

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE
ATA DA 10ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO ANO 2025

Aos vinte e dois dias do mês de agosto do ano de dois mil e vinte e cinco, realizou-se a 10ª Reunião Ordinária da Comissão Intergestores Bipartite (CIB) do Sistema Único de Saúde do Estado do Ceará, de forma presencial, no Auditório Waldir Arcoverde, nas dependências da SESA, com a participação dos membros **representantes do Componente Estadual**: Tânia Mara Silva Coêlho, Presidente da CIB/CE e Secretária da Saúde do Estado; Rianna Nargilla Silva Nobre, Coordenadora das Redes de Atenção à Saúde; Ícaro Tavares Borges, Secretário-Executivo Administrativo-Financeiro; Francisco Elvis Firmino da Fonseca, Assessor Especial; Antônio Silva Lima Neto, Secretário Executivo de Vigilância em Saúde; Osmar José do Nascimento, Assessor Especial da SESA; Thales Veras Martins, Coordenador de Desenvolvimento Institucional e Planejamento; e Breno Melo Novais Miranda, Coordenador de Monitoramento, Avaliação e Controle do Sistema de Saúde. **Representantes do Componente Municipal**: Rilson Sousa de Andrade, Presidente do COSEMS e Vice-Presidente da CIB/CE, Secretário da Saúde de Quixadá; Helena Paula Guerra dos Santos, Coordenadora da CORAC da SMS de Fortaleza; Maria Cleonice dos Santos Caldas, Secretária da Saúde de Maranguape; Milena Soares Ferreira, Secretária da Saúde de São Gonçalo do Amarante; Ana Larissa Carvalho de Oliveira, Secretária da Saúde de Quixelô; José Afrânio Pinho Pinheiro Júnior, Secretário da Saúde de Umirim; e Maria Evânia Sousa Furtado, Secretária da Saúde de Mauriti. Registrou-se, ainda, a presença de outros Secretários Municipais de Saúde, profissionais das Secretarias Municipais de Saúde, Superintendentes e Coordenadores Regionais, técnicos das Coordenadorias e Células da SESA, além de assessores e apoiadores do COSEMS/CE. **Item 1 – Abertura dos Trabalhos.** **Washington**, Secretario-Executivo da CIB informou que os informes já haviam sido previamente divulgados e solicitou alguns instantes adicionais antes de iniciar oficialmente a reunião. Em seguida, cumprimentou a todos e declarou aberta a **10ª Reunião Ordinária da CIB**, passando a palavra à Secretária de Saúde, Dra. Tânia, para a abertura dos trabalhos, bem como ao Rilson, Vice-Presidente da CIB e Presidente do COSEMS. **Dra. Tânia**, Secretária de Saúde do Estado, cumprimentou os presentes, pediu desculpas pelo atraso, justificando que saiu tardiamente para o almoço, e informou que não se prolongaria em sua fala, limitando-se a agradecer a presença de todos e reiterar suas desculpas. **Rilson**, Presidente do COSEMS, cumprimentou a todos e comentou, de forma descontraída, que, diferentemente da Secretária, ainda não havia almoçado, em razão de uma reunião anterior que se estendeu até aquele momento. Informou que poderia precisar se deslocar ao município de Quixadá, mas que permaneceria na reunião enquanto possível. Convidou, então, a Sra. Milena, Secretária de Saúde de São Gonçalo do Amarante e membro da CIB, para auxiliá-lo na condução das pautas, destacando que, caso precisasse se ausentar, indicaria outro membro para substituí-lo. Na oportunidade, desejou a todos uma boa reunião e informou que as **reuniões ampliadas descentralizadas do COSEMS** já foram iniciadas, tendo ocorrido a primeira no município de Crateús. Comunicou que a próxima será realizada no município de Iguatu, na semana seguinte, e que estão previstas quatro reuniões descentralizadas até o final do ano, sempre com pautas em parceria com o Estado. Acrescentou que, na próxima reunião, haverá a participação do Dr. Nílson (SAMU), de Rianna (Coordenadoria de Redes – CORAS) e do representante do Ministério da Saúde, Dr. Rodrigo para tratar do programa “Agora Tem Especialistas (PATE)”. Retomando a palavra, **Washington** deu início ao bloco de apresentações, destacando a necessidade de observância ao tempo das exposições, conforme previamente acordado, e convidou Fernanda para apresentação do **Item 2.1**, informando que os temas já haviam sido discutidos na Câmara Técnica da Assistência Farmacêutica no dia anterior. **Apresentações e Discussões - Item 2.1 – Assistência Farmacêutica**: Acompanhamento da Distribuição do 2º trimestre da PPI 2025 e Programação da Portaria GM/MS nº 7.052/2025. **Fernanda França Cabral**, Coordenadora da COPAF/SEAPS, cumprimentou a todos e informou que a Assistência Farmacêutica se encontra no **2º trimestre de 2025**, tendo sido finalizada a distribuição regular no dia **08/08/2025**. Destacou que, na última CIB, foi pactuado um **cronograma complementar de distribuição**, com o objetivo de elevar os percentuais de atendimento: Atenção básica: de aproximadamente **86% para 92,3%**; Atenção secundária: de **82% para cerca de 87%**. Informou que a execução desse cronograma complementar teve início em **13/08/2025**, com previsão de término em **04/09/2025**. Ressaltou que foi considerada a solicitação de flexibilização para municípios que não pudessem comparecer na primeira semana, havendo, em média, **um**

58 **município faltoso por dia**, porém todos estão sendo **reagendados**, sem prejuízo de
59 atendimento. Reforçou a importância do cumprimento do cronograma, considerando que esta
60 etapa contempla a distribuição de: **33 itens da atenção básica; 7 itens da atenção secundária;**
61 **1 item da saúde da mulher**. A distribuição segue conforme o cronograma estabelecido na **Nota**
62 **Informativa nº 17**, já detalhada na reunião anterior, com apresentação dos itens e dos
63 percentuais antes e após a complementação. Na oportunidade, parabenizou os municípios pela
64 melhoria na regularização das contrapartidas. Informou que anteriormente eram acompanhados
65 entre **41 e 50 municípios** com pendências, e atualmente esse número foi reduzido para **23**
66 **municípios** (posição em 10 de agosto). Destacou que essa melhoria é resultado do esforço
67 conjunto entre COSEMS, APRECE e Superintendências Regionais, que vêm realizando
68 acompanhamento direto junto aos municípios, inclusive por meio do sistema SUITE. Dando
69 continuidade, apresentou o segundo ponto de pauta, referente à **Portaria GM/MS nº**
70 **7.052/2025**, publicada em **23/06/2025**, que trata da atualização dos valores **per capita do**
71 **Componente Básico da Assistência Farmacêutica**. Informou que o recurso foi **creditado no**
72 **Fundo Estadual em 19/08/2025**, incluindo os repasses referentes aos meses de julho e agosto,
73 bem como o pagamento retroativo de **janeiro a junho**. Esclareceu que, como a programação
74 anterior foi realizada com base na **Portaria nº 5.632/2024**, o valor a ser programado no sistema
75 **SISMED** corresponde à **diferença entre as duas portarias**, representando: **R\$ 6.123.000,00 ao**
76 **ano; R\$ 510.000,00 ao mês**. Informou ainda que **três municípios** tiveram redução significativa
77 de população e, conforme o Anexo II da Portaria, **não terão programação nesta etapa**: Alto
78 Santo; Catarina; São João do Jaguaribe. Destacou também que os municípios de **Fortaleza e**
79 **Sobral** não participam desta programação, por receberem os recursos diretamente em seus
80 fundos municipais. Assim, restam **179 municípios aptos à programação** nesta parcela.
