

**CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE**  
**367ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CES/MS**  
**28 DE JULHO DE 2023**

1 Ao vigésimo oitavo dia do mês de julho do ano de dois mil e vinte e três, às oito  
2 horas e trinta minutos, reuniu-se para a realização da 367ª Reunião Ordinária do  
3 Conselho Estadual de Saúde/CES/MS no auditório do Conselho Estadual de Saúde,  
4 situado na Rua Joel Dibo n<sup>o</sup> 267 – Centro, na cidade de Campo Grande/MS, os  
5 conselheiros estaduais, titulares e suplentes. Presentes os seguintes Conselheiros:  
6 **Representantes do Fórum dos Gestores/Prestadores de Serviços do SUS:**  
7 Fernanda Cristina Rodrigues, Crhistinne Cavalheiro Maymone Gonçalves, Maria  
8 Angélica Benetasso, Edelma Lene Peixoto Tiburcio, Larissa Domingues Castilho de  
9 Arruda e André Vinicius Batista Assis. **Representantes do Fórum dos**  
10 **Trabalhadores em Saúde:** Maria José Batista da Silva, Adriana Carlos Muniz,  
11 Silmara Teixeira Pires Confortini, Ricardo Alexandre Correa Bueno, Renato Soares,  
12 João Batista Botelho de Medeiros e Ivete Alves Arantes. **Representantes do**  
13 **Fórum dos Usuários do SUS:** Ada Maria da Cunha Rodrigues Venturini, Pr. Pedro  
14 Macedo Granja, Arisoli da Silva Neves, Marcela Fardin Montenegro, Sebastião de  
15 Campos Arinos Junior, Maria Aparecida Palmeira, Francisco Antônio de Souza, Jair  
16 Bezerra Xavier, Maria Aparecida Queiroz Mariano, Dalmo Freitas Barbosa, Cleonice  
17 Alves de Albres, Iara Gutierrez Cuelar, Nuilena Elizabeth dos Santos da Silva e  
18 Sonia Maria Rodrigues Pimentel. **Participantes:** Everson de Lima Silva, Heindnea  
19 da Silva Masselink, Edgar Oshiro, Lucinda Pedrosa do Rosário, Pra. Enedina  
20 Ferracini Macedo, Dionizio Gomes Avalhaes, Márcia Terezinha de A. de Araújo,  
21 Renata Fernandes Vaz Guimarães Nogueira e Patrícia Mecatti Domingos. **Apoio**  
22 **Administrativo do CES:** Álan Deleclodi Tominaga, Deborah Leny Nascimento  
23 Espinoza, Dejane Barbosa de Oliveira, Larissa Olmedo, Layane Stefany de Oliveira  
24 Velasques, Rodrigo Ribeiro dos Reis e Vanessa Avelino dos Santos Dultra.  
25 **Secretária Executiva do CES:** Livia Thaís R. Dutra. A **Conselheira e 1ª Secretaria**  
26 **da Mesa Diretora do CES Cleonice Alves de Albres** conferiu o quórum e informou  
27 que por conta da troca da Mesa Diretora irá fazer uma inversão na pauta, contudo  
28 antes de iniciar pediu ao Conselheiro Jair Bezerra Xavier fazer a oração. Após a  
29 oração, a **Conselheira Cleonice** informou a publicação do Decreto “P” n<sup>o</sup> 965, do

**CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE**  
**367ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CES/MS**  
**28 DE JULHO DE 2023**

30 Diário Oficial Eletrônico (DOE) nº 11.218 do dia 20 de julho de 2023, com a  
31 nomeação dos membros do Conselho Estadual de Saúde (CES) para mandato de  
32 2 (dois) anos referente ao período 2023/2025, conforme orientação do Procurador  
33 Dr. Kaoye Oshiro realizada na 366ª RO do CES, e deu continuidade, com a inversão  
34 de pauta. **4. Deliberação 4.5 Substituições de membros na Mesa Diretora,**  
35 **conforme Art. 11 parágrafos §2º e §3º e Art. 12 – inciso I do Regimento Interno**  
36 **do CES/MS;** A **Conselheira Cleonice** apresentou as substituições deliberadas e  
37 aprovadas na 366ª RO do CES, pelo FUSUS foram indicados a Conselheira Marcela  
38 Fardin Montenegro como Vice-Presidente e o Conselheiro Sebastião de Campos  
39 Arinos Júnior como 1º Secretário, pelo FETS foi indicado o Conselheiro Ricardo  
40 Alexandre Correa Bueno como Presidente. A **Conselheira Cleonice** informou o  
41 Ofício enviado pelo FGP indicando o Conselheiro André Vinícius Batista Assis como  
42 2º Secretário em substituição a Conselheira Edelma Lene Peixoto Tibúrcio, e  
43 submeteu ao Pleno, **aprovado por unanimidade**, em seguida pediu que todos  
44 tomassem Posse na Mesa Diretora. O então **Presidente Ricardo Alexandre**  
45 **Correa Bueno**, deu início a pauta. **1.0 EXPEDIENTES 1.1 Justificativas de**  
46 **Ausências;** Maurício Simões Corrêa, Maria Anita Medeiros, Eliane Souza Duarte,  
47 Shirlei Santana Gonçalves, Cristiane Gonçalves Feitosa Ramos, Caio Leonedas de  
48 Barros, Lana Maria Flores da Costa, Maria Auxiliadora Ribeiro Vilalba Fortunato,  
49 Elias Pereira dos Santos e Edna Flores Araújo. Após relatar os membros que  
50 justificaram, o **Presidente Ricardo Bueno** deu continuidade. **1.2 Apreciação e**  
51 **aprovação da Ata nº 364/2023;** aprovada por unanimidade. **1.3 Apreciação e**  
52 **aprovação da Pauta nº 163ª/2023;** O **Presidente Ricardo Bueno** deu espaço  
53 para que os Conselheiros fizessem suas inclusões. A **Conselheira Cleonice**  
54 pediu um informe sobre os leitos de Psiquiatria da Santa Casa. Pauta **aprovada**  
55 pelo pleno com inclusão de informes. O **Presidente Ricardo Bueno** deu sequência.  
56 **2. DISCUSSÃO TEMÁTICA 2.1 Programa MS Saúde: Mais Saúde, Menos Fila;**  
57 A **Conselheira Maria Angélica**, Diretora de Gestão Estratégica da SES, deu início  
58 a apresentação do Programa MS Saúde - Mais Saúde, Menos Fila, falou que o

**CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE**  
**367ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CES/MS**  
**28 DE JULHO DE 2023**

