

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
370ª REUNIÃO ORDINÁRIA CONVERGENTE DO CES/MS
27 DE OUTUBRO DE 2023

1 Ao vigésimo sétimo dia do mês de outubro do ano de dois mil e vinte e três, às oito
2 horas e trinta minutos, reuniu-se para a realização da 370ª Reunião Ordinária
3 Convergente do Conselho Estadual de Saúde/CES/MS e do Conselho Municipal de
4 Saúde de Campo Grande/CMS/CG, no auditório da Paróquia Nossa Senhora do
5 Perpétuo Socorro, bloco anexo a Paróquia, situado na Avenida Afonso Pena n^o 377
6 – Centro, na cidade de Campo Grande/MS, os conselheiros estaduais, titulares e
7 suplentes juntamente com os membros do Conselho Municipal de Saúde/CMS/CG
8 e com a presença da Assessora Técnica, Maria Madalena de Souza Alves de
9 Almeida, representando a Assessoria de Assistência aos Órgãos
10 Colegiados/AAOC. Presentes os seguintes Conselheiros: **Representantes do**
11 **Fórum dos Gestores/Prestadores de Serviços do SUS:** Crhistinne Cavalheiro
12 Maymone Gonçalves, Maria Anita Medeiros, Maria Angélica Benetasso, Edelma
13 Lene Peixoto Tiburcio, Karine Cavalcante Costa, André Vinicius Batista Assis e
14 Antônio Lastória. **Representantes do Fórum dos Trabalhadores em Saúde:**
15 Eliane Souza Duarte, Eleonor de Jesus Ximenes, Maria José Batista da Silva, Shirlei
16 Santana Gonçalves, Ricardo Alexandre Correa Bueno, Renato Soares, João Batista
17 Botelho de Medeiros, Caio Leonedas de Barros e Ivete Alves Arantes.
18 **Representantes do Fórum dos Usuários do SUS:** Ada Maria da Cunha Rodrigues
19 Venturini, Pr. Pedro Macedo Granja, Arisoli da Silva Neves, Marcela Fardin
20 Montenegro, Sebastião de Campos Arinos Junior, Maria Auxiliadora Ribeiro Vilalba
21 Fortunato, Maria Aparecida Palmeira, Francisco Antônio de Souza, Jair Bezerra
22 Xavier, Maria Aparecida Queiroz Mariano, Edgar Fernando do Nascimento Batista,

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
370ª REUNIÃO ORDINÁRIA CONVERGENTE DO CES/MS
27 DE OUTUBRO DE 2023

23 Dalmo Freitas Barbosa, Cleonice Alves de Albres, Elias Pereira dos Santos, Lucinda
24 Pedrosa do Rosário, Nuilena Elizabeth dos Santos da Silva e Sonia Maria
25 Rodrigues. **Participantes:** Ana Paula Gonçalves de Lima Resende, Reinaldo
26 Mendonça Costa (COSEMS), Patricia Veiga Carrilho Olszewski (SES/MS), Mariluce
27 Gonçalves Leão (SMS/Corumbá), Iasmin Lima Dias (SMS/Corumbá), Nirce Ortega,
28 Evandro Mascarenhas Filho, Ronaldo de Oliveira Fernandes, Antonio Elias das
29 Neves Ferreira de Moraes, Neuza Socorro da Silva, Flavio Shinzato (CRF/MS),
30 Alexandre Corrêa dos Santos Oliveira, Adam Macedo Adami (CRF/MS), Paulo G.
31 B. Carvalho, Vagner Virme Dolci, Dendry Ernane Silva de Los Rios, Marcos Antonio
32 Rodrigues, Luciana de Lima Gomes, Gabriela Cruz Miranda, Elenir Marlene Calinin,
33 Luciana Moreira Coutinho Roque dos Santos, Rosa Delia de Moura, Vanessa
34 Ferreira de Andrade, Francisco Antonio de Souza, Hamilton Cesar Cintra Maria,
35 Fábio Nantes Monteiro, Henrique Borges de Oliveira, Neiton Stradiotto, Veruska
36 Lahdo, Pedro Wilson de Barros Nobre, Galdino de Queiroz Pinto, Marcello Vargas
37 Tiago, Mariana Palmeira Martinez, Juliana Santos Nunes, Luciana Rocha da Silva,
38 Danilo de Souza Vasconcelos, Davi Vital do Rosário, Ronaldo Ozório dos Santos e
39 Josimar Corvalã. **Apoio Administrativo do CES:** Alan Deleclodi Tominaga,
40 Deborah Leny Nascimento Espinoza, DeJane Barbosa de Oliveira, Larissa Olmedo,
41 Isabella Cathcart Pereira, Layane Stefany de Oliveira Velasques e Rodrigo Ribeiro
42 dos Reis. **Secretária Executiva do CES:** Lívia Thaís R. Dutra. O **Presidente do**
43 **CES Ricardo Bueno** pediu um minuto de silêncio em memória das Conselheiras
44 do Município de Campo Grande Francisca Nogueira e Evanir Castilho, logo após