81 **Cronograma de Programação** - Apresentou a linha do tempo: Publicação da Portaria:
82 **23/06/2025**; Repasse financeiro: **19/08/2025**; Inclusão de valores retroativos: janeiro a junho. A
83 proposta inicial previa o período de programação de **25/08 a 10/09/2025**, porém, após discussão
84 na Câmara Técnica e sugestão do COSEMS, foi acordada a **redução do prazo**, ficando definido:
85 **Início: 25/08/2025; Término: 01/09/2025**. Após pactuação em CIB, será publicada a **Nota**
86 **Informativa nº 18**, já elaborada, contendo orientações detalhadas para a programação no
87 **SISMED**. **Encaminhamentos** - Informou que, após a finalização da programação pelos
88 municípios, será realizada análise pela Coordenadoria de Planejamento de Compras,
89 considerando: disponibilidade em atas de registro de preços; saldo contratual; possibilidade de
90 empenho imediato. Somente após essa análise será possível definir quais itens poderão ser
91 adquiridos e **eventualmente distribuídos ainda no ano de 2025**, uma vez que essa viabilidade
92 depende diretamente dos quantitativos programados pelos municípios. Ressaltou que a
93 pactuação envolve **109 itens**, e que a Nota Informativa nº 18 será divulgada imediatamente após
94 a aprovação nesta reunião. **Item 2.2 – Vigilância em Saúde**: Cenário da vacinação contra a
95 dengue no Estado do Ceará. **Ana Karina** cumprimentou a todos e informou que apresentaria o
96 cenário da vacinação contra a dengue no Estado do Ceará. Destacou que a estratégia de
97 vacinação está alinhada ao Plano Nacional, sendo o Plano Estadual atualizado por duas vezes.
98 No entanto, no momento, não foi possível nova atualização, tendo em vista a manutenção da
99 estratégia voltada aos **27 municípios contemplados**, conforme a disponibilidade de doses
100 enviadas pelo Ministério da Saúde. Ressaltou que a vacinação é destinada ao público de **10 a 14**
101 **anos**, conforme definição nacional. Informou ainda que, para municípios com doses próximas ao
102 vencimento, já há pactuação na CIB permitindo a **ampliação da faixa etária**, como forma de
103 evitar perdas de imunizantes. Esclareceu que a seleção dos 27 municípios foi definida na
104 Comissão Intergestores Tripartite, com base no **cenário epidemiológico da dengue nos últimos**
105 **10 anos**, priorizando localidades com maior risco e impacto da doença. Destacou que a
106 perspectiva do Ministério da Saúde é incorporar a vacina à rotina para todos os municípios,
107 porém, atualmente, a estratégia permanece condicionada à disponibilidade de doses. Os
108 municípios contemplados são: Fortaleza, Aquiraz, Eusébio, Itaitinga, Iguatu, Cariús, Piquet
109 Carneiro, Mombaça, Catarina, Acopiara, Jucás, Quixelô, Saboeiro, Deputado Irapuan Pinheiro,
110 Crato, Farias Brito, Nova Olinda, Assaré, Potengi, Altaneira, Campos Sales, Tarrafas, Várzea
111 Alegre, Santana do Cariri, Araripe, Salitre e Antonina do Norte. Informou que a vacina contra a
112 dengue demanda **grande capacidade de armazenamento**, e que o Estado deverá receber
113 aproximadamente **20 mil doses** nos próximos dias. Essas doses serão destinadas tanto à
114 aplicação da **segunda dose** quanto à continuidade da vacinação, considerando que, até o

momento, foi possível alcançar apenas **25% da meta do público-alvo** nesses municípios. A expectativa é avançar na cobertura e atingir percentuais mais próximos de 100% para a faixa etária de 10 a 14 anos. **Cenário da vacinação** - A cobertura vacinal atual é de aproximadamente **25% para a primeira dose**, o que corresponde ao total de doses disponibilizadas até o momento, uma vez que o envio ocorre de forma gradativa. Em relação à **segunda dose**, a cobertura é de cerca de **7%**, sendo apontada como um grande desafio, especialmente pela necessidade de resgatar os adolescentes que já receberam a primeira dose, considerando o intervalo de **três meses** entre as aplicações. **Percentual de aplicação** - O percentual médio de aplicação das doses distribuídas é de aproximadamente **81%**. Foi destacado que ainda existem doses nos municípios que podem não ter sido registradas, reforçando-se a necessidade de **registro oportuno** nos sistemas de informação. O ranking de aplicação demonstra que a maioria dos municípios apresenta desempenho entre **80% e 90%**, embora alguns necessitem de maior monitoramento, especialmente quanto ao registro das doses aplicadas. **Estratégias de comunicação** - Foi destacada a necessidade de fortalecer estratégias de **comunicação e mobilização social**, enfatizando que, em 2025, o Estado vem intensificando campanhas direcionadas ao público-alvo específico de cada período. As campanhas utilizam elementos visuais segmentados (como cores e perfis), facilitando a identificação do público-alvo e contribuindo para melhores resultados. Ressaltou-se que a vacina contra a dengue **não é aplicada no ambiente escolar**, o que aumenta a necessidade de estratégias eficazes de comunicação para alcançar o público de 10 a 14 anos. Observou-se maior adesão entre meninas, sendo os meninos um público mais difícil de sensibilizar, o que exige maior atuação junto aos pais e responsáveis. **Principais desafios** - Hesitação vacinal; Impacto das fake news; Uso inadequado dos sistemas de informação; Necessidade de busca ativa para completar o esquema vacinal; Desinformação de profissionais de saúde sobre as vacinas. **Informes** - Foi informado que, diante do cenário epidemiológico do sarampo, será realizada uma **intensificação da vacinação** no próximo período, com foco previsto para o mês de setembro, priorizando áreas de maior risco, como regiões de fronteira e com fluxo turístico, além da continuidade das ações em escolas. No mês de outubro, ocorrerá a **atualização da caderneta de vacinação**, estratégia nacional que também contará com mobilização nas escolas. **Dr. Antônio (Tanta)**, Secretário Executivo de Vigilância em Saúde, cumprimentou a todos e informou que faria apenas um complemento à apresentação realizada por Ana Karina. Destacou que o imunobiológico em questão apresenta diversas limitações, por se tratar de uma vacina com público-alvo bastante restrito, direcionada a adolescentes, grupo que, em geral, frequenta pouco as unidades de saúde. Ressaltou ainda que, por ser uma vacina recente, não é recomendada sua aplicação em ambiente escolar, uma vez que é necessária a existência de retaguarda assistencial para eventuais eventos adversos. Embora a vacina já tenha demonstrado segurança, o Ministério da Saúde ainda não atualizou a orientação para sua aplicação em escolas. Acrescentou que a vacina também enfrenta desafios relacionados à disponibilidade de doses e informou que se aguarda posicionamento oficial sobre a vacina do Instituto Butantan, de formulação tetravalente, com esquema de dose única, destinada à população de 18 a 60 anos, a qual poderá representar um importante avanço, embora ainda não haja confirmação oficial. Em seguida, destacou o cenário epidemiológico da dengue como principal desafio. Informou que, em reunião recente realizada em Brasília, foi apontado que o sorotipo dengue 3 foi responsável por 39% dos casos registrados em 2025. No Ceará, já foram identificados casos desse sorotipo nos municípios de Barbalha, Limoeiro do Norte e Quixeré, todos localizados em áreas de divisa com outros estados, sendo Barbalha na região do Cariri (divisa com Pernambuco e Paraíba) e Limoeiro do Norte e Quixeré em divisa com o Rio Grande do Norte. Alertou que o Estado do Ceará está há aproximadamente 10 anos sem registrar epidemias de dengue, destacando que o risco de uma nova epidemia está diretamente relacionado à introdução de um novo sorotipo. Ressaltou que o sorotipo 3 circulou pouco nos últimos anos, o que implica uma elevada suscetibilidade da população. Embora existam indícios ainda preliminares de que esse sorotipo não seja mais agressivo, sua ampla circulação pode atingir um número significativamente maior de pessoas, em comparação aos sorotipos 1 e 2, que predominam no Estado. Destacou, portanto, a necessidade de atenção redobrada para o ano de 2026, a fim de evitar uma epidemia de maior magnitude, informando que os casos identificados estão em investigação. **Rilson** solicitou, aproveitando a presença do Secretário, a retomada da Câmara Técnica de Vigilância, destacando que diversos gestores municipais têm demandado esse espaço de discussão. Ressaltou a importância de abordar não