59 programa está embasado na Portaria GM/MS nº 90 de 03 fevereiro de 2023 que  
60 institui o Programa Nacional de Redução de Filas de Cirurgias Eletivas e Exames  
61 Complementares e baseado na Resolução nº 42/CIB/MS que dispõe sobre a  
62 pactuação dos procedimentos a serem elencados no Plano Estadual de Redução  
63 de Filas de Cirurgias Eletivas atendidos com recurso Federal disponibilizado para  
64 Mato Grosso do Sul, e através desse recurso conseguiram contemplar toda a  
65 demanda apresentada pelos complexos reguladores e, diante dessa situação, o  
66 governo estadual por meio do Governador Eduardo Riedel, do Secretário Estadual  
67 de Saúde Dr. Maurício e da Dra. Crhistinne entenderam que seria o momento ideal  
68 para disponibilizar o recurso por parte do Governo Estadual para contemplar o  
69 restante das necessidades. Disse que estão trabalhando com essas Resoluções na  
70 pactuação dos procedimentos, na proposta de valores, na aprovação do plano das  
71 cirurgias federais e também nas adesões dos Municípios, com o objetivo de reduzir  
72 as filas de espera e ampliar o acesso aos procedimentos cirúrgicos e exames de  
73 maiores demandas reprimidas nos municípios, fortalecer a regionalização e  
74 reorganização das redes regionais e atender a situação das cirurgias das demandas  
75 judiciais, explicou que quando assumiu a Diretoria, ela estava com a Coordenação  
76 das demandas judiciais e existia em torno de 1.347 cirurgias sentenciadas, por isso  
77 é um dos objetivos para cumprir nesse programa. Falou que o aporte financeiro com  
78 Recurso Federal de R\$ 7.985.873,04 para uma previsão de execução em 6 meses,  
79 lembrando que esse recurso inicialmente libera 1/3 e vai liberando conforme a  
80 execução dos procedimentos, os municípios plenos que fizeram a adesão dos  
81 procedimentos que foi proposto pelo recurso federal, receberam diretamente em  
82 seus tetos e os municípios não plenos, sob gestão estadual, o recurso virá para o  
83 Estado e conforme a execução dos procedimentos será encaminhado os valores.  
84 Já o aporte financeiro do Recurso Estadual foi de R\$ 45.000.000,00 para a  
85 execução das demais cirurgias e exames complementares, com a previsão de  
86 execução de 12 meses. Apresentou dividido pelas Macros, toda a demanda  
87 reprimida de exames e de cirurgias que foram encaminhadas por todos os

**CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE**  
**367ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CES/MS**  
**28 DE JULHO DE 2023**

88 complexos reguladores, de Campo Grande, Três Lagoas, Dourados e Corumbá,  
89 para mostrar a real necessidade e o que os pacientes de todo o Estado estão  
90 aguardando. O Programa MS Saúde teve a adesão de 32 Municípios que irão ofertar  
91 procedimentos cirúrgicos em 38 unidades de saúde, adesão também de 19  
92 municípios que irão ofertar exames com finalidade diagnóstica em 34 unidades  
93 executantes, também serão ofertados 136 tipos de procedimentos cirúrgicos e 74  
94 tipos de exames com finalidade diagnóstica, incluindo procedimentos com sedação  
95 que não haviam sido incluídos em projetos anteriores, e utilizamos o modelo de  
96 financiamento diferenciado, com incentivo estadual exclusivo incluindo aporte  
97 financeiro para órteses e próteses. Apresentou os links que constam as resoluções,  
98 considerando os procedimentos e estabelecimentos, onde constam os executores  
99 dos procedimentos do recurso federal e os executores do recurso estadual, todos  
100 os executores e todos os procedimentos que cada um vai realizar. Informou que  
101 teve vários procedimentos que foram aderidos e estão trabalhando para em um  
102 segundo momento abrir para nova adesão, contemplando assim esses  
103 procedimentos, e informou em cada um deles o valor desses procedimentos e,  
104 mesmo propondo uma tabela diferenciada aos valores da tabela SUS não houve  
105 interesse por parte dos estabelecimentos executantes. Explicou os requisitos do  
106 Programa, pois desta vez a proposta tem caráter suplementar às metas já  
107 pactuadas em contratos e convênios e deverá levar em consideração a capacidade  
108 instalada, os recursos humanos, habilitações e a disponibilidade de insumos  
109 necessários das unidades executoras, para aderir ao Programa, o Estabelecimento  
110 de Saúde deverá cumprir as diretrizes do Programa Nacional de Segurança do  
111 Paciente, com ênfase na adesão ao Protocolo de Cirurgia Segura e às ações de  
112 prevenção e controle das infecções relacionadas à assistência à saúde, também  
113 deverá comprovar que já realizou os procedimentos cirúrgicos propostos em sua  
114 série histórica de produção ambulatorial e hospitalar ou apresentar projeto para  
115 execução bem pautado assim como o envio da documentação necessária à  
116 solicitação de cadastro dos profissionais, equipamentos e respectivos serviços de

**CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE**  
**367ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CES/MS**  
**28 DE JULHO DE 2023**

117 apoio no sistema CNES desde que comprovada a qualificação técnica para a  
118 realização do procedimento e devidamente assinado pelo Diretor Técnico do  
119 Estabelecimento de Saúde, a regulação do acesso dos pacientes atendidos no  
120 âmbito do programa será feita exclusiva pelo sistema CORE em todos os níveis de  
121 execução, a CERA considerará prioritariamente a fila de espera hospitalar, assim  
122 como a gravidade do caso e maior tempo de inserção da ficha que está registrada  
123 nas Centrais de Regulação para solicitação de vaga no sistema CORE e a SES fará  
124 o acompanhamento e monitoramento das metas pactuadas e qualidade do serviço  
125 prestado aos usuários do SUS, salientou que isso será feito através de pesquisa de  
126 satisfação realizada junto aos usuários atendidos, com intuito de avaliar o serviço  
127 prestado e o desfecho dos procedimentos. Divulgou a relação dos municípios que  
128 aderiram aos procedimentos cirúrgicos e com finalidade diagnóstica, disse que até  
129 o dia 25 de julho, 15 (quinze) municípios já haviam iniciado os atendimentos, o  
130 restante que ainda não iniciaram os atendimentos está organizando a agenda  
131 considerando distância e alocando mais pacientes. Informou que 5 (cinco)  
132 municípios ainda não assinaram os termos aditivos do Programa, Campo Grande  
133 ainda não encaminhou os aditivos dos executores. O andamento do Programa será  
134 feito através da inserção dos pacientes que estão aguardando atendimento cirúrgico  
135 e exames, pelas centrais regionais de regulação de Campo Grande, Dourados e  
136 Três Lagoas, claro priorizando as ações judiciais e os pacientes remanescentes do  
137 programa Opera e Examina MS, informou os agendamentos e os atendimentos já  
138 realizados. Relatou as dificuldades encontradas até o momento, como absenteísmo  
139 dos agendamentos confirmados pelos municípios solicitantes, contatos  
140 desatualizados dos pacientes, descrição clínica inconclusiva, irão encaminhar um  
141 documento ao CES com intuito de buscar auxílio junto aos municípios, diante das  
142 dificuldades algumas ações foram tomadas como realizar web com os gestores e  
143 enviar a relação nominal dos pacientes para atualização cadastral e verificação da  
144 real necessidade, verificando junto ao paciente de ação judicial se ainda existe a  
145 necessidade do procedimento antes de realizar o agendamento, comunicação do

**CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE**  
**367ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CES/MS**  
**28 DE JULHO DE 2023**

146 agendamento via telefone e e-mail para a central municipal de regulação e  
147 agendamento inteligente, trazendo mais de um paciente do mesmo município para  
148 auxiliá-lo na logística do transporte. O **Presidente Ricardo Bueno** agradeceu a  
149 apresentação de Maria Angélica e abriu espaço para perguntas. A **Conselheira**  
150 **Silmara** parabenizou a apresentação visto a relevância do Programa e levantou  
151 algumas questões, quis saber quanto ao motivo de vários municípios não terem  
152 aderido ao programa ou ao procedimento, visto que a demanda é muito grande e  
153 também em relação ao absenteísmo, perguntou que existe um diagnóstico e se tem  
154 tomado alguma providência para minimizar o absenteísmo. O **1º Secretário**  
155 **Sebastião Júnior** enquanto membro da Comissão de Controle e Avaliação, e visto  
156 que o Opera passou pela Comissão e foi levantado algumas recomendações que  
157 foram feitas aos Conselhos Municipais através do Ofício CES/MS nº 70 para que  
158 eles acompanhassem a fila do SISREG, também lembrou que na Conferência de  
159 Saúde algumas pessoas questionaram a transferência do paciente no sistema do  
160 SISREG para o CORE, concluiu que com essa nova modalidade, o Programa MS  
161 Saúde as recomendações anteriormente realizadas podem sofrer alterações, tendo  
162 que realizar novas recomendações aos Conselhos Municipais, por isso solicitou o  
163 encaminhamento do Programa para que a Comissão de Controle e Avaliação possa  
164 subsidiar a decisão deste pleno. O **Conselheiro Pr. Pedro** demonstrou sua  
165 preocupação quanto ao absenteísmo relatado, pois em Sidrolândia, passam por  
166 uma dificuldade com o Hospital, falou que a impressão é de que a gestão de certa  
167 forma está prejudicando o Hospital para que ele volta a ser gerido pela gestão, falou  
168 que teve posse de um documento que foi requerido pela gestão atual de quando o  
169 Centro de Parto Normal (CPN) foi homologado pelo Ministério da Saúde, tinha uma  
170 lista de médicos totalmente equivocada, médicos que nunca foram pediatras  
171 estavam como pediatras, médicos pediatras que nunca foram ginecologistas e  
172 obstetra e na lista estavam como tal, disse que essa lista foi encaminhada ao  
173 Ministério Público. Falou da forma como foi colocado na apresentação, pedindo  
174 apoio dos Conselhos Municipais, que segundo ele não deveriam solicitar apoio a

**CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE**  
**367ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CES/MS**  
**28 DE JULHO DE 2023**

175 respeito dessas situações e sim deveriam encaminhar ofício para que os Conselhos  
176 Municipais possam acompanhar e cobrar da gestão. Disse que em Sidrolândia  
177 estavam sem auditor e passam por dificuldade quando o gestor transfere pacientes  
178 do município para Hospitais distantes, sabendo que o hospital de Sidrolândia esta  
179 credenciado para fazer esse tipo de atendimento, complementou dizendo que hoje  
180 o Hospital conta com Mamógrafo digital e também um Tomógrafo e os serviços não  
181 são realizados em Sidrolândia, são realizado em Campo Grande ou contratualizado  
182 em Hospitais de Campo Grande, o município pediu uma contratualização solicitada  
183 pelo ex-presidente, que não tinha muito conhecimento, sem passar pelo CMS de  
184 Sidrolândia e, devido a esse fato, esclareceu que é necessário rever a forma como  
185 são realizadas essas contratualizações. O **Conselheiro Renato** questionou a  
186 gestão qual o Hospital fará parte do Programa MS Saúde e se já está funcionando  
187 o CORE e o SISREG, pois no começo estava tendo algumas divergências e  
188 perguntou se esses atendimentos seriam no Hospital Regional ou no Auxiliadora,  
189 no mesmo momento afirmaram que seria no Hospital Auxiliadora. O **Presidente**  
190 **Ricardo Bueno** fez algumas perguntas em relação as adesões, primeiro se as  
191 organizações sociais que são os 2 (dois) hospitais que nós temos, existe uma  
192 exigência para aderir também, como uma obrigação que no caso é o município, mas  
193 como os hospitais são vinculados ao Estado, e esses hospitais são equipados e tem  
194 capacidade para fazer esses atendimentos, mas como Ponta Porã e Três Lagoas  
195 não são responsáveis por eles, por se tratarem de hospitais geridos pelo Estado,  
196 questionou onde esses hospitais se encaixam no Programa. Em segundo  
197 questionou se os municípios que tem capacidade para esses atendimentos e não  
198 estão aderindo ao Programa sofrem algum tipo de penalização, pois esses hospitais  
199 sempre estão atrás de parceria com o Estado para melhorar e equipar. Terceiro, e  
200 como membro da Cassems, perguntou caso os hospitais não consigam atender e  
201 dar total suporte ao Programa, se Hospitais de iniciativa privada poderiam ser  
202 chamados para dar suporte a esse Programa. A **Vice-Presidente Marcela**, em  
203 nome de Corumbá, porque ainda não iniciaram, pois tem conhecimento que já existe

**CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE**  
**367ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CES/MS**  
**28 DE JULHO DE 2023**

204 mais de 500 pacientes regulado, tendo uma grande demanda, então quer saber o  
205 motivo alegado pelo município para não ter iniciado imediatamente, disse que o  
206 CES inclusive recebeu um ofício e que a Mesa Diretora já deva ter encaminhado,  
207 para saber como está esse processo no município de Corumbá. A **Conselheira**  
208 **Maria Angélica** começou a responder a todos os questionamentos. Explicou a  
209 Conselheira Silmara que quanto aos procedimentos que não houveram adesões,  
210 questionado como a artrodese, é um procedimentos de alta complexidade, e existe  
211 um número bem restrito de executores, somente Campo Grande e o Município de  
212 Costa Rica, sendo assim explicou e já respondeu ao Presidente Ricardo Bueno,  
213 sobre o momento em que os hospitais de iniciativa privada seriam convidados a  
214 participar do Programa, e ela informou que irão abrir mais uma vez para adesão dos  
215 municípios que não haviam entendido a importância do programa e caso não  
216 tenham a resolutividade esperada, irão abrir para as instituições privadas que  
217 tiverem interesse em realizar os procedimentos pelos valores propostos e isso  
218 ocorrerá quando necessário também, pois a ideia é que em 6 (seis) meses consigam  
219 organizar os procedimentos de ordem oftalmológica e em 12 (doze) meses  
220 consigam reduzir esses 15 mil procedimento que os complexos reguladores  
221 encaminharam. Sobre o questionamento do absenteísmo, estão montando uma  
222 estratégia junto com os municípios para que consigam mandar o maior número de  
223 pacientes no mesmo dia, estão ligando, encaminhando e-mail para todas as  
224 regulações municipais para não percam a oportunidade do atendimento, no caso  
225 das judiciais, estão encaminhando a relação para o Núcleo Estadual da Defensoria,  
226 pois estavam ligando direto para o paciente e ao município regulador mas a  
227 Defensoria não estava sendo avisada e devido ao isso, orientaram o paciente a não  
228 comparecer. A **Conselheira Maria Angélica** respondeu em relação aos  
229 encaminhamentos, agendamentos feitos direto pelas centrais, explicou que foram  
230 os próprios municípios das regiões que optaram e pediram para que os complexos  
231 reguladores inserissem essas demandas no sistema e, para que não houvesse  
232 perda de pacientes fizeram um filtro com todas as planilhas e com todos os dados



**CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE**  
**367ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CES/MS**  
**28 DE JULHO DE 2023**

233 tirados do sistema para que cada município realizasse sua conferência, então além  
234 dos complexos reguladores estarem organizando a agenda dos atendimentos  
235 lançados no sistema, todos os municípios são responsáveis por conferir essa  
236 listagem, incluindo as demandas judiciais. Se direcionou ao Pr. Pedro informando  
237 que será encaminhado aos conselhos municipais o andamento do projeto,  
238 juntamente com a ajuda do CES. Falou também sobre Três Lagoas, que o Hospital  
239 Auxiliadora que aderiu ao programa e até deu início nos atendimentos, mas por não  
240 estar cumprindo um dos requisitos com a instituição do mapa de leitos, que em  
241 resolução cívica todos os hospitais do Mato Grosso do Sul precisam fazer o  
242 preenchimento do mapa de leitos e o Hospital Auxiliadora começou e parou, como  
243 não estava preenchendo mais já foi feito contato e seria feito uma reunião para  
244 alinhar os processos porque também precisa encaminhar o censo diariamente para  
245 a Secretaria. Em relação aos nossos hospitais, a OS de Dourados fez adesão para  
246 participar nesse primeiro momento, Ponta Porã e Três Lagoas estavam se  
247 organizando, Ponta Porã com uma grande quantidade de pacientes de urgência,  
248 então estavam limitados para a realização dos procedimentos eletivos portando não  
249 aderiram nesse primeiro momento e Três Lagoas está se organizando com as  
250 especialidades, mas nessa nova abertura que vai ocorrer na primeira quinzena de  
251 agosto, eles também entrarão para a execução dos procedimentos. Quanto ao que  
252 acontece com os municípios que não aderiram, depois a Dra. Crhistinne irá explicar  
253 melhor pois ela e o Dr. Maurício já tem visto a resolutividade de cada região e  
254 município e muitos municípios pedindo alguma coisa para ampliar seus leitos.  
255 Informou quanto ao questionamento da Conselheira Marcela, que os municípios que  
256 ainda não deram início ao programa, alegam a organização da agenda, contratação  
257 de médicos, porque existem municípios que já tem o corpo clínico instituído e tem  
258 outros que estão organizando por meio de credenciamento, para darem início no  
259 mês de agosto. A **Conselheira Crhistinne** parabenizou a Maria Angélica pelo  
260 compromisso e dedicação desde que ela passou a compor o quadro da SES,  
261 fortalecendo e podendo ampliar o acesso, mas acesso com qualidade para a

**CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE**  
**367ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CES/MS**  
**28 DE JULHO DE 2023**

262 população, explicou que um dos motivos da fila estar grande foi devido a pandemia,  
263 após isso conseguiram ampliar muitos leitos hospitalares, falou que o programa MS  
264 Saúde já existia em outro formato parecido, tentando pagar uma tabela diferenciada  
265 com recursos diferenciados, mas uma tabela compatível ao que o mercado paga,  
266 falou que esse programa estará sempre na PAS, que na PAS de 2023, essa ação é  
267 a 140 já com o valor programado, então enxergamos como uma ação complementar  
268 as demandas para que os municípios possam fazer adesão, que não é obrigatório,  
269 o município faz a adesão conforme as regras que estão no programa e conforme  
270 eles entendem ser pertinentes e terem condições para realizarem esses  
271 atendimentos. Explicou que não podemos esquecer e que está na legislação, são  
272 municípios em plena e não plena, então não podemos só quando for de interesse  
273 defender o comando único, também complementou dizendo que é inconcebível  
274 numa situação como essa, um gestor minimamente ético fazer uma adesão e não  
275 dar celeridade ao processo de contratualização. Quanto a falta de uma gestão  
276 melhor aplicada, temos que lembrar que a função do Conselho Municipal de Saúde  
277 é acompanhar a execução da política e a função do CES é lembrar o CMS de  
278 realizar esse acompanhamento, deixou a sugestão de que se faça um lembrete, que  
279 o programa está na PAS e que foi aprovado e que os Conselheiros estão  
280 acompanhando e cobrando a execução e que isso seja feito também pelos  
281 municípios. Recordou dizendo o programa pertence a SES e que a Resolução CIB  
282 fala das regras do programa, até porque a CIB não decide onde a SES pode investir  
283 o recurso, sendo uma instância de pactuação de regras operacionais do programa,  
284 explicou que a SES tem a finalidade de coordenar a execução da política de saúde  
285 estadual junto com o CES. O **Conselheiro Pr. Pedro** disse que falta a informação  
286 chegar aos Conselhos Municipais de Saúde, que as auditorias não estão  
287 repassando aos Conselhos sobre as visitas auditadas em Hospitais, irá cobrar o  
288 Conselho Estadual pois foi dito que o CES sabia sobre os municípios que não  
289 aderiram ao programa e não repassaram para os CMS, agora que se o CES não  
290 sabia então vamos cobrar da SES. A **Conselheira Crhistine** disse que estão no

**CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE**  
**367ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CES/MS**  
**28 DE JULHO DE 2023**