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
370ª REUNIÃO ORDINÁRIA CONVERGENTE DO CES/MS
27 DE OUTUBRO DE 2023

45 deu início a reunião. **1.0 EXPEDIENTES 1.1 Justificativas de Ausências;**
46 Fernanda Cristina Rodrigues, Adriana Carlos Muniz, Lana Maria Flores da Costa,
47 Edna Flores de Araújo e Larissa Domingues Castilho de Arruda. O **Presidente**
48 **Ricardo Bueno** enunciou todos os membros que justificaram e seguiu com a pauta
49 da reunião. **1.2 Apreciação e aprovação da Pauta nº 166ª/2023;** O **Presidente**
50 **Ricardo Bueno** informou que na Reunião Convergente não tem alteração na Pauta.
51 **APROVADA. 1.3 Apreciação e aprovação da Ata nº 367ª/2023;** O **Presidente**
52 **Ricardo Bueno** perguntou se tem alguma correção a ser realizada. A **Vice-**
53 **Presidente Marcela** informou que tem uma complementação na linha 557 e 558,
54 colocando o nome completo da Desembargadora do Tribunal de Justiça de MS
55 Jaceguara Dantas da Silva e da Defensora Pública Zeliana Luzia Delarissa Sabala.
56 O **Presidente Ricardo Bueno** pediu que fosse registrado a presença de Flávio
57 Shinzato, atual Presidente do Conselho Regional de Farmácia de MS, do
58 representante do COSEMS o Secretário Executivo Reinaldo Mendonça Costa, da
59 Secretária Municipal de Saúde de Corumbá Beatriz Silva Assad, do Conselho
60 Municipal de Saúde de Corumbá a Secretaria Adjunta Mariluce Leão, do Secretário
61 Municipal de Saúde de Campo Grande Sandro Trindade Benites, e desta forma deu
62 início a reunião convergente. **2. DISCUSSÃO TEMÁTICA 2.1 Deliberações da**
63 **Comissão Intergestora Bipartite que preterem os Conselhos de Saúde e**
64 **Descentralização do Componente Especializado da Assistência**
65 **Farmacêutica;** A **Convidada Marina Sawada Torres**, Coordenadora Geral da
66 Assistência Farmacêutica da SES, iniciou sua apresentação, fez uma pequena

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
370ª REUNIÃO ORDINÁRIA CONVERGENTE DO CES/MS
27 DE OUTUBRO DE 2023

67 contextualização das principais legislações que regem o SUS, fez a introdução pela
68 Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1.990 que “dispõe sobre as condições para a
69 promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos
70 serviços correspondentes e dá outras providências”, salientou que a saúde é um
71 direito de todos, a equidade é o objetivo, tendo como princípio diminuir as
72 desigualdades e respeitar as diferenças. Realizou a leitura do art. 2º e art. 7º da Lei
73 nº 8.080 e frisou o Pacto pela Saúde, a Portaria nº 399 de 22 de fevereiro de 2006
74 do Ministério da Saúde, que consolidou o SUS e aprovou as Diretrizes Operacionais
75 do referido Pacto, considerando o disposto da Constituição Federal no art. 198, que
76 estabelece as ações e serviços públicos de saúde que integram uma rede
77 regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único de saúde, organizado
78 conforme as diretrizes de descentralização, garante que esse direito chegue a todos
79 os indivíduos, tendo base nos recursos do orçamento de seguridade social e,
80 considerando o art. 7º da Lei nº 8.080, quanto aos princípios e diretrizes do SUS,
81 da universalidade, da integralidade de assistência, da descentralização político-
82 administrativa, com direção única em cada esfera de governo e considerando a
83 necessidade de qualificar e implementar o processo de descentralização,
84 organização e gestão do SUS à luz da evolução do processo de pactuação
85 intergestores, informou ainda que o Pacto pela Saúde, estabelece as
86 responsabilidades claras de cada ente federado, de forma a deixar evidente aquilo
87 que cabe a cada um, contribuindo assim para o fortalecimento da gestão
88 compartilhada e solidária do SUS, ou seja, a descentralização das atribuições do