172 apenas a dengue, mas também outras arboviroses e a leishmaniose, considerando o aumento de
173 casos observados nos municípios. Sugeriu, se possível, o agendamento de uma primeira reunião
174 já na semana seguinte, com o objetivo de consolidar propostas a serem posteriormente
175 encaminhadas à CIB. Dr. Antônio (Tanta) concordou com a proposta e indicou o agendamento
176 da reunião para o início do mês de setembro, ao que Rilson manifestou concordância. **Franze**,
177 Secretário Executivo do COSEMS, informou que já tratou de alguns desses pontos com Osmar,
178 mas reforçou a necessidade de atenção quanto ao abastecimento de insumos nas
179 superintendências regionais. Destacou que têm sido recebidas demandas de municípios
180 relacionadas a esse abastecimento e que, conforme apurado, muitas vezes a dificuldade não está
181 na disponibilidade dos insumos na SESA, mas sim na logística de distribuição. Ressaltou a
182 importância de garantir regularidade no fornecimento, especialmente dos insumos voltados às
183 arboviroses, a fim de evitar descontinuidade das ações. **Karina** informou que a retomada da
184 Câmara Técnica de Vigilância já foi pautada na última reunião da CIR, com solicitação de
185 inclusão na próxima reunião. Destacou que o novo superintendente, Dr. Jader, demonstrou
186 disponibilidade em apoiar a iniciativa, inclusive com o envio de equipe técnica de vigilância
187 para discussão dos casos de leishmaniose, considerando as dificuldades enfrentadas pelos
188 municípios. Informou ainda que, após discussão na Câmara Técnica, caso necessário, os
189 encaminhamentos serão levados à CIB. **Item 2.3 – UNILAB:** Projeto Saúde Mental e Projeto
190 Previne desenvolvidos pela UNILAB em parceria com o Instituto de Gestão e Cidadania (IGC),
191 explanando sobre os objetivos de ambas pesquisas e sua importância para a saúde do estado,
192 com prospecção de ampliação para outros municípios cearenses. **Washington** retomou a leitura
193 do item 2.3, informando tratar-se de apresentação da equipe da UNILAB, composta por duas
194 professoras e pelo presidente do Instituto de Gestão e Cidadania (IGC), aos quais deu as boas-
195 vindas. **Larissa** cumprimentou os presentes em nome da Secretaria da Saúde, representando a
196 Dra. Tânia, e do COSEMS, representado pelo Dr. Rilson. Iniciou contextualizando que o projeto
197 é desenvolvido pela UNILAB, instituição idealizadora, que também possui outras iniciativas em
198 andamento, como o PET Saúde Digital, além de previsão de participação em edital do programa
199 RENASCE, voltado a mestrado e doutorado. Esclareceu que a apresentação se refere ao projeto
200 desenvolvido pelo Grupo de Inovação e Pesquisa no SUS (GIPSUS), em parceria com o Grupo
201 de Estudos e Pesquisa em Práticas Inovadoras no Cuidado em Saúde Mental (GEPICS) e com o
202 Instituto de Gestão e Cidadania (IGC), responsável pela execução operacional. Ressaltou que o
203 projeto denominado “Previne Brasil” recebeu esse nome por ter sido idealizado em 2023,
204 quando ainda estavam vigentes os indicadores desse programa. Apesar da revogação, o nome foi
205 mantido por já estar vinculado à aprovação institucional. Destacou, entretanto, que os
206 indicadores atualmente utilizados são atualizados e integrados ao prontuário eletrônico do PEC
207 do Ministério da Saúde. Informou que o projeto contempla o desenvolvimento e disponibilização
208 de um **framework gerencial denominado “Indica Saúde”**, integrado ao prontuário eletrônico,
209 capaz de fornecer dados em tempo real, tanto absolutos quanto por recortes populacionais e
210 territoriais, auxiliando na tomada de decisão pelos gestores. Além disso, o projeto prevê:
211 **Treinamento técnico** com carga horária de 30 horas, com foco em gestão e análise de dados
212 para cofinanciamento; **Plataforma educacional** para capacitação a distância, com apoio de
213 tutores e conteúdo desenvolvido por pesquisadores especialistas em Atenção Primária; **Apoio**
214 **técnico e acadêmico**, voltado à produção científica, incentivando publicações e contribuindo
215 para formação em nível de mestrado e doutorado. Destacou que o sistema permitirá, por
216 exemplo, acompanhamento em tempo real de ações como campanhas de imunização, com
217 análise por público-alvo, território e desempenho, além de subsidiar estratégias como busca
218 ativa. Informou ainda que o projeto já gerou produção científica, com artigo submetido à revista
219 da ABRASCO, e que a expectativa é ampliar significativamente as publicações a partir da
220 consolidação dos dados integrados. Na sequência, a Profa. **Eysler** apresentou o **Projeto Saúde**
221 **Mental**, cujo objetivo é desenvolver um ambiente digital para apoiar as equipes da Atenção
222 Primária à Saúde na integração com a Rede de Atenção Psicossocial. O sistema contará com
223 módulos alinhados ao Guia Prático de Matriciamento em Saúde Mental, promovendo maior
224 organização do trabalho, gestão do cuidado e comunicação entre serviços. Entre os impactos
225 esperados, destacam-se: melhoria no acompanhamento dos usuários; diagnóstico precoce;
226 fortalecimento da integração entre APS e saúde mental; ampliação da capacidade das equipes no
227 manejo dos casos; redução da sobrecarga dos CAPS; estímulo à construção de planos
228 terapêuticos compartilhados. Informou que o projeto encontra-se na primeira fase, já aprovada

pela UNILAB, com realização de diagnóstico situacional nos municípios participantes, especialmente quanto ao matriciamento em saúde mental. **Herbert Lobo**, representante do IGC, cumprimentou os presentes e destacou que o instituto é responsável pela execução operacional dos projetos. Informou que, no Projeto Saúde Mental, já foram concluídas as etapas de seleção dos municípios e contratações, estando em andamento a definição dos requisitos funcionais da plataforma digital e a formalização da adesão dos municípios. Esclareceu que cinco municípios foram selecionados inicialmente, sendo necessário ainda concluir a adesão formal de alguns. Em relação ao projeto Previne, informou que foram selecionados 18 municípios, com manifestação de interesse de outros 22, dependendo da formalização. Já foram concluídas etapas como definição de requisitos do framework e da plataforma educacional, bem como do conteúdo e metodologia de capacitação. Estão em andamento o desenvolvimento dos módulos e a elaboração dos materiais formativos. **Larissa** explicou o processo de adesão dos municípios, destacando que é necessário o cumprimento de trâmites formais, incluindo envio de documentação (CNPJ, portaria de nomeação, documento pessoal e plano de trabalho assinado), análise jurídica e assinatura digital do termo. Ressaltou que apenas após a conclusão desse processo o município é considerado participante. Informou ainda que, conforme decreto vigente desde 2023, os projetos não implicam custos financeiros para os municípios, sendo necessária apenas a formalização adequada para garantir segurança jurídica. Destacou que a execução dos projetos está prevista para iniciar em setembro, conforme cronograma, e que será realizado novo contato com municípios que ainda não se manifestaram quanto ao interesse. **Rilson** parabenizou a iniciativa e questionou sobre a contrapartida dos municípios e os critérios de seleção. Em resposta, **Larissa** esclareceu que a seleção considerou critérios de distribuição geográfica, com foco inicial em municípios da região Nordeste do estado, que compartilham características semelhantes. Quanto à contrapartida, informou que consiste basicamente no fornecimento de feedback pelos gestores sobre a ferramenta e seus resultados. **Herbert Lobo**, complementou que não há exigência de recursos financeiros, estrutura física ou insumos por parte dos municípios, sendo necessário apenas a indicação de um ponto focal local para interlocução com a equipe do projeto.