291 tempo certo porque o programa teve início em 25 de julho, então fica o sentimento  
292 de missão cumprida, pois em menos de 1 (um) mês já estão na reunião prestando  
293 contas, e disso ao Pr. Pedro que existe uma questão de ordem na cobrança dele,  
294 afinal auditoria de Município em plena, é o próprio auditor do município, que possui  
295 uma comissão com 2 (dois) representantes do estado, mas que não cabe a eles  
296 essa atribuição de levar o relatório que foi feito pelos auditores municipais, porque  
297 a responsabilidade é muito clara na legislação da auditoria nacional, cada um na  
298 sua esfera de governo, agora quanto aos municípios não plenos, que são  
299 acompanhados pela gestão estadual, são todos encaminhados para os conselhos  
300 e Secretarias Municipais de Saúde, então os municípios plenos tem obrigação de  
301 cobrar, o que o CES pode fazer, e deixou sua sugestão, é enviar um ofício circular  
302 aos CMS, informando do programa e recomendando que os municípios que ainda  
303 não aderiram ou não iniciaram, o façam com maior celeridade. O **1º Secretário**  
304 **Sebastião Júnior** enquanto membro da Comissão de Controle e Avaliação do CES,  
305 complementou a fala da Conselheira Crhistinne, informando que em abril de 2022,  
306 a comissão explicou como funcionaria o programa e fez uma recomendação para  
307 que os CMS acompanhassem os procedimentos ofertados pelas Secretarias  
308 Municipais de Saúde nos estabelecimentos de Saúde Hospitalar, e monitorassem  
309 as filas de pacientes que saíam do SISREG para o CORE, e justamente por isso  
310 que o programa precisa passar pela comissão para dirimir todas as dúvidas e,  
311 acrescentou que o CES deveria dar apoio para os conselhos dos municípios de  
312 gestão plena para que eles entendam melhor o papel deles.  
313 A Conselheira Crhistinne pediu para fazer um encaminhamento para que no dia da  
314 Reunião da Comissão de Controle e Avaliação, fosse encaminhado um convite para  
315 ela e a Conselheira Maria Angélica participassem e pudessem apresentar o  
316 programa de forma detalhada. A **Conselheira Maria Angélica** salientou que em  
317 relação ao programa, todas as necessidades estão sendo inseridas, pelos  
318 responsáveis da SES pela Regulação no CORE, justamente para que não tenha  
319 perda de informações e quanto ao SISREG, ele será substituído por outro sistema,

**CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE**  
**367ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CES/MS**  
**28 DE JULHO DE 2023**

320 explicou que com esse novo sistema, terão todas as informações necessárias e de  
321 forma organizada, com isso será possível ter maior resolutividade. O **Presidente**  
322 **Ricardo Bueno** voltou ao fato levantado de que talvez a informação não esteja  
323 chegando aos Conselhos Municipais e falou que anteriormente o Fórum dos  
324 Gestores/Prestadores de Serviços tinha um representante do COSEMS, e isso  
325 facilitava a comunicação com todos os CMS. A **Conselheira Crhistine** disse que  
326 entendeu e concordou, que será marcado uma reunião do FGP para discutir a  
327 respeito de uma representatividade do COSEMS. O **Conselheiro André** pediu  
328 questão de ordem, disse que a composição do FGP, não aconteceu  
329 propositalmente, acabou se desenvolvendo em função de facilitar as decisões e a  
330 resolutividade dos questionamentos que surgem nas reuniões e por isso acabou  
331 incluindo toda a superintendência no CES. O **Presidente Ricardo Bueno** deu  
332 continuidade a reunião. **3. INFORMES 3.1 2º Encontro Centro-oeste de Práticas**  
333 **Integrativas e Complementares em Saúde – 2º ECOPICS; A Convidada Patrícia,**  
334 responsável técnica das práticas integrativas do Estado de Mato Grosso do Sul,  
335 junto com a **Convidada Renata**, Técnica da SES, vieram fazer este informe para  
336 divulgar e convidar para o 2º ECOPICS, que irá acontecer nos dias 25 a 29 de  
337 setembro. Disse que tiveram a 1ª Carta Aberta de Cuiabá – Mato Grosso, e em  
338 setembro irão construir a 2ª Carta Aberta de Campo Grande – MS. A **Convidada**  
339 **Patrícia** disse que no dia 25 de setembro terá o 2º Fórum Centro-Oeste de  
340 Coordenadores Estaduais em PICS, onde será discutido as questões que  
341 atravessam os temas da Política Nacional de Práticas Integrativas e  
342 Complementares do SUS (PNPIC), visando dar condições para que os profissionais  
343 de saúde possam atuar nas diversas temáticas, articulando intra e intersetorial com  
344 ações de promoção e prevenção à saúde nos Estados do Centro-Oeste,  
345 direcionando para um novo modelo de atenção à saúde, o Fórum é um encontro  
346 para todos os profissionais e universitários, contando com a presença da FIOCRUZ  
347 e OPAS, falou que o evento está sendo organizado pela SES em parceria com a  
348 Escola de Saúde Pública (ESP) onde os melhores trabalhos serão publicados na

**CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE**  
**367ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CES/MS**  
**28 DE JULHO DE 2023**

349 revista da ESP. Informou que terão início em agosto os cursos de Shantala  
350 certificado pela ESP e de Automassagem Chinesa e Ventosaterapia certificados  
351 pela Universidade de Brasília (UnB), complementou que para o curso de  
352 Ventosaterapia os profissionais precisam levar o Kit de Ventosas. Disse que serão  
353 4 (quatro) Oficinas, Terapia Comunitária Integrativa, Elaboração de projetos para  
354 implantação da Fitoterapia no SUS, Modelo de Farmácias Vivas e Jardins  
355 Terapêuticos, e Automassagem, haverá 12 (doze) Tendas do Cuidado, onde os  
356 participantes irão vivenciar experiências como Acupuntura, Ventosaterapia,  
357 Moxaterapia, Auriculoterapia, Yoga, Laya Yoga, Reiki, Cromoterapia,  
358 Musicoterapia, Aromaterapia, Plantas Medicinais e Fitoterapia, Terapia Comunitária  
359 Integrativa, Terapia Floral, Tai Chi Chuan e dos Saberes Populares com  
360 atendimento durante 2 (dois) dias, com profissionais dos Municípios aptos e  
361 formados que se colocaram à disposição. Informou que será realizado no Rubens  
362 Gil de Camillo e as inscrições estão abertas pelo site da SES na aba de Eventos. A  
363 **Convidada Renata** está auxiliando na 2ª ECOPICS, disse que além dos trabalhos  
364 científicos, também é possível enviar vídeos curtos com experiências de sucesso  
365 do Município e da Unidade de Saúde. O **Presidente Ricardo Bueno** deu  
366 continuidade **3.2 Projeto Multiplicação da qualificação de atuação de**  
367 **Conselheiros de Saúde e Lideranças dos Movimentos Sociais através da**  
368 **formação, do fortalecimento Institucional e da produção de conhecimento (em**  
369 **Brasília); O Convidado Edgar**, Técnico da ESP e membro da Comissão  
370 Intersetorial de Educação Permanente (CEP), falou da 1ª etapa do Projeto que  
371 ocorreu em Brasília nos dias 19 e 20 de julho, e que participaram ele como  
372 Colaborador da CEP – CES/MS, e 2 (dois) Conselheiros, Ada Maria e Sebastião  
373 Júnior como representantes do CES/MS, cujo foco deles estava no curso de  
374 formação de formadores, o Projeto Participa + (Mais) foi promovido em parceria pelo  
375 Conselho Nacional de Saúde (CNS), a OPAS e o Centro de Educação e  
376 Assessoramento Popular (CEAP) de Passo Fundo/RS, com apoio financeiro da  
377 OPAS na Organização Pan-Americana da Saúde. Disse que o Projeto está na

**CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE**  
**367ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CES/MS**  
**28 DE JULHO DE 2023**