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
370ª REUNIÃO ORDINÁRIA CONVERGENTE DO CES/MS
27 DE OUTUBRO DE 2023

89 Ministério da Saúde para os Estados e Municípios promovendo a descentralização
90 acompanhada da desburocratização dos processos normativos, a finalidade do
91 Pacto é definir de forma inequívoca a responsabilidade sanitária de cada instância,
92 a federal, a estadual e a municipal, estabelecer as diretrizes para a gestão do SUS,
93 com ênfase na descentralização, regionalização, financiamento e programação
94 pactuada. Também falou sobre a assistência farmacêutica especializada, que é
95 regida pela Portaria de Consolidação nº 02/2017, que é a Portaria MS/GM nº 1554
96 de 30 de julho de 2013, que foi consolidada nessa Portaria nº 2 e nº 6, ela explanou
97 das Disposições Gerais, os artigos 48 e 49, onde fala que “O Componente
98 Especializado da Assistência Farmacêutica é uma estratégia de acesso a
99 medicamentos no âmbito do SUS, caracterizada pela busca da garantia da
100 integralidade do tratamento medicamentoso, em nível ambulatorial, cujas linhas de
101 cuidado estão definidas em Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas publicados
102 pelo Ministério da Saúde” e “Os medicamentos que fazem parte das linhas de
103 cuidado para as doenças contempladas neste Componente estão divididos em três
104 grupos conforme características, responsabilidades e formas de organização
105 distintas” e explicou que também estão divididos em 3 (três) grupos de
106 financiamentos, o grupo 1 onde a aquisição é centralizada pelo Ministério da Saúde
107 e fornecido às Secretarias de Saúde dos Estados e Distrito Federal, o grupo 1B que
108 possui recurso financeiro Federal com a responsabilidade de aquisição sendo do
109 Estado, e o grupo 2 que tanto o recurso quanto a aquisição são obrigação do
110 Estado, explanou também sobre o art. 65 da Execução, que diz “Para os

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
370ª REUNIÃO ORDINÁRIA CONVERGENTE DO CES/MS
27 DE OUTUBRO DE 2023

111 medicamentos constantes dos Grupos 1 e 2, a execução é descentralizada e de
112 responsabilidade das Secretarias de Saúde dos Estados e do Distrito Federal,
113 sendo realizada de acordo com os critérios definidos neste Título e na legislação
114 vigente”, ou seja, a aquisição dos medicamentos é de responsabilidade estadual e
115 complementa que no art. 67 “A solicitação, dispensação e a renovação da
116 continuidade do tratamento poderão ser descentralizadas junto à rede de serviços
117 públicos dos Municípios mediante pactuação entre os gestores estaduais e
118 municipais de saúde, observado o disposto no art. 65, os critérios legais e sanitários
119 vigentes e os demais critérios de execução deste Componente.” Explicou que diante
120 dessas informações, foi realizado uma atualização na Resolução nº 9 de 2014, que
121 devido a sua desatualização foi necessário fazer algumas alterações na Portaria de
122 Consolidação, para atualizar a lista de medicamentos devido aos acréscimos,
123 exclusões e alterações que ocorreram entre o ano de 2014 até o ano de 2022, de
124 acordo com os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas do Ministério da Saúde.
125 Informou que tinha a lista da atualização da RENAME 2022 e o novo modelo do
126 Formulário Terapêutico Nacional (FTN), disse que na Portaria além da modificação
127 na relação dos medicamentos também houve alteração na documentação
128 solicitada, que antes não era necessário o preenchimento do CPF, e que agora
129 passou a ser cobrado o CPF do Paciente, assim como as atualizações das
130 vigências, que antes o Laudo tinha validade de 60 dias e passou a ter validade de
131 90 dias e o principal, o Laudo da Autorização de Procedimentos Ambulatoriais
132 (APAC) passou de 3 (três) meses para 6 (seis) meses, o que facilitou bastante a

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
370ª REUNIÃO ORDINÁRIA CONVERGENTE DO CES/MS
27 DE OUTUBRO DE 2023

133 vida do paciente que agora precisará fazer a renovação de seus medicamentos
134 apenas 2 (duas) vezes ao ano, de acordo com a solicitação médica. Informou que
135 as alterações realizadas foram baseadas na Lei 8.080, de 19 de setembro de 1.990,
136 no Pacto pela Saúde entre outras legislações que tratam da descentralização de
137 cada ente federado, essa reorganização da Assistência Farmacêutica veio para
138 facilitar o controle e o acesso aos medicamentos. Citou a Resolução nº 56 CIB/SES,
139 de 18 de março de 2022, que o art. 7º fala que “As etapas da execução do CEAF
140 de avaliação e autorização são de responsabilidade da Secretaria de Estado de
141 Saúde de Mato Grosso do Sul, e as etapas de solicitação, dispensação e renovação
142 da continuidade do tratamento são descentralizadas aos municípios e
143 estabelecimentos de saúde vinculados às unidades públicas designadas pelo gestor
144 estadual de saúde, sendo realizada de acordo com os critérios definidos na Portaria
145 GM/MS nº 1554/2013 e na legislação vigente” e o art. 8º fala que “A solicitação,
146 dispensação e renovação da continuidade do tratamento ocorrerão em
147 estabelecimentos de saúde vinculados às Secretarias Municipais de Saúde e
148 unidades públicas designadas pelo gestor estadual de saúde, observando o
149 disposto no art. 7º, os critérios legais e sanitários vigentes e os demais critérios de
150 execução deste Componente.” Mencionou em relação a estruturação da gestão do
151 trabalho, capacitação de recursos humanos, a Portaria de Consolidação nº 02/2017,
152 da Execução, fala no art. 68. “As Secretarias Estaduais de Saúde manterão os
153 Municípios informados sobre a sistemática de execução deste Componente e os
154 critérios de acesso aos medicamentos dos Grupos 1 e 2”, e na Resolução nº 56, o