Item 2.4 - Apresentação de Estudo comparativo entre linfadenectomias inguinais robóticas e linfadenectomias inguinais abertas em pacientes com câncer de pênis. **Dra. Tânia** cumprimentou os presentes e informou que o Dr. Lúcio Flávio, médico urologista, a procurou durante a semana para apresentar um projeto que pode atender a uma demanda dos municípios, especialmente diante das dificuldades de encaminhamento desses pacientes. Destacou que considerou importante que a proposta fosse apresentada aos gestores presentes. **Dr. Lúcio Flávio**, Coordenador da Pós-Graduação do ICC e Investigador Principal do Projeto PRONON Robótica, cumprimentou a todos e agradeceu à Secretaria pela oportunidade de apresentar o projeto de pesquisa voltado ao câncer de pênis. Explicou que o estudo tem como objetivo comparar a técnica tradicional de **linfadenectomia inguinal aberta**, utilizada há décadas, com a técnica de **linfadenectomia robótica**, mais recente. Ressaltou que o câncer de pênis se dissemina principalmente pelos gânglios linfáticos da região inguinal e que a realização dessa cirurgia, em muitos casos, representa a diferença entre a vida e a morte, havendo pacientes operados há 20 ou 30 anos que permanecem vivos após o procedimento convencional. Informou que a equipe do projeto é composta por três médicos urologistas com experiência em cirurgia robótica e uma enfermeira responsável pelo recrutamento dos pacientes, estando todos preparados para a realização dos procedimentos. Destacou que o câncer de pênis é uma doença rara e agressiva, cuja incidência tem reduzido ao longo dos anos, passando de cerca de três casos mensais na década de 1980 para aproximadamente um caso por mês atualmente. Atribuiu essa redução à melhoria das condições de saúde, higiene, educação e nível socioeconômico, sobretudo no interior. Ressaltou ainda que a doença é praticamente inexistente em países desenvolvidos, o que limita a produção de evidências científicas robustas, sendo a maioria dos estudos disponíveis composta por casos isolados. Diante desse cenário, o estudo proposto é do tipo prospectivo e randomizado, comparando dois grupos: um submetido à cirurgia aberta e outro à cirurgia robótica, com o objetivo de gerar evidências mais consistentes sobre o tratamento da doença. O objetivo principal é avaliar a **eficácia, o custo-efetividade e os desfechos clínicos** das duas técnicas, incluindo controle oncológico, qualidade de vida, tempo de internação e ocorrência de complicações. A população-alvo é composta por pacientes do SUS, regulados pelas Secretarias Municipais e Estadual de Saúde, com indicação para o procedimento, incluindo casos já diagnosticados com metástase. Informou que o estudo

286 necessita de **90 pacientes** (45 em cada grupo), sendo que atualmente apenas 10 pacientes foram
287 incluídos, restando a necessidade de recrutamento de mais 80 participantes. Solicitou o apoio
288 dos gestores municipais para encaminhamento de pacientes, visando à conclusão da pesquisa.
289 Ressaltou que a cirurgia robótica tende a apresentar menores taxas de complicações, melhor
290 cicatrização, menor tempo de internação e redução de linfedema, aspectos que serão avaliados
291 no estudo. Destacou ainda que se trata do primeiro estudo randomizado no mundo sobre câncer
292 de pênis e que os procedimentos serão realizados pelo SUS, no hospital do câncer, sem custos
293 para os pacientes. **Dra. Tânia** parabenizou o Dr. Lúcio Flávio, destacando sua relevância na
294 urologia e sua contribuição profissional. Ressaltou a importância do projeto, sobretudo para os
295 municípios do interior, que muitas vezes enfrentam dificuldades para referenciar pacientes com
296 essa patologia. Destacou que a cirurgia robótica possui alto custo, não sendo coberta por
297 convênios, e que a iniciativa representa uma oportunidade de acesso a um tratamento menos
298 invasivo e com melhores desfechos pós-operatórios. Enfatizou ainda que pesquisas dessa
299 natureza contribuem para o fortalecimento do SUS e podem subsidiar a futura incorporação de
300 tecnologias como a cirurgia robótica na rede pública, mencionando, inclusive, o interesse de
301 unidades como o HGF na aquisição desse tipo de equipamento. Orientou que os gestores
302 municipais encaminhem os casos à regulação estadual, por meio do setor competente, para
303 avaliação e possível inclusão no projeto, destacando que o ICC é referência no tratamento
304 oncológico. Ao final, agradeceu ao Dr. Lúcio Flávio pela apresentação e desejou êxito no
305 desenvolvimento do estudo. **Washington** agradeceu a todos os participantes do bloco de
306 apresentações, ressaltando que a CIB constitui um espaço importante para a socialização de
307 temas relevantes para a saúde pública, e informou o encerramento do bloco 1, dando início ao
308 bloco de pactuações. **Item 3 – Discussões e Pactuações - Item 3.1. Alteração na Composição**
309 **dos Membros da CIR Sertão Central.** **Washington**, Secretário-Executivo da CIB, apresentou
310 proposta de alteração na composição dos membros da CIR Sertão Central, contemplando as
311 seguintes mudanças: Inclusão de **Maria Luciana de Almeida Lima**, do município de
312 Ibicuitinga, em substituição a **Angélica Barreira Pinheiro**; Inclusão de **Francisco**
313 **Karpegeanne Alexandre Vieira**, do município de Ibareta, em substituição a **João de Castro**
314 **Chagas Neto**; Inclusão de **Jamine Borges de Moraes**, Secretária Municipal de Saúde de Milhã,
315 que passa a exercer também as funções de **Vice-Presidente da CIR Sertão Central** e **Vice-**
316 **Presidente Regional do COSEMS**. Após apreciação, a Comissão Intergestores Bipartite do
317 Ceará (CIB/CE) aprovou a alteração na composição dos membros da CIR Sertão Central, por
318 meio da **Resolução nº 422/2025**. **Item 3.2. Solicitação da Secretaria Municipal de Saúde de**
319 **Sobral junto à Secretaria Estadual de Saúde (SESA) de recursos financeiros estaduais de**
320 **Incremento Temporário de Custeio da Política Estadual de Incentivo Hospitalar no valor total de**
321 **R\$ 9.093.240,00 para manutenção da Santa Casa de Misericórdia de Sobral.** **Ícaro Tavares**
322 **Borges**, Secretário-Executivo Administrativo-Financeiro, cumprimentou os presentes e
323 justificou a ausência de Michele, Secretária Municipal de Saúde, e de Mônica, Superintendente,
324 em razão de compromissos no município de Sobral. Apresentou a solicitação da Secretaria
325 Municipal de Saúde de Sobral junto à Secretaria Estadual da Saúde (SESA) para concessão de
326 **recursos financeiros estaduais de Incremento Temporário de Custeio da Política Estadual**
327 **de Incentivo Hospitalar**, no valor total de **R\$ 9.093.240,00**, destinados à manutenção da **Santa**
328 **Casa de Misericórdia de Sobral**. Esclareceu que a unidade passou por processo de intervenção,
329 posteriormente encerrado, retornando sua gestão à Diocese. Informou que o recurso solicitado
330 tem caráter temporário, com vigência de **4 meses**, dividido em **4 parcelas**, correspondente ao
331 incremento de Incentivo à Assistência Hospitalar (IAH) em valor dobrado, com o objetivo de
332 restabelecer plenamente os atendimentos da unidade. Ressaltou a importância da Santa Casa
333 como referência para toda a Região Norte, visando o cumprimento das metas estabelecidas pelo
334 Ministério da Saúde, com apoio das esferas estadual e federal, garantindo a assistência à
335 população. Informou ainda que a proposta será submetida à aprovação da CIB e, posteriormente,
336 ao CESAU. **Tânia**, Secretária da Saúde do Estado, destacou que o Estado se comprometeu a
337 repassar **duas parcelas adicionais da Política de Incentivo Hospitalar durante o período de 4**
338 **meses**, como forma de apoio emergencial. Informou ainda a publicação recente de portaria do
339 Governo Federal que destina aproximadamente **R\$ 17,5 milhões** para a Santa Casa de Sobral,
340 com o objetivo de auxiliar na recuperação da unidade. Ressaltou que há pacientes internados
341 aguardando condições financeiras para continuidade de tratamentos, incluindo aquisição de
342 próteses, reforçando a relevância do esforço conjunto para o pleno funcionamento da unidade.