378 terceira edição, teve início em 2016 com 80 (oitenta) Oficinas em território nacional  
379 e a segunda edição aconteceu em 2019 e, devido a COVID, eles fizeram  
380 modificações na metodologia, então as Oficinas foram virtuais, o que gerou muita  
381 aprendizagem na utilização de ferramentas virtuais, e agora na terceira edição, o  
382 projeto passou a se chamar Participa +, trouxe o fortalecimento do Controle Social  
383 no SUS, promovendo o curso de formação para Conselheiros de Saúde de todos  
384 os Estados, com objetivo de estruturar e fortalecer as CEPs nos Conselhos  
385 Estaduais de Saúde do Brasil. Falou que o projeto possui 3 (três) vertentes, o  
386 fortalecimento institucional do Conselho de Saúde, a formação de multiplicadores a  
387 formar multiplicadores que possam levar o conhecimento adiante e a produção de  
388 conhecimento, complementou que o curso será realizado de forma híbrida,  
389 intercalando etapas presenciais e virtuais, informou que conforme a Comissão for  
390 recebendo as temáticas irão divulgar para o Conselho, para que os Conselheiros  
391 possam estar participando. Inteirou que o curso terá 5 (cinco) etapas, com o objetivo  
392 de fortalecer as CEPs de todos os Estados, para que realmente aconteça a  
393 multiplicação de Conselheiros e Líderes de Movimentos Sociais, e durante o  
394 processo de formação teremos que planejar, averiguar a necessidade de ações  
395 educativas e montar um plano de ação. A **Conselheira Ada** complementou que a  
396 primeira etapa foi presencial, as próximas 3 (três) etapas serão de forma virtual,  
397 acontecerão nos meses de agosto, setembro e outubro, a quinta e última etapa  
398 acontecerá em novembro e está prevista de forma presencial, e o objetivo crucial  
399 do projeto é formar e capacitar 100 (cem) mil Conselheiros. O **Convidado Edgar**  
400 finalizou fazendo questão de passar a mensagem da Coordenadora da Comissão  
401 Intersetorial de Educação Permanente do Conselho Nacional de Saúde, Sueli  
402 Terezinha Goi Barros, sobre a Educação Permanente ser responsabilidade da  
403 Comissão e dos Conselhos, que é possível fazer parcerias com escolas e outras  
404 instituições, contudo o Conselho tem que assumir esse papel e para quem tiver  
405 interesse em saber mais, disse que tudo, todas as ações são norteadas pela Política  
406 Nacional de Educação para o Controle Social do ano de 2006. A **Conselheira**

407 **Cleonice** solicitou que adiantasse o informe 3.7 que é complemento do Participa +  
408 e pediu que apresentasse o vídeo do Curso realizado no Estado de MS, que  
409 aconteceu nos dias 11 e 12 de julho e assim foi feito. **3.7 Projeto de formação para**  
410 **Conselheiros de Saúde, Lideranças e Movimentos Sociais – Vídeo por Elias**  
411 **Pereira dos Santos, membro da Comissão de Comunicação e Informação em**  
412 **Saúde e Comissão de Controle Social;** O vídeo foi apresentado e a **Vice-**  
413 **Presidente Marcela** deu sequência. **3.3 Solenidade aos 37 anos da Escola**  
414 **Técnica do SUS – ETSUS “Prof.ª Ena de Araújo Galvão”;** O **Conselheiro André**  
415 informou que acompanhou a Solenidade em comemoração aos 37 anos da Escola  
416 Técnica do SUS, que foi um evento virtual, mas a abertura foi presencial onde a  
417 Conselheira Cleonice participou, comentou que tiveram várias palestras, citou em  
418 específico a palestra sobre metaverso da Professora Ena de Araújo Galvão, que foi  
419 homenageada dando seu nome a Escola ainda em vida, informou também que a  
420 Escola está passando por reformas com previsão de retorno das atividades em  
421 setembro, com perspectivas de algumas ações na área do nível técnico profissional,  
422 concluiu dizendo que o Diretor da Escola, o enfermeiro Nilton ficou de enviar as  
423 palestras e que após isso irá repassar ao Conselho. **3.4 Visita ao Complexo**  
424 **Regulador Estadual – CORE e Escola de Saúde Pública - ESP;** O **Conselheiro**  
425 **Dr. João Batista** disse que a Comissão de Avaliação de Serviços esteve no CERA  
426 para avaliar o CORE, falou que o CORE tem um contrato com o Instituto de Gestão  
427 Por Resultados (IGPR) desde outubro de 2022 e a regulação é feita pelo sistema  
428 CORE, um sistema comprado pela SES e disponibilizado para as centrais, gerou  
429 uma dúvida se o programa é de fato posse da SES, explicou que os criadores dos  
430 sistemas detêm o código fonte e isso acaba sendo uma propriedade parcial,  
431 explicou que o CORE regula o MS Saúde, regula as solicitações dos hospitais que  
432 são de gestão plena, os hospitais regionais de Ponta Porã e Dourados, já as outras  
433 solicitações de Campo Grande, Três Lagoas e Dourados, são encaminhadas para  
434 a central reguladora dessas macrorregiões, disse que possui um mapa de leito  
435 online, porém ele não funciona em tempo real sendo atualizado somente 2 (dois)

**CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE**  
**367ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CES/MS**  
**28 DE JULHO DE 2023**

436 vezes por dia, significa que a SES através da Regulação não tem conhecimento em  
437 tempo real da disponibilidade de leitos e a regulação dessas macrorregiões é  
438 realizada pela central de regulação das próprias macros. O **Conselheiro Dr. João**  
439 **Batista** informou que solicitou para Campo Grande fazer uma reunião das 2 (duas)  
440 Comissões, do Município e do Estado, na Regulação de Campo Grande para ter um  
441 melhor conhecimento de como é feito essa regulação, incluindo a vaga zero,  
442 salientou que esse estudo do CORE deve demorar bastante tempo, pois ainda  
443 possuem vários questionamentos da regulação de leitos e nem chegaram a discutir  
444 a questão da regulação ambulatorial e ainda tem a dificuldade do SISREG.  
445 Levantou o fato do portal da transparência não estar dando acesso aos anexos do  
446 contrato do IGPR, onde está previsto que o site do Instituto também daria acesso  
447 ao contrato e aos demais componentes, porém o site não está atualizado, disse que  
448 o link de MS nem abre, ainda questionou a gestão do motivo do prazo de 8 (oito)  
449 meses sem a responsabilização do cumprimento das metas. A **Conselheira**  
450 **Silmara** disse que esteve presente na ESP, no dia 13 de julho, juntamente com a  
451 Comissão de Controle e Avaliação e acompanhados pelo Superintendente André,  
452 foram verificar a questão do Auditório da ESP que se encontra interditado há algum  
453 tempo e tiveram a notícia que em outubro a reforma estaria terminada, estavam  
454 fazendo uma modernização e equipando o Auditório através de Ata. O **1º Secretário**  
455 **Sebastião Júnior** confirmou que a informação sobre a modernização do Auditório  
456 deixou a todos satisfeitos com o compromisso do Superintendente André, e que já  
457 estão procurando oficializar o Parecer trazendo para o Pleno as recomendações e  
458 um pedido para utilização do Auditório a partir do mês de outubro. O **Conselheiro**  
459 **André**, Diretor da ESP, confirmou o esforço e compromisso em reativar o Auditório  
460 com equipamentos e melhorias, acrescentou que estou tentando entrar numa  
461 previsão de Ata da Escola de Saúde Pública do Mato Grosso, e para tanto pediu a  
462 colaboração e o apoio para que o CES fique atento na Programação Anual de Saúde  
463 (PAS), onde ele irá apresentar enquanto ESP, valores para que seja possível aderir  
464 em 2024, para conseguir fazer a modernização da acústica, da mídia como um todo