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
370ª REUNIÃO ORDINÁRIA CONVERGENTE DO CES/MS
27 DE OUTUBRO DE 2023

155 art. 9º fala “A Secretaria de Estado de Saúde manterá os Municípios informados
156 sobre a sistemática de execução destes Componentes e os critérios de acesso aos
157 medicamentos dos Grupos 1 e 2 do Componente Especializado da Assistência
158 Farmacêutica – CEAF” e foi baseado nisso que na época da migração, devido a
159 Pandemia, as viagens para a realização das capacitações não foram possíveis,
160 portanto foram realizados os treinamentos com os Municípios por videoconferência
161 e a ferramenta do WhatsApp ajudou a sanar muitas dúvidas, as capacitações foram
162 realizadas com os Municípios até que os profissionais estivessem aptos para que
163 pudessem realizar esse atendimento aos pacientes, com relação a solicitação e a
164 dispensação dos medicamentos especializados e informou que agora no ano de
165 2023, com a redução da Pandemia foram realizado capacitações no Municípios
166 sede das Microrregiões do mês de maio até o mês de outubro de 2023, onde tiveram
167 uma participação satisfatória, as capacitações trataram do componente
168 especializado, estratégico, básico e, também foram realizadas várias capacitações
169 dos medicamentos fornecidos pelo programa do Ministério. Falou que pretendem
170 continuar realizando as capacitações presencial e também por videoconferência,
171 informou que no dia 28 de julho foi realizado uma oficina sobre as perspectivas do
172 que se espera da Assistência Farmacêutica e o que é possível incluir nas
173 capacitações. A **Convidada Marina** encerrou sua apresentação informando que no
174 dia 09 de 10 de novembro haverá o VII Meeting Nacional de Farmácia Clínica que
175 acontecerá no Centro de Convenções Arquiteto Rubens Gil de Camillo, sendo
176 promovido pela Assistência Farmacêutica em convênio com o Governo do Estado

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
370ª REUNIÃO ORDINÁRIA CONVERGENTE DO CES/MS
27 DE OUTUBRO DE 2023

177 e o Conselho Regional de Farmácia e disse que se houver interessados o evento é
178 gratuito. O **Presidente Ricardo Bueno** passou a palavra para a **Convidada**
179 **Luciana de Lima Gomes**, Farmacêutica Assessora Técnica da Assistência
180 Farmacêutica do Município, que apresentou a forma como estão organizados e
181 quais são as atividades que são desenvolvidas na Assistência Farmacêutica,
182 lembrou que o componente da Assistência Farmacêutica era dividido em 3 (três), o
183 básico, estratégico e especializado, sendo que o básico e o estratégico são pelo
184 fluxograma distribuídos pelo Município, e falou que o componente especializado é
185 regido pela Portaria nº 1.554 de 30 de julho de 2013 e pela Portaria nº 2.981 de 26
186 de novembro de 2009, contou como foi o recebimento da notícia da
187 descentralização do componente especializado, citou que a Portaria já existia, art.
188 25 que fala “A solicitação, dispensação e a renovação da continuidade do
189 tratamento poderão ser descentralizados junto à rede de serviços públicos dos
190 Municípios mediante pactuação entre os gestores estaduais e municipais de saúde,
191 observado o disposto no art. 23, os critérios legais e sanitários vigentes e os demais
192 critérios de execução deste Componente”, concluiu dizendo que essas são as
193 regras que regem a descentralização do componente especializado, explicou que
194 esse assunto surgiu com a Resolução nº 56 CIB/SES de 18 de março de 2022 e
195 disse que depois receberam o Ofício 3796/DGAE/GAB/SES/2022 em julho de 2022,
196 que informava que Campo Grande deveria efetuar a descentralização desses
197 medicamentos, após foi realizada a primeira reunião com a Coordenação de
198 Assistência Farmacêutica Estadual e com alguns representantes da Assistência

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
370ª REUNIÃO ORDINÁRIA CONVERGENTE DO CES/MS
27 DE OUTUBRO DE 2023

199 Farmacêutica Municipal, onde foi apresentado o processo de descentralização e o
200 fundo operacional da Casa da Saúde, o funcionamento e tudo que é relacionado ao
201 Componente Especializado e em outubro de 2022 houve a segunda reunião para a
202 organização desse fluxo onde foi realizado uma visita à Casa da Saúde com toda a
203 equipe do almoxarifado de farmácia e com o Superintendente da Economia, devido
204 a questão de logística, onde fizeram o estudo da estrutura física do local que na
205 época funcionava na Escola Riachuelo e conheceram o sistema operacional que é
206 o SISMEDEX CEAF, relatou que no mesmo mês, outubro de 2022, houve a terceira
207 reunião na sede do Estado com os mesmos representantes na qual ficou acertado
208 o prazo em dezembro de 2022 para início da descentralização, onde foi feita a
209 proposta de iniciar a operacionalização implantando a farmácia nos CAPS com os
210 medicamentos controlados, explicou que na mesma época, houve uma troca de
211 gestão da Secretaria Municipal e ainda não haviam conseguindo implantar o fluxo
212 operacional da descentralização, contou que em fevereiro de 2023 foi apresentada
213 essa proposta para a nova gestão da Secretaria retomando as negociações para
214 dar início a descentralização, onde optaram junto com a Coordenação de
215 Assistência Estadual que se daria início pelos medicamentos sujeitos a controle
216 especial devido ao protocolo ser menos complexo e também devido à ausência de
217 medicamentos termolábeis o que não necessitaria de uma câmara fria, contudo
218 houve inviabilidade de iniciar a descentralização pelos CAPS, devido a estrutura
219 física inadequada, espaço insuficiente, equipe para atendimento e equipamentos
220 escassos, falta de acessibilidade e várias outras necessidades para que o fluxo