343 **Rilson**, Presidente do COSEMS, complementou informando que está em andamento, em
344 conjunto com a SESA, a formação de um grupo de trabalho para discussão da **nova Política**
345 **Estadual de Incentivo Hospitalar** para o próximo ano, ainda em fase inicial de debate, com
346 participação dos secretários municipais. Após apreciação, a **Comissão Intergestores Bipartite**
347 **do Ceará (CIB/CE)** aprovou os recursos financeiros estaduais de Incremento Temporário de
348 Custeio da Política Estadual de Incentivo Hospitalar no valor total de R\$ 9.093.240,00 para
349 manutenção da Santa Casa de Misericórdia de Sobral., por meio da **Resolução nº 423/2025.**
350 **Item 3.3. Habilitação de 1 (um) Ambulatório de Gestante e Puerpério de Alto Risco**
351 **(AGPAR)** na Policlínica de gestão Estadual Dr. Francisco Edvaldo Coelho Moita, Ponto de
352 Atenção da Rede Alyne, no município de Tianguá. **Rianna Nargilla**, Coordenadora das Redes
353 de Atenção à Saúde, cumprimentou a todos e apresentou a proposta de habilitação de **01 (um)**
354 **Ambulatório de Gestante e Puerpério de Alto Risco (AGPAR)** na Policlínica de gestão
355 estadual **Dr. Francisco Edvaldo Coelho Moita**, localizada no município de Tianguá. Informou
356 que o AGPAR constitui um **novo ponto de atenção** no componente de pré-natal da Rede Alyne,
357 com o objetivo de **ampliar o acesso ao pré-natal de alto risco**, bem como garantir o
358 acompanhamento das puérperas. Destacou que a Policlínica de Tianguá pleiteia a referida
359 habilitação, estando vinculada ao Hospital Madalena Nunes, também no município. Ressaltou
360 que o ambulatório possui caráter **regionalizado**, devendo atender a uma população mínima
361 correspondente a **5.000 nascidos vivos**, critério necessário para a habilitação do serviço.
362 Informou, ainda, que foi realizada **análise técnica**, a qual resultou em **parecer favorável** à
363 habilitação. A proposta foi apresentada à Comissão para **emissão de Resolução CIB**, com a
364 finalidade de pleitear junto ao Ministério da Saúde o repasse de **incentivo financeiro federal no**
365 **valor de R\$ 100.000,00 (cem mil reais) mensais**, destinado ao custeio do serviço. Após
366 apreciação, a **Comissão Intergestores Bipartite do Ceará (CIB/CE)** aprovou a habilitação de
367 1 (um) Ambulatório de Gestante e Puerpério de Alto Risco (AGPAR) na Policlínica de gestão
368 Estadual Dr. Francisco Edvaldo Coelho Moita, Ponto de Atenção da Rede Alyne, no município
369 de Tianguá, por meio da **Resolução nº 424/2025.** **Item 3. 4. Habilitação da Policlínica de**
370 **gestão Estadual Dr. José Martins de Santiago, de Russas**, no Programa Mais Acesso à
371 Especialistas, nas especialidades de oncologia, cardiologia e ortopedia e inclusão do Núcleo de
372 Gestão do Cuidado (NGC) no CNES. **(SAIU DE PAUTA).** **Rianna Nargilla**, Coordenadora das
373 Redes de Atenção à Saúde, informou que o item referente à habilitação da Policlínica de gestão
374 estadual **Dr. José Martins de Santiago**, no município de Russas, no **Programa Mais Acesso a**
375 **Especialistas**, nas especialidades de oncologia, cardiologia e ortopedia, bem como à inclusão do
376 **Núcleo de Gestão do Cuidado (NGC)** no CNES, **deverá ser retirado de pauta**. Esclareceu
377 que essa habilitação **não necessita de apreciação pela CIB**, por se tratar de um **ato**
378 **administrativo descentralizado do gestor**, seja estadual ou municipal. No caso específico, por
379 se tratar de unidade de gestão estadual, o processo segue **trâmite interno na Secretaria da**
380 **Saúde**, incluindo análise jurídica, publicação no Diário Oficial do Estado e, posteriormente,
381 atualização do cadastro no CNES pela área competente (CORAC). **Item 3.5. Habilitação de**
382 **Equipe Multiprofissional de Apoio para Reabilitação (EMAP-R) – Catunda. Washington**,
383 Secretário-Executivo da CIB, realizou a leitura do item referente à habilitação de **01 (uma)**
384 **Equipe Multiprofissional de Apoio para Reabilitação (EMAP-R)**, no âmbito do Programa
385 Melhor em Casa, no município de Catunda, conforme a Portaria GM/MS nº 3.005/2024. Após
386 apreciação, a **Comissão Intergestores Bipartite do Ceará (CIB/CE)** aprovou a habilitação de
387 Equipe Multiprofissional de Apoio para Reabilitação (EMAP-R) – Catunda, por meio da
388 **Resolução nº 426/2025.** **Item 3.6. Proposta de Construção de Unidades Básicas de Saúde –**
389 **Novo PAC 2025 - Washington**, Secretário-Executivo da CIB, realizou a leitura das propostas de
390 construção de: 01 UBS Porte I, no município de Ereré; 01 UBS Porte II, no município de Bela
391 Cruz. Informou que as propostas estão inseridas no âmbito do Novo PAC 2025, em
392 conformidade com as Portarias GM/MS nº 6.640/2025 e nº 7.613/2025. Após apreciação, a
393 Comissão Intergestores Bipartite do Ceará (CIB/CE) aprovou as propostas de construção das
394 referidas Unidades Básicas de Saúde, por meio das **Resoluções nº 427/2025 e nº 428/2025.** **Item**
395 **3.7. Alteração da Resolução nº 200/2025 – CIB/CE - Washington**, Secretário-Executivo da
396 CIB, realizou a leitura do item referente à alteração da **Resolução nº 200/2025 da CIB/CE**, que
397 homologa a Resolução nº 08/2025 da CIR Sobral. A alteração refere-se à inclusão da informação
398 sobre o quantitativo de procedimentos de média e alta complexidade, utilizados no cálculo do
399 impacto financeiro para habilitação do Centro de Referência de Alta Complexidade em

400 Traumatologia e Ortopedia do Hospital Santa Casa de Misericórdia de Sobral. Após apreciação,
401 a Comissão Intergestores Bipartite do Ceará (CIB/CE) aprovou a alteração da Resolução nº
402 200/2025 da CIB/CE, que homologa a Resolução nº 08/2025 da CIR Sobral, referente à
403 habilitação do Centro de Referência de Alta Complexidade em Traumatologia e Ortopedia do
404 Hospital Santa Casa de Misericórdia de Sobral, por meio da **Resolução nº 200-A/2025. Item**
405 **3.8. Aquisição de Equipamentos e Materiais Permanentes – Emendas Parlamentares.**
406 **Washington**, Secretário-Executivo da CIB, realizou a leitura das propostas cadastradas no
407 Fundo Nacional de Saúde (FNS) para aquisição de equipamentos e materiais permanentes,
408 oriundas de emendas parlamentares, destinadas aos municípios de Altaneira, Guaraciaba do
409 Norte, Ipaumirim, Massapê, São Benedito, Tururu, Ubajara e Varjota. Informou que as propostas
410 estão em conformidade com as Portarias GM/MS nº 3.134/2013 e nº 6.904/2025. Para o
411 município de **Altaneira**, foram apresentadas propostas nos valores de R\$ 40.825,00 e R\$
412 250.000,00, aprovadas por meio das **Resoluções nº 430/2025 e nº 431/2025**. Para **Guaraciaba**
413 **do Norte**, foi apresentada proposta no valor de R\$ 249.872,00, aprovada por meio da **Resolução**
414 **nº 432/2025**. Para **Ipaumirim**, foi apresentada proposta no valor de R\$ 199.974,00, aprovada
415 por meio da **Resolução nº 433/2025**. Para **Massapê**, foi apresentada proposta no valor de R\$
416 149.938,00, aprovada por meio da **Resolução nº 434/2025**. Para **São Benedito**, foi apresentada
417 proposta no valor de R\$ 85.719,00, aprovada por meio da **Resolução nº 429/2025**. Para **Tururu**,
418 foi apresentada proposta no valor de R\$ 199.815,00, aprovada por meio da **Resolução nº**
419 **435/2025**. Para **Ubajara**, foram apresentadas propostas nos valores de R\$ 45.609,00 e R\$
420 211.671,00, aprovadas por meio da **Resolução nº 436/2025**. Para **Varjota**, foi apresentada
421 proposta no valor de R\$ 727.218,00, aprovada por meio das **Resoluções nº 437/2025 e nº**
422 **446/2025**. Após apreciação, a Comissão Intergestores Bipartite do Ceará (CIB/CE) aprovou as
423 referidas propostas. **Item 3.9. Incremento Financeiro de Média e Alta Complexidade (MAC)**
424 **– Pindoretama - Washington**, Secretário-Executivo da CIB, realizou a leitura da proposta
425 cadastrada no FNS, referente a recurso de emenda parlamentar no valor total de **R\$ 800.000,00**,
426 para o município de Pindoretama. O recurso destina-se ao fortalecimento do custeio das ações e
427 serviços da Atenção Especializada – PMAE, componente cirurgia, conforme Portaria GM/MS nº
428 6.916/2025. Após apreciação, a Comissão Intergestores Bipartite do Ceará (CIB/CE) aprovou o
429 Incremento Financeiro de Média e Alta Complexidade (MAC) para o município de Pindoretama,
430 por meio da **Resolução nº 438/2025. Item 3.10. Incremento Financeiro ao Piso da Atenção**