465 no Auditório. **3.5 Repasse de informações do Comitê de Ética Santa Casa – CEP**  
466 **da Santa Casa de Campo Grande - ABCG;** A **Conselheira Nuilena** informou que  
467 o CEP Santa Casa é um Comitê ligado a Plataforma Brasil, que é do CNS, e a  
468 representatividade do Conselho é uma exigência do CNS, explicou que cada  
469 pesquisa é apresentada por um Relator que analisam os projetos de pesquisa que  
470 chegam ao Comitê e os membros são responsáveis por avaliarem o que o Relator  
471 apresenta, declarou que passou a enxergar a importância das pesquisas, relatou  
472 que a reunião do dia 7 de julho foi estritamente para resolver sobre a mudança de  
473 regimento e da troca do Vice-coordenador. **3.6 Conselho Nacional de Saúde:**  
474 **Alerta contra a PEC do Plasma;** A **Vice-Presidente Marcela** falou que é uma  
475 Recomendação do CNS, nº 5 do dia 13 de abril, que recomenda o arquivamento  
476 imediato da proposta de emenda à Constituição nº 10 de 2022, que indica outras  
477 ações, descreveu que essa emenda constitucional sobre a proposta na Comissão  
478 de Constituição, Justiça e Cidadania do Senado, referente a PEC 10 2022 que altera  
479 o Art. 199º da Constituição Federal, para dispor sobre as condições e requisitos da  
480 coleta e processamento do plasma humano, o CNS rejeita e pede o arquivamento  
481 da PEC, manifestando contrariamente à atividade privada na coleta e  
482 processamento de plasma humano e repudia a mercantilização do sangue, que  
483 apresente projeto que dê garantias de subsídios financeiros a empresa brasileira de  
484 Hemoderivados e Biotecnológica, que o Ministério da Saúde também dê garantias  
485 para o aumento no repasso de recursos públicos para o EMBRAS, de modo a  
486 permitir melhorias na sua capacidade de processamento, que cumpra seu papel  
487 articulador entre as políticas públicas, em especial a Assistência Farmacêutica e  
488 Vigilância em Saúde para atender à necessidade das pessoas e fortalecer a rede  
489 dos Laboratórios Centrais de Saúde Pública, que promovam o fortalecimento da  
490 Coordenação Nacional de Sangue e de Hemoderivados, órgão do Ministério da  
491 Saúde encarregado da execução da Política de Atenção a Hemoterápica e  
492 Hematológica conforme a Lei nº 10.205 de 2001, essa é a recomendação sobre o  
493 arquivamento. **3.8 Visitas da Comissão Intersectorial de Saúde do Trabalhador –**

494 **CIST aos Conselhos Municipais de Saúde de Jardim, Guia Lopes da Laguna,**  
495 **Bela Vista e Caracol de 25 a 27 de julho;** O **Convidado Dionízio** falou que está  
496 realizando um trabalho para fortalecer e criar novas CIST's Municipais, por  
497 problemas não foi realizado a visita aos Conselhos Municipais de Jardim e Caracol,  
498 contudo se manteve a visita aos Municípios de Guia Lopes da Laguna e Bela Vista,  
499 relatou que em Guia Lopes da Laguna a reunião foi muito produtiva e contou com a  
500 presença da Secretária Municipal de Saúde e do Diretor do Hospital, e foi criada a  
501 CIST e será editada a resolução de criação e ainda ficou constituída uma Comissão  
502 Provisória até a formação da CIST ser concluída e, em Bela Vista teve a participação  
503 do Presidente do Conselho e apesar de vários problemas no CMS de Bela Vista,  
504 ficou constituída a CIST, será editada a resolução de criação e houve a formação  
505 provisória da Comissão. **Dionizio** aproveitou o informe, para expor que a Micro de  
506 Aquidauana, através do representante Guilherme, realizou visitas e informou que  
507 nos Municípios de Bodoquena e Miranda também foi constituída as CIST's.  
508 Acrescentou que em Vicentina existe a CIST, porém o CMS até agora não publicou  
509 seu Regimento e do ponto de vista legal o Conselho de Vicentina encontra-se  
510 irregular. O **Conselheiro Pr. Pedro** que participou das visitas, falou que encontrou  
511 várias situações problemáticas, falou que a Coordenação de Plenárias elaborou um  
512 Regimento Modelo que foi disponibilizado a todos os Conselhos Municipais de  
513 Saúde para que houvesse um Regimento padrão, contudo percebeu que cada  
514 conselho faz o que quer no seu regimento e que não possui paridade nenhuma dos  
515 segmentos, disse que a seu ver, está faltando uma atuação mais firme do Conselho  
516 Estadual de Saúde. A **Conselheira Cleonice** falou que o CES encaminhou um  
517 ofício informando que era para seguir o modelo de Regimento que havia sido  
518 repassado, mas com tantas trocas que existe nos Municípios, de Presidente de  
519 CMS, Secretários Executivos, de Secretários Municipais de Saúde e de Prefeito, e  
520 também com o Ministério fazendo algumas intervenções, isso pode ter se perdido,  
521 concluiu dizendo que é necessário resgatar esse ofício e renovar tais orientações.  
522 A **Conselheira Ada** explicou que em Bela Vista, quem estava como Presidente era

**CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE**  
**367ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CES/MS**  
**28 DE JULHO DE 2023**