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
370ª REUNIÃO ORDINÁRIA CONVERGENTE DO CES/MS
27 DE OUTUBRO DE 2023

221 começasse, comentou também a dificuldade no fato de ainda não ser obrigatório a
222 presença do Farmacêutico nas unidades de saúde, que é uma presença
223 imprescindível, assim selecionaram 7 (sete) unidades para descentralizar de um
224 ponto único, verificou-se que existe um total de 8.582 (oito mil quinhentos e oitenta
225 e dois) pacientes elegíveis de acordo com a Casa da Saúde e explicou como
226 funcionaria a demanda e que para realizar o atendimento previsto seria necessário
227 um aumento de 3 (três) servidores para cada unidade de saúde, finalizou citando
228 como funcionaria o fluxo e falou como está a distribuição dos profissionais
229 farmacêuticos nas unidades de saúde e após passou a fala para Gabriela do
230 Almojarifado. A **Convidada Gabriela Cruz Miranda**, Farmacêutica, salientou que
231 o objetivo dessa reunião é expor as fragilidades que tem enfrentado e necessidades
232 a fim de efetivar a descentralização, falou que há 10 (dez) anos atrás havia uma
233 Coordenadoria de Assistência Farmacêutica mais efetiva com as ações da política
234 nacional de medicamentos, hoje considera o serviço da Assistência Farmacêutica
235 muito mais fragmentado o que dificulta a visibilidade e a engrenagem não tendo
236 uma efetividade e qualidade no atendimento do serviço ofertado ao cidadão e, disse
237 que a partir de maio de 2023, estão numa fase de reestruturação desse serviço e
238 ao apresentar esse estudo técnico, constatou que existe só 1 (um) caminhão para
239 que seja feito a distribuição dos medicamentos para a cidade inteira, que existe
240 apenas 12 (doze) servidores lotados na divisão do almojarifado e 3 (três)
241 farmacêuticos, isso para demonstrar a fragilidade que existe na oferta do serviço, e
242 também estão passando pelo período de transição em relação ao sistema de

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
370ª REUNIÃO ORDINÁRIA CONVERGENTE DO CES/MS
27 DE OUTUBRO DE 2023

243 informática, tanto nas unidades de saúde quanto no almoxarifado, falou também
244 que possuem a gestão de 261 (duzentos e sessenta e um) medicamentos que são
245 adquiridos e geridos pelo Município, 61 (sessenta e um) medicamentos que são
246 fornecidos pelo Estado e distribuídos pelo Município e 26 (vinte e seis) que são
247 fornecidos pelo Ministério da Saúde, explicou que com esses números hoje já
248 possuem inúmeras dificuldades com a distribuição, com a Assistência e a qualidade
249 na prestação de serviço ofertado, concluiu que não é o momento mais adequado e
250 deixou como encaminhamento que assumir mais essa quantidade de
251 medicamentos especializados que o Estado está oferecendo provoca um receio na
252 qualidade do serviço ofertado, evidenciou que eles necessitam de um apoio do
253 Estado, um know-how desse serviço que já existe para seja incorporado para ser
254 ofertado ao paciente da melhor forma e precisam de um tempo para concluir essa
255 reestruturação da Assistência Farmacêutica, pois com o que eles possuem de
256 estrutura física e de recursos humanos está complicado absorver mais esse serviço.

257 **A Convidada Luciana** ressaltou as necessidades dos veículos para recolhimento
258 do fluxo logístico de documentos e de medicamentos, o espaço físico adequado
259 tanto no almoxarifado quanto nas unidades de saúde, em relação ao imobiliários e
260 armários, os recursos humanos capacitados pelo Estado para que seja realizado o
261 atendimento de maneira adequada e posteriormente uma câmara fria e o Município
262 fez uma resposta ao Ofício diante das negociações, solicitando pelo Estado a
263 indicação de servidores e quais as unidades para que comecem a implantação do
264 serviço e solicitam uma contrapartida do Estado, onde se declaram atrasados em