431 **Primária – Quixeré - Washington**, Secretário-Executivo da CIB, realizou a leitura da proposta
432 cadastrada no FNS, oriunda de emenda parlamentar, no valor total de **R\$ 99.986,00**, destinada
433 ao financiamento do custeio das ações e serviços da Atenção Primária à Saúde do município de
434 Quixeré, conforme Portaria GM/MS nº 7.448/2025. Após apreciação, a Comissão Intergestores
435 Bipartite do Ceará (CIB/CE) aprovou o Incremento Financeiro ao Piso da Atenção Primária para
436 o município de Quixeré, por meio da **Resolução nº 439/2025. Item 3.11. Incremento**
437 **Financeiro – Emenda Parlamentar Especial (Acará) - Washington**, Secretário-Executivo da
438 CIB, realizou a leitura do item referente ao incremento financeiro oriundo de **Emenda**
439 **Parlamentar Especial**, nos termos da Emenda Constitucional nº 105/2019 e da Portaria
440 Conjunta nº 15/2025, destinado ao município de Acará, conforme segue: **R\$ 3.304.612,08** para
441 o custeio de Média e Alta Complexidade (MAC), a serem executados pelo Hospital de
442 Traumatologia e Ortopedia de Acará; **R\$ 1.485.000,00** para o custeio da Atenção Primária à
443 Saúde. Na ocasião, **Tânia**, Secretária da Saúde do Estado destacou que o hospital de Acará
444 passou recentemente por expansão e vem realizando diversos procedimentos, inclusive cirurgias
445 de alta complexidade, tendo iniciado, inclusive, a realização de tireoidectomias. Ressaltou ainda
446 que a unidade está sendo estruturada como referência em cirurgias de média e alta complexidade
447 em ortopedia para a região, considerando a sobrecarga assistencial atualmente observada na
448 região de Sobral. Após apreciação, a **Comissão Intergestores Bipartite do Ceará (CIB/CE)**
449 aprovou o Incremento Financeiro – Emenda Parlamentar Especial destinado ao município de
450 Acará, por meio das **Resoluções nº 440/2025/MAC e nº 441/2025/PAP. Item 3.12.**
451 **Formalizações das Resoluções da CIB/CE aprovadas por AD Referendum: 414 a 420/2025.**
452 **Washington** realizou a leitura das Resoluções nº 414 a 420/2025, aprovadas por Ad
453 Referendum, informando que todas se encontram em conformidade, contendo as devidas
454 instruções, valores correspondentes e processos individualizados, conforme as exigências
455 normativas. Na sequência, apresentou síntese das referidas Resoluções: **Resolução nº 414/2025**
456 **– Acará:** aprovou a solicitação da Secretaria Municipal de Saúde de Acará de aumento de

recursos financeiros federais anuais de Média e Alta Complexidade (MAC) para custeio mensal da produção ampliada de 52 (cinquenta e dois) novos leitos cirúrgicos do Hospital de Traumatologia e Ortopedia de Acaraú, CNES 4527372, de gestão municipal, no valor mensal de R\$ 1.392.300,00 (um milhão, trezentos e noventa e dois mil e trezentos reais), junto ao Ministério da Saúde, totalizando o valor anual de R\$ 16.707.600,00 (dezesseis milhões, setecentos e sete mil e seiscentos reais). **Resolução nº 415/2025:** aprovou os Limites Financeiros da Assistência de Média e Alta Complexidade dos municípios do Estado do Ceará, para vigência correspondente à 9ª parcela de 2025. **Resolução nº 416/2025 – Fortaleza:** aprovou a construção de 2 (duas) Policlínicas Municipais no município de Fortaleza, cadastradas no Fundo Nacional de Saúde por meio das Propostas nº 36000019363/2025 e nº 23000019409/2025, junto ao Ministério da Saúde, através do processo de seleção do Novo PAC Saúde, de acordo com a Portaria GM/MS nº 6.640/2025. **Resolução nº 418/2025 – Pereiro:** aprovou o incremento temporário de Média e Alta Complexidade (MAC), por meio da Proposta de Recursos de Emenda Parlamentar Especial nº 202540460002, no valor total de R\$ 2.079.000,00 (dois milhões e setenta e nove mil reais), destinados à construção da 2ª etapa do Hospital Municipal, CNES 2705923. **Resolução nº 419/2025 – Pereiro:** aprovou a solicitação da Secretaria Municipal de Saúde de Pereiro, junto ao Ministério da Saúde, de recursos para incremento temporário de custeio das ações e serviços de saúde de Média e Alta Complexidade (MAC), por meio da Proposta de Emenda Parlamentar Especial nº 202540460002, no valor total de R\$ 198.000,00 (cento e noventa e oito mil reais), destinados à aquisição de insumos e prestação de serviços, a fim de garantir a continuidade e o acesso aos serviços de saúde ofertados à população, visando ao fortalecimento da Rede de Atenção Especializada à Saúde do município. **Resolução nº 420/2025 – Forquilha:** aprovou, por Ad Referendum, o incremento temporário de custeio das ações de Média e Alta Complexidade (MAC), com recursos provenientes da Emenda Parlamentar Especial nº 202540810002, no valor total de R\$ 742.500,00 (setecentos e quarenta e dois mil e quinhentos reais), a serem implementados nos serviços do CAPS I Almir Rufino de Souza, CNES 5719593, e do Centro de Parto Normal e Serviço de Pronto Atendimento Dr. Eliezer Ximenes Rodrigues, do município de Forquilha. Em seguida **Washington** informou que seria iniciada a apreciação dos itens de **extra pauta**. Ressaltou que, conforme já mencionado na reunião anterior da CIB, é nas 24 horas que antecedem a reunião que ocorre maior volume de demandas, as quais são analisadas pela equipe técnica para posterior apresentação e pactuação. **Tânia** relatou preocupação com o grande número de demandas encaminhadas em cima da hora, muitas vezes na manhã do próprio dia da reunião da CIB, o que dificulta a análise técnica, especialmente nos processos de habilitação de serviços. Solicitou a compreensão e colaboração dos secretários municipais quanto aos prazos de envio. Também destacou que as reuniões das CIR têm ocorrido em datas muito próximas da CIB, ocasionando o envio de diversas resoluções em prazo exíguo. Sugeriu diálogo com os superintendentes regionais para que as CIR sejam realizadas com maior antecedência, evitando sobrecarga de demandas no período imediatamente anterior à reunião da CIB. Antes da apreciação da extra pauta, **Tânia** apresentou os seguintes informes: **1. Entrega de furgões odontológicos:** informou que, no dia anterior, foram entregues veículos tipo furgão destinados à odontologia. Como diversos municípios teriam dificuldade logística para buscá-los em Sorocaba, o Governo do Estado providenciará o transporte dos veículos até Fortaleza para posterior entrega aos municípios contemplados. **Rilson** agradeceu a informação e destacou tratar-se de excelente notícia para os municípios. **2. Dia C das Cirurgias:** informou que está programado para o dia **20 de setembro** o “Dia C das Cirurgias”, ação que pretende mobilizar todo o Estado, incluindo prestadores contratualizados recentemente com a Secretaria da Saúde do Estado e prestadores sob gestão federal, com o objetivo de realizar grande mutirão cirúrgico e dar maior celeridade à fila de procedimentos. Destacou a importância do apoio do COSEMS e dos secretários municipais de saúde. Informou ainda que Melissa esteve reunida, naquela semana, com o Sr. Breno e prestadores da região do Cariri, estando prevista para a semana seguinte reunião com prestadores do Litoral Leste. Relatou, entretanto, que alguns municípios vêm realizando cirurgias sem que a produção conste no sistema, evidenciando problemas no faturamento e na alimentação dos dados. Diante disso, será necessário promover novo treinamento com secretários municipais e equipes técnicas, a fim de orientar corretamente o registro da produção no sistema, permitindo visualização adequada e repasse dos recursos correspondentes. **Rilson** observou que muitos secretários municipais e equipes técnicas foram renovados em razão das mudanças de gestão, o que reforça a necessidade de capacitação. Na

514 sequência, informou que precisaria se ausentar da reunião em razão de compromisso com o
515 prefeito municipal e solicitou que a **Cleonice**, Secretária de Saúde de Maranguape e
516 representante dos municípios de grande porte, assumisse sua substituição na condução dos
517 trabalhos, agradecendo a todos e despedindo-se até a próxima reunião da CIB. Retomando a
518 palavra, **Washington** esclareceu que, conforme estabelece o regimento interno, os processos
519 devem ser encaminhados com antecedência mínima de **sete dias úteis** da reunião. Contudo,
520 excepcionalmente, todos os processos recebidos até a terça-feira da semana da CIB, até
521 aproximadamente 17h ou 18h, têm sido incluídos na pauta. Após esse prazo, a pauta é
522 encaminhada para apreciação de Tânia e Rilson, sendo posteriormente divulgada na quarta-feira.