523 do Segmento dos Usuários, e o Vice-Presidente do Segmento dos Gestores e  
524 assumiu, o mesmo tirou dúvidas com alguns Conselheiros e mesmo assim não  
525 concordando com as informações que recebeu acabou assumindo a Presidência do  
526 CMS, independente de seu segmento, informou que mesmo ele tendo sido  
527 orientado sobre o regimento fez como pretendeu e, que inclusive já tiveram  
528 denúncia no Ministério Público, ou seja, ele não aceita nenhuma orientação fazendo  
529 como convém a ele. A **Conselheira Cleonice** salientou que quanto ao Município de  
530 Vicentina, enquanto não tem um Regimento Novo, tem que fazer uso do Regimento  
531 que já está aprovado e publicado até que seja publicado o Novo. O **Conselheiro**  
532 **Francisco** de Vicentina informou que já foi encaminhado para o Jurídico, mas ainda  
533 não obtiveram nenhuma resposta. O **Conselheiro Pr. Pedro** esclareceu que o  
534 Jurídico não tem autonomia para proibir o regimento, ele só tem que verificar se  
535 está de acordo com a recomendação da criação de Conselho e encaminhar para  
536 publicação. **3.9 Resolução CNS nº 714/23: Campanha de Criação de Conselhos**  
537 **Locais de Saúde nas Unidades Básicas de Saúde do SUS; O 1º Secretário**  
538 **Sebastião Júnior** deu continuidade, informou que o CNS está recomendando a  
539 criação de Conselhos Locais em todas as Unidades Básicas de Saúde, sendo  
540 vinculados aos Conselhos Municipais, ficando mais fácil para monitorar,  
541 acompanhar e fiscalizar a ação diretamente na própria Unidade de Saúde, reforçou  
542 dizendo que é importante, pois tanto o Presidente do CNS como a Ministra de  
543 Saúde, frisaram que as emendas parlamentares federais não serão mais  
544 repassadas para os Municípios se não estiver vinculado ao PAS, assim fica mais  
545 fácil monitorar a aplicação do fundo recebido e, informou que isso já é uma realidade  
546 nos Municípios de Campo Grande, Dourados, Corumbá e Maracaju. A **Conselheira**  
547 **Maria Palmeira** disse que no Município existe uma dificuldade com a participação  
548 da população e até dos trabalhadores das Unidades de Saúde e que agora, sabendo  
549 que as emendas serão encaminhadas acredita que irá aumentar o interesse da  
550 população em participar. **3.10 A Defensoria Pública do Estado de Mato Grosso**  
551 **do Sul, por meio do Núcleo Institucional de Promoção e Defesa dos Direitos**

552 **da Mulher (NUDEM) convida para o Workshop: “Mulheres Negras no Sistema**  
553 **de Justiça”;** A **Vice-Presidente Marcela** falou que a CISMU foi convidada a  
554 participar do Workshop que foi realizado na Escola Superior da Defensoria Pública  
555 de Mato Grosso do Sul, a Coordenadora da CISMU, a Dra. Jaqueline Bebete esteve  
556 presente, foi realizado no dia 25 de julho, Dia Internacional da Mulher Negra Latino  
557 Americana e Caribenha, contou com a presença da Desembargadora, da Defensora  
558 Pública e outras mulheres representantes das Mulheres Negras do Estado, foi um  
559 dia produtivo, lembrando a sociedade que essas mulheres existem e lutam pelos  
560 seus direitos. **3.11 Leitos de Psiquiatria na Santa Casa; A Conselheira Cleonice**  
561 **informou sobre a reunião do dia 27 de julho no Ministério Público, com a presença**  
562 **do Secretário de Saúde, do Conselho Municipal e da Santa Casa, disse que os leitos**  
563 **de psiquiatria não serão na Santa Casa, foi apresentado que o Nosso Lar irá**  
564 **disponibilizar em torno de 20 leitos que o Município e o Estado terão que arcar e**  
565 **acrescentou que está sendo estudado a possibilidade de ampliar os leitos de álcool**  
566 **e drogas e do Hospital Regional fazer adesão a RAPS e, também que existe a**  
567 **previsão de inaugurar o novo CAPS AD no Guanandi até o aniversário de Campo**  
568 **Grande. 4. DELIBERAÇÃO 4.1 Alteração do modelo de Crachás de**  
569 **identificação para Conselheiros de Saúde; O Presidente Ricardo Alexandre**  
570 **retirou o item 4.1 pela ausência da Conselheira Anita que iria apresentar. 4.2**  
571 **Alteração de membros da Comissão de IST/AIDS; O 1º Secretário Sebastião**  
572 **Júnior** informou conforme documento recebido pela Secretaria de Estado de  
573 Turismo, Esporte, Cultura e Cidadania – SETESCC a indicação de Valdereis Freitas  
574 de Souza como Suplente em substituição a Jonatan Oliveira Espíndola que passa  
575 a ser Titular em substituição a Leonardo Bastos Ferreira, e pela Secretaria de  
576 Estado de Educação - SED a indicação de Mônica Volkoph Silva como Titular em  
577 substituição a Ana Lúcia Franco que passa a ser Suplente em substituição a  
578 Terezinha Inajossa Santos. O **Presidente Ricardo Alexandre** perguntou se todos  
579 estavam de acordo com esse encaminhamento, sendo **aprovado. 4.3 5ª Jornada**  
580 **Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (novembro); O**

**CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE**  
**367ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CES/MS**  
**28 DE JULHO DE 2023**

581 **Convidado Dionízio** falou que no planejamento aprovado pelo pleno da CIST e do  
582 CES estava previsto a realização da 5ª Jornada para os dias 19 e 20 de setembro  
583 de 2023, concomitantemente haverá capacitação para os Conselheiros do CES  
584 entre os dias 18 a 21 do mesmo mês, portanto solicitou a alteração da 5ª Jornada  
585 para os dias 21 e 22 de novembro de 2023. O **Presidente Ricardo Alexandre**  
586 perguntou se havia alguém contra essa solicitação, não havendo foi **aprovado. 4.4**  
587 **Composição da Comissão Intersectorial de Alimentação e Nutrição; O 1º**  
588 **Secretário Sebastião Júnior** pronunciou os membros representantes que já foram  
589 indicados pelo Governo, Trabalhadores e Sociedade Civil, para compor a Comissão  
590 CIAN, e informou que a Secretaria de Estado de Educação – SED e a Secretaria  
591 Executiva de Agricultura Familiar, de Povos Originários e Comunidades Tradicionais  
592 – SEAF/SEMADESC/MS continuam vagos dentro da Representação  
593 Governamental. A **Conselheira Cleonice** esclareceu que foi dado um prazo para  
594 que as indicações sejam encaminhadas. **4.5 Substituições de membros na Mesa**  
595 **Diretora, conforme Art. 11 parágrafos §2º e §3º e Art. 12 – inciso I do Regimento**  
596 **Interno do CES/MS; O Presidente Ricardo Alexandre** informou que no início da  
597 reunião a Conselheira Cleonice fez inversão de pauta. **4.6 Alteração no artigo 2º**  
598 **inciso XIX do Regimento Interno da CISMU; A Conselheira Cleonice** esclareceu  
599 que para abranger a todas as mulheres ficou faltando incluir mulheres com  
600 deficiência, ficando o inciso XIX do art. 2º com o texto alterado para “Promover a  
601 atenção à Saúde das Mulheres idosas, negras, trabalhadoras do campo e da  
602 cidade, indígenas, com deficiência, privadas de liberdade, em situação de rua,  
603 apátridas, refugiadas, imigrantes e mulheres trans”. Não havendo nada mais a ser  
604 tratado o **Presidente Ricardo Alexandre** encerrou a Reunião, agradecendo a  
605 presença de todos e a nova composição da Mesa Diretora. E para constar esta ata  
606 foi lavrada por DeJane Barbosa de Oliveira e após aprovada será assinada pelo **1º**  
607 **Secretário Sebastião de Campos Arinos Júnior.**