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
370ª REUNIÃO ORDINÁRIA CONVERGENTE DO CES/MS
27 DE OUTUBRO DE 2023

265 relação ao que foi pactuado entre a gestão, e que não estão desfavorável a
266 descentralização mas que precisam de planejamento e tempo para que isso seja
267 executado de maneira a não prejudicar o bem final que é o paciente, e encerrou
268 deixando para discussão como será realizado e quais serão as deliberações diante
269 das necessidades apresentadas para que o serviço seja realizado. A **Convidada**
270 **lasmin Lima Dias**, Coordenadora da Assistência Farmacêutica do Município de
271 Corumbá, relatou que a realidade de seu Município é diferente do que acontece em
272 Campo Grande, pois possuem menos pacientes do componente especializado,
273 possuem apenas uma farmácia que fica localizada na Central de Regulação e que
274 atende cerca de 600 (seiscentos) pacientes, também falou que antes ofereciam
275 atendimento ao Município de Ladário, mas que agora não atendem mais, Ladário
276 ficou responsável pelos seus pacientes, levantou a questão da logística de levar os
277 laudos até a Casa da Saúde, e sugeriu que os processos sejam inseridos e
278 auditados via sistema, de forma online, dessa forma não haveria atrasos e nem
279 perdas de exames ou laudos, e expôs que a adesão pelo pacientes do Programa
280 Remédio em casa foi muito baixa embora seja uma estratégia cômoda e a Empresa
281 Contratada recebe do Estado o valor integral para atender 11.000 (onze mil)
282 pacientes em domicílio segundo o contrato e devido à baixa adesão estão
283 atendendo em torno de 4.000 (quatro mil) pacientes e também levantou a questão
284 de estar havendo muito indeferimento devido à falta de médicos especialistas, pois
285 o laudo exige que seja avaliado pela especialidade, porém Corumbá não possui
286 essas especialidades e isso acaba atrasando o tratamento dos pacientes e finalizou

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
370ª REUNIÃO ORDINÁRIA CONVERGENTE DO CES/MS
27 DE OUTUBRO DE 2023

287 elogiando as capacitações que foram realizadas pela Casa da Saúde que sempre
288 se colocam a disposição para esclarecer as dúvidas que surgem. O **Presidente**
289 **Ricardo Bueno** passou a palavra para **Josimar Corvalã**, Secretário Executivo do
290 Conselho Municipal de Saúde de Campo Grande, iniciou sua fala recordando que
291 que o CMS de Campo Grande havia feito o pedido dessa Reunião Convergente há
292 um bom tempo, deixou claro que não iria adentrar no assunto da Assistência
293 Farmacêutica e sim na relação do Conselho com a CIB, falou da atribuição do
294 Conselho que consta no Decreto 14.166/2020 R.I. do CMS, art. 2º que fala “Ao
295 Conselho Municipal de Saúde de Campo Grande CMS/CG/MS compete, no âmbito
296 do Município de Campo Grande/MS, inciso XXXVI – acompanhar, as resoluções
297 pactuadas nas Comissões Intergestores Bipartite (CIB) e Tripartite (CIT)” e citou em
298 relação ao Estado a Deliberação 149/2011 R.I. do CES, art. 2º que fala “Compete
299 ao Conselho Estadual de Saúde de Mato Grosso do Sul/CES, inciso VI – apreciar e
300 aprovar as matérias obrigatórias, decorrentes do processo de descentralização das
301 ações e dos serviços de saúde”, explicou que essa é a Resolução SES 17/2013 que
302 trata do Regimento Interno da CIB, trouxe a luz essa questão pois tanto o Conselho
303 Estadual quanto o Conselho Municipal tem que aprovar, e não foi apresentado ao
304 Conselho Municipal para aprovação, só surgiu o assunto após a aprovação em
305 Discussão Temática, e disse que é preciso que todos tenham conhecimento e
306 saibam qual a função de cada item na pauta, e afirmou que no Conselho Municipal
307 não ocorreu essa discussão no sentido de aprovação, tanto na PAS e no plano,
308 expôs também o art. 6º da Resolução SES 17/2013 que fala “Compete à CIB, inciso

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
370ª REUNIÃO ORDINÁRIA CONVERGENTE DO CES/MS
27 DE OUTUBRO DE 2023

309 I - Pactuar aspectos operacionais, financeiros e administrativos da gestão
310 compartilhada do SUS, de acordo com a definição da política de saúde,
311 consubstanciada nos seus planos de saúde, aprovados pelos respectivos conselhos
312 de saúde, e inciso IX – Pactuar as responsabilidades dos entes municipal e estadual
313 na Rede de Atenção à Saúde, de acordo com o seu porte demográfico e seu
314 desenvolvimento econômico-financeiro, estabelecendo às responsabilidades
315 individuais e as solidárias”, recordou o Decreto 7.508/2011 que serviu como base
316 para revisão do Regimento da CIB, onde seu primeiro artigo encontra-se baseado
317 nesse Decreto, art. 15, que fala “O processo de planejamento da saúde será
318 ascendente e integrado, do nível local até o federal, ouvidos os respectivos
319 Conselhos de Saúde, compatibilizando-se as necessidades das políticas de saúde
320 com a disponibilidade de recursos financeiros” e art. 32, que fala “ As Comissões
321 Intergestores pactuarão, inciso I – aspectos operacionais, financeiros e
322 administrativos da gestão compartilhada do SUS, de acordo com a definição da
323 política de saúde dos entes federativos, consubstanciada nos seus planos de saúde,
324 aprovados pelos respectivos conselhos de saúde” e recapitulou a Lei nº 8.080 de
325 19 de setembro de 1.990, que rege o SUS, novamente traz a função da CIB e CIT,
326 art. 14, § (parágrafo) único, inciso I – “decidir sobre os aspectos operacionais,
327 financeiros e administrativos da gestão compartilhada do SUS, em conformidade
328 com a definição da política consubstanciada em planos de saúde, aprovados pelos
329 conselhos de saúde” e salientou ainda na Lei nº 8.080/1.990, a relação entre Estado
330 e Município, onde o art. 17 fala da competência do Estado, inciso I – “promover a