523 Ressaltou que a equipe da CIB não tem condições de acompanhar individualmente todos os
524 processos em tramitação, cabendo às superintendências e aos interessados acompanhar o
525 andamento e verificar se a documentação foi devidamente encaminhada. Informou ainda que,
526 após a divulgação da pauta, não há viabilidade operacional para inclusão de novos processos em
527 prazo tão reduzido. **EXTRA PAUTA - Item 3.13 Plano Estadual de Doação e Transplante**
528 **(PEDT) do Ceará, 2025-2028.** **Washington** informou o início da apresentação do ponto de
529 extrapauta, destacando que o tema já havia sido discutido na Câmara Técnica. **Eliana Régia**,
530 Coordenadora da CETRA/CORAC, apresentou o Plano Estadual de Doação e Transplante
531 (PEDT) do Ceará 2025–2028, elaborado a partir de análise situacional e em conformidade com a
532 legislação vigente. Destacou que o Ceará ocupa a 5ª posição nacional em transplantes por milhão
533 de população, com destaque para o 2º lugar em transplantes de coração e fígado e 1º lugar em
534 córnea, além da 4ª posição em doadores efetivos. Ressaltou que, apesar dos bons resultados, há
535 desafios, especialmente na redução das notificações de morte encefálica, com maior impacto nas
536 regiões do interior, onde há dificuldades no fechamento de protocolos, abordagem familiar e
537 estruturação das equipes, refletindo em maior taxa de recusa. Informou que o Estado realiza a
538 maioria das modalidades de transplantes, com concentração dos serviços na capital, e destacou a
539 existência de filas para transplante de medula óssea, devido à limitação de serviços. O plano está
540 alinhado ao Plano Estadual de Saúde, ao PPA 2024–2027 e à Política Estadual de Doação e
541 Transplantes, contemplando 3 diretrizes, 9 objetivos, 20 metas e 21 indicadores, com foco na
542 qualificação da gestão, ampliação da captação de órgãos e garantia do acesso equitativo aos
543 serviços. O monitoramento será realizado por meio de indicadores, com avaliação periódica nos
544 relatórios oficiais do SUS (RDQA e RAG), além de reuniões de acompanhamento e avaliação
545 anual. O plano será encaminhado às instâncias competentes para apreciação. Espera-se, com sua
546 execução, fortalecer a rede estadual de transplantes, ampliando a captação de órgãos, o número
547 de procedimentos e a equidade no acesso. Na sequência, **Tânia** agradeceu a apresentação e
548 destacou a retomada do transplante de pulmão no Estado, ressaltando que o Hospital de
549 Messejana estava com o serviço suspenso desde a pandemia de COVID-19 e que, neste ano, foi
550 possível retomar o procedimento, considerado de grande importância. Mencionou que poucos
551 estados no país realizam esse tipo de transplante e enfatizou o avanço para o Ceará. Destacou
552 ainda a perspectiva de implantação do transplante de medula óssea no Hospital Universitário do
553 Ceará, ampliando a oferta de serviços à população. **Franzé** parabenizou pela apresentação e
554 destacou que a discussão já havia sido aprofundada na Câmara Técnica, que se estendeu até o
555 final da tarde, com diversos pontos debatidos. Ressaltou a necessidade de maior conhecimento e
556 aprofundamento sobre a temática de transplantes por parte dos municípios. Informou que foram
557 apresentadas sugestões de adequação ao plano, especialmente em relação aos fluxos que
558 envolvem os municípios. Destacou, como exemplo, a redução dos casos de traumatismo
559 cranioencefálico (TCE), refletindo o impacto positivo das ações de municipalização do trânsito,
560 com diminuição de óbitos. Por outro lado, apontou a necessidade de maior acompanhamento,
561 principalmente na Atenção Primária, diante do aumento de pacientes com lesões, visando
562 subsidiar mudanças nas práticas assistenciais. Por fim, registrou que foram apresentadas diversas
563 contribuições pelos membros da Câmara Técnica e reiterou os parabéns à equipe de transplantes
564 e à Secretaria da Saúde do Estado. Após apreciação, a **Comissão Intergestores Bipartite do**
565 **Ceará (CIB/CE)** aprovou o Plano Estadual de Doação e Transplante (PEDT) do Ceará, 2025-
566 2028. por meio da **Resolução nº442/2025.** **Item 3.14. Incremento financeiro de Emenda**
567 **Parlamentar Especial**, nos termos da Emenda Constitucional nº 105/2019 e Portaria Conjunta
568 nº 15/2025 para o município de Itarema no valor de R\$ 3.960.000,00 para ampliação do Hospital
569 Municipal Natércia Júnior Rios. **Letícia** cumprimentou a todos e informou que o município de
570 Itarema é um município jovem, com cerca de 40 anos, assim como o hospital municipal, que

571 possui a mesma idade. Destacou que o município apresentou crescimento significativo na área
572 do turismo, passando a integrar a rota da Costa dos Ventos, no Estado do Ceará. Ressaltou que,
573 por se tratar de um município turístico, Itarema recebe um grande número de turistas, inclusive
574 europeus, o que evidencia a necessidade de modernização do hospital. Informou que a ampliação
575 proposta corresponde à primeira etapa da obra, voltada para o pronto atendimento, com área
576 aproximada de 900 m². Destacou ainda que o custo total da obra está estimado em R\$
577 16.000.000,00, sendo o valor ora apresentado referente exclusivamente à primeira etapa. Por
578 fim, solicitou a aprovação do recurso para execução do pronto atendimento. Após apreciação, a
579 **Comissão Intergestores Bipartite do Ceará (CIB/CE)** aprovou Incremento financeiro de
580 Emenda Parlamentar Especial, nos termos da Emenda Constitucional nº 105/2019 e Portaria
581 Conjunta nº 15/2025 para o município de Itarema no valor de R\$ 3.960.000,00 para ampliação
582 do Hospital Municipal Natércia Júnior Rios, por meio da **Resolução nº 443/2025. 3.15.**
583 **Homologação da Resolução Nº 19/2025 da CIR Sobral**, que trata da habilitação de 10 (dez)
584 leitos psicossociais do Hospital Maternidade Madalena Nunes, no município de Tianguá. **Anita**
585 **Dorneles**, Coordenadora da ADS de Tianguá, cumprimentou a todos e informou que a região da
586 ADS, que contempla os oito municípios da serra, não dispunha anteriormente de leitos
587 psicossociais. Destacou que a rede de atenção psicossocial (RAPS) encontrava-se desassistida
588 nesse aspecto, sendo necessário, em casos de judicialização ou de pacientes em crise, o
589 deslocamento para Fortaleza, realidade que, segundo ela, também ocorre em outras regiões.
590 Informou que os leitos já estão em funcionamento, após a realização das devidas adequações
591 estruturais. Ressaltou que o retorno dos pacientes tem sido bastante positivo, sem registros de
592 reincidência, contribuindo significativamente para a assistência na região. Por fim, solicitou a
593 apreciação e homologação da resolução pelos membros. Após apreciação, a **Comissão**
594 **Intergestores Bipartite do Ceará (CIB/CE)** Homologou a Resolução Nº 19/2025 da CIR
595 Sobral, que trata da habilitação de 10 (dez) leitos psicossociais do Hospital Maternidade
596 Madalena Nunes, no município de Tianguá, por meio da **Resolução nº 444/2025. Item 3.16.**
597 **Aumento de recursos federais anuais de MAC** para o custeio das ações e serviços de saúde,
598 junto ao Ministério da Saúde, dos municípios de Potengi (R\$ 728.074,09) e Maranguape (R\$
599 3.281.716,54). **Maria Cleonice**, Secretária de Saúde, iniciou agradecendo e destacou que o
600 parecer da CORAC foi concluído recentemente, havendo, inicialmente, a expectativa de que o
601 tema não entraria na pauta da reunião. Informou que o pleito se baseou em levantamento real da
602 produção hospitalar, evidenciando que o teto MAC encontrava-se defasado. **Iracema**, Secretária
603 Executiva da CIR Fortaleza, informou que, no caso de Maranguape, o processo foi encaminhado
604 à CORAC, passando por avaliação técnica, a qual confirmou a necessidade de ampliação do teto
605 MAC. Ressaltou ainda que o processo retornou da CORAC na manhã do mesmo dia. Em
606 seguida, **Washington Menezes** solicitou a palavra e registrou agradecimento e reconhecimento a
607 **Solange, Marilene, Renata e Irene**, destacando a responsabilidade, competência e dedicação da
608 equipe no desenvolvimento dos trabalhos da CIB, manifestando orgulho em dar continuidade às
609 atividades com o apoio do grupo. Após apreciação, a Comissão Intergestores Bipartite do Ceará
610 (CIB/CE) aprovou o aumento de recursos federais anuais de Média e Alta Complexidade (MAC)
611 para o custeio das ações e serviços de saúde, junto ao Ministério da Saúde, sendo: R\$
612 728.074,09 destinados ao município de Potengi, por meio da **Resolução nº 425/2025**; R\$
613 3.281.716,54 destinados ao município de Maranguape, por meio da **Resolução nº 445/2025.**
614 **Item 3.17. Aquisição de Equipamentos e Materiais Permanentes**, através de Propostas
615 cadastradas no FNS de Emendas Parlamentares para os municípios: (São Benedito: R\$
616 314.200,00), (Tarrafas: R\$ 399.950,00) e (Tururu: R\$ 799.602,00), de conformidade com as
617 Portarias GM/MS nºs 3.134/2013 e 6.904/2025. **Washington** realizou a leitura do item referente
618 à aquisição de Equipamentos e Materiais Permanentes, por meio de propostas cadastradas no
619 Fundo Nacional de Saúde (FNS), oriundas de Emendas Parlamentares, para os municípios de
620 São Benedito (R\$ 314.200,00), Tarrafas (R\$ 399.950,00) e Tururu (R\$ 799.602,00), em
621 conformidade com as Portarias GM/MS nºs 3.134/2013 e 6.904/2025. Após apreciação, a
622 Comissão Intergestores Bipartite do Ceará (CIB/CE) aprovou a aquisição de Equipamentos e
623 Materiais Permanentes para os referidos municípios, por meio das seguintes resoluções:
624 **Resolução nº 447/2025** – município de Tururu; **Resolução nº 448/2025** – município de São
625 Benedito; **Resolução nº 449/2025** – município de Tarrafas. **Item 3.18. Incremento financeiro**
626 **de Emenda Parlamentar Especial.** **Washington** realizou a leitura do item referente ao
627 incremento financeiro de Emenda Parlamentar Especial, nos termos da Emenda Constitucional

628 nº 105/2019 e da Portaria Conjunta nº 15/2025, destinado aos municípios de: Saboeiro –
629 aquisição de Unidade Móvel de Saúde no valor de R\$ 396.000,00, por meio da Emenda nº
630 202535200004; Alto Santo – aquisição de Unidade Móvel de Saúde no valor de R\$ 247.500,00,
631 por meio da Emenda nº 202541470003. Após apreciação, a Comissão Intergestores Bipartite do
632 Ceará (CIB/CE) aprovou o incremento financeiro de Emenda Parlamentar Especial para os
633 referidos municípios, por meio das seguintes resoluções: Resolução nº 450/2025 – município de
634 Saboeiro; Resolução nº 451/2025 – município de Alto Santo. **Item 3.19. Propostas**
635 **contempladas no eixo da Saúde no âmbito do Programa de Aceleração do Crescimento**
636 **(Novo PAC 2025).** Washington realizou a leitura do item referente às propostas contempladas
637 no eixo da Saúde, no âmbito do Programa de Aceleração do Crescimento (Novo PAC 2025),
638 contemplando: Construção de Unidade Básica de Saúde (UBS) Porte I no município de
639 Camocim; Construção de CAPS Tipo I no município de Granja, em conformidade com as
640 Portarias GM/MS nºs 6.640 e 7.613/2025. Após apreciação, a Comissão Intergestores Bipartite
641 do Ceará (CIB/CE) aprovou as referidas propostas, por meio das seguintes resoluções:
642 **Resolução nº 453/2025** – município de Camocim; **Resolução nº 421/2025** – município de
643 Granja. **Item 3.20. Incremento financeiro de Média e Alta Complexidade (MAC).**
644 Washington realizou a leitura do item referente ao incremento financeiro de Média e Alta
645 Complexidade (MAC), por meio de proposta cadastrada no Fundo Nacional de Saúde (FNS),
646 oriunda de Recurso de Programa, no valor total de R\$ 250.000,00, destinado ao município de
647 Ipueiras, para o fortalecimento do custeio das ações e serviços da Atenção Especializada,
648 conforme Portaria GM/MS nº 6.916/2025. Após apreciação, a Comissão Intergestores Bipartite
649 do Ceará (CIB/CE) aprovou o incremento financeiro de Média e Alta Complexidade (MAC)
650 para o município de Ipueiras, por meio da **Resolução nº 452/2025.** **Item 3.21. Incremento**
651 **temporário para o custeio das ações e serviços de saúde na Atenção Primária.** Washington
652 realizou a leitura do item referente ao incremento temporário para o custeio das ações e serviços
653 de saúde na Atenção Primária, oriundo de Emenda Parlamentar Individual, destinado ao
654 município de Guaramiranga, em conformidade com a Portaria GM/MS nº 7.878/2025. Após
655 apreciação, a Comissão Intergestores Bipartite do Ceará (CIB/CE) aprovou o incremento
656 temporário para o custeio das ações e serviços de saúde na Atenção Primária do município de
657 Guaramiranga, por meio da **Resolução nº 454/2025.** **Item 3.22. Alteração do Parágrafo Único**
658 **do Art. 2º da Resolução nº 344/2025 da CIB.** Washington realizou a leitura do item referente à
659 alteração do Parágrafo Único do Art. 2º da Resolução nº 344/2025 da CIB, relacionado à
660 abrangência regional do Serviço de Verificação de Óbito (SVO) de Barbalha. Em seguida, Clara,
661 da SEVIG, esclareceu que a mudança decorre de inconsistência identificada na pactuação
662 anterior, na qual foram considerados 179 municípios, incluindo, indevidamente, o município de
663 Missão Velha na abrangência do SVO de Barbalha. Informou, portanto, que estava sendo
664 solicitada a devida retificação. Após apreciação, a Comissão Intergestores Bipartite do Ceará
665 (CIB/CE) aprovou a alteração do Parágrafo Único do Art. 2º da Resolução nº 344/2025 da CIB,
666 referente à abrangência regional do SVO de Barbalha, por meio da **Resolução nº 344-A/2025.**
667 **Item 4 – Informes - Item 4.1.** Solicitação de 04 (quatro) Kits de equipamentos para teleconsulta
668 para Unidades Básicas de Saúde (UBS), Unidade Odontológica Móvel (UOM) e 4 combos de
669 equipamentos para UBS do município de Ibiapina; equipamentos para teleconsulta no município
670 de Novo Oriente, de conformidade com a Portaria GM/MS Nº 6.640, de 20 de fevereiro de 2025,
671 que institui processo de seleção em modalidades específicas do eixo da Saúde no âmbito do
672 Programa de Aceleração do Crescimento - Novo PAC. Washington realizou a leitura do item.
673 Washington Menezes agradeceu a participação de todos e, não havendo mais nada a tratar, a
674 plenária da Comissão Intergestores Bipartite deu por encerrada a 10ª Reunião Ordinária de 2025
675 do referido colegiado. A ata foi lavrada por mim, **Irene Veras.** Fortaleza, 22 de agosto de 2025.