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
370ª REUNIÃO ORDINÁRIA CONVERGENTE DO CES/MS
27 DE OUTUBRO DE 2023

331 descentralização para os Municípios dos serviços e das ações de saúde”, inciso II
332 – “acompanhar, controlar e avaliar as redes hierarquizadas do Sistema Único de
333 Saúde (SUS)” e inciso III – “prestar apoio técnico e financeiro aos Municípios e
334 executar supletivamente ações e serviços de saúde”, afirmou que ninguém é contra
335 a descentralização que inclusive é um princípio do SUS e que é preciso defender,
336 deu continuidade com o artigo de competência ao Município, art. 18, inciso I –
337 “planejar, organizar, controlar e avaliar as ações e os serviços de saúde e gerir e
338 executar os serviços públicos de saúde”, inciso II – “participar do planejamento,
339 programação e organização da rede regionalizada e hierarquizada do Sistema
340 Único de Saúde (SUS), em articulação com sua direção estadual”, inciso III –
341 “participar da execução, controle e avaliação das ações referentes às condições e
342 aos ambientes de trabalho”, evidenciou através do inciso II citado anteriormente,
343 que é necessário haver diálogo entre Município e Estado, desde a gestão até os
344 conselhos, complementou ainda na Lei 8.080/1.990, no Capítulo II – Dos Princípios
345 e Diretrizes, no art. 7º, destacou 2 (dois) itens, os princípios inciso IX –
346 “descentralização político-administrativo, com direção única em cada esfera de
347 governo: alínea a – ênfase na descentralização dos serviços para os municípios; e
348 alínea b – regionalização e hierarquização da rede de serviços de saúde;” e o inciso
349 XI – conjugação dos recursos financeiros, tecnológicos, materiais e humanos da
350 União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios na prestação de serviços
351 de assistência à saúde da população” mais uma vez reforçou que conjugação é para
352 unir e definir juntos essa política e lembrou que na Constituição Federal, no art.

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
370ª REUNIÃO ORDINÁRIA CONVERGENTE DO CES/MS
27 DE OUTUBRO DE 2023

353 198, a descentralização é a primeira diretriz, citou ainda a Lei nº 8.142/1990 que
354 fala da criação dos Conselhos, das Conferências, recordando a função do
355 Conselho, em caráter permanente e deliberativo com a participação da gestão, do
356 trabalhador e dos usuários e finalizou dizendo que sentiu falta na apresentação do
357 Município da previsão de orçamento, disse que não é possível fazer uma
358 programação de ações sem ter o orçamento atrelado. O **1º Secretário Sebastião**
359 **Júnior** disse que a Reunião Convergente ocorreu por conta de instâncias que
360 deveriam ter sido consultadas antes de serem pactuadas na CIB e não estão sendo
361 respeitados, citou que o Município de Campo Grande fez um repúdio por não
362 cumprimento da legislação federal e encaminhou para o Conselho Nacional de
363 Saúde, que por sua vez remeteu ao Conselho Estadual de Saúde, por se tratar de
364 uma demanda de caráter municipal estadual e para que possa ser deliberado junto
365 aos gestores da Comissão Intergestores Bipartite e citou que está ocorrendo
366 situações na CIB que o Município só fica sabendo depois, mas que na legislação
367 diz que tem que ser antes de ser deliberado na CIB, falou que antigamente a CIB
368 pedia ATA e Deliberação dos Conselhos e hoje não sabe dizer como está
369 funcionando, citou que na assistência farmacêutica tem o programa 'entrega em
370 casa' que no Conselho Estadual não foi deliberado e nem foi apresentado esse
371 programa e, disse que o Ministério Público teve o mesmo entendimento, que o
372 Conselho tem que acompanhar, monitorar e fiscalizar os serviços, inclusive citou
373 que está havendo uma discussão sobre Regulação única, mas parece que nenhum
374 conselho está a par do assunto, e por isso a Reunião Convergente tem o intuito de

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
370ª REUNIÃO ORDINÁRIA CONVERGENTE DO CES/MS
27 DE OUTUBRO DE 2023

375 fazer com que os Conselhos trabalhem em conformidade com a legislação, está
376 claro na Lei que o Conselho deve definir regras e critérios de transferências de
377 recursos para os Municípios, para finalizar citou o Programa 'Caravana da Saúde'
378 que ocorreu sem ter sido deliberado nos Conselhos e hoje o Programa se encontra
379 ajuizado. O **Presidente Ricardo Bueno** abriu o debate e o **Convidado Alexandre**
380 **Corrêa dos Santos Oliveira**, Farmacêutico da Prefeitura de Campo Grande e
381 Conselheiro Municipal de Saúde, falou do documento que enviaram para o
382 Conselho Nacional de Saúde e afirmou que a descentralização já existe, disse que
383 tem 3 (três) componentes, os essenciais, os estratégicos e os especializados e
384 explicou que não é que o Município de Campo Grande não quer assumir, mas que
385 não possuem condições para fazer a descentralização de imediato, citou inclusive
386 sobre a mudança feita no organograma da Assistência Farmacêutica pela antiga
387 gestão do Prefeito da cidade que dificultou ainda mais, e usou como exemplo o que
388 havia sido dito pela Iasmin de Corumbá sobre a questão do número de especialista,
389 falou também que o medicamento sem informação não é efetivo, citou o estudo
390 realizado como categoria farmacêutica do projeto que o Conselho Regional de
391 Farmácia ajudou a implementar, que em torno de 70% (setenta por cento)
392 apresentou algum problema na adesão do medicamento, concluiu que com tempo
393 e informação é possível melhorar essa adesão mas para isso precisam de estrutura,
394 comentou enquanto farmacêutico, que precisam entender que o medicamento tem
395 sua tecnologia e sua complexidade, o medicamento é especializado porque precisa
396 de uma informação extremamente técnica e necessita de um armazenamento

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
370ª REUNIÃO ORDINÁRIA CONVERGENTE DO CES/MS
27 DE OUTUBRO DE 2023

397 extremamente complexo e no momento não temos essa capacidade, não
398 conseguiremos colocar componentes especializados em todos os Municípios, cada
399 unidade de saúde recebe os medicamentos de acordo com a sua complexidade e
400 enquanto conselheiro concluiu falando que é preciso ter a dimensão do que a
401 Resolução da CIB significa, que é o desmonte do Conselho, tanto o Conselho
402 Municipal quanto Estadual são fortes e o que a CIB está fazendo não se faz, a
403 legislação está para ser cumprida e nós precisamos nos posicionar e a CIB precisa
404 ter transparência. O **Conselheiro Pr. Pedro** iniciou dizendo que enquanto
405 Conselheiros todos têm a prerrogativa de ter um pouco mais de conhecimento em
406 algumas situações, contudo alguns Conselhos mais distantes e que não têm
407 representação no Estado, acabam aprovando Projetos às pressas porque muitas
408 vezes precisam de liberação de recursos, falou também da Resolução 93/SES que
409 foi publicada e chegou aos Municípios sem ter passado por análise do Conselho
410 Estadual, disse que como Conselheiros, assumem a responsabilidade de gerir o
411 dinheiro da saúde junto com a gestão e se, aprovarem alguma coisa erroneamente
412 podem até responder por isso juridicamente, por isso é preciso que todos tenham o
413 entendimento que essa Resolução é um aporte do Estado aos Municípios que
414 precisa ir para o Plano Anual de Saúde, porém faltou informações inclusive na
415 Resolução e finalizou dizendo que os conselheiros precisam verdadeiramente
416 exercer a sua função de fato. A **Conselheira Shirlei** perguntou a Marina Sawada
417 Torres, Coordenadora Geral da Assistência Farmacêutica da SES, quantos
418 pacientes utilizam os serviços de retirada de medicamentos no Estado, também

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
370ª REUNIÃO ORDINÁRIA CONVERGENTE DO CES/MS
27 DE OUTUBRO DE 2023

419 perguntou a Luciana de Lima Gomes, Farmacêutica Assessora Técnica da
420 Assistência Farmacêutica do Município de Campo Grande, qual a proposta de
421 descentralização do Município de Campo Grande e quais as dificuldades, falou da
422 possibilidade do Projeto ser estudado pela Comissão de Controle e Avaliação para
423 ser validada, também citou que a lasmin Lima Dias, Coordenadora da Assistência
424 Farmacêutica do Município de Corumbá, fez uma colocação de suma importância,
425 sobre a baixa adesão em Corumbá, sendo que existe uma empresa terceirizada
426 contratada para realizar a entrega de 11 mil pacientes e está ocorrendo apenas 4
427 mil, disse que isso tem que ser visto como uma denúncia grave dentro do Conselho,
428 e salientou sobre o pedido de socorro de lasmin quando a mesma relatou sobre o
429 fato do laudo médico especialista ser um ponto de atraso e complicador no
430 tratamento do usuário e sugeriu a viabilização do uso de videoconferência para
431 casos em que os Municípios não possuem especialistas para passar o laudo
432 necessário ao paciente, e por fim relatou que houve de fato uma reunião onde foi
433 discutido sobre a descentralização, disse que está registrado em Ata no Conselho,
434 e não houve aprovação, houve somente apresentação do projeto, e reforçou sobre
435 realizar o encaminhamento ao Ministério Público Federal o fato da CIB não estar
436 respeitando os Conselhos e estar tomando decisões. A **Conselheira Municipal**
437 **Neuza Socorro da Silva** salientou que como apresentado anteriormente a
438 descentralização não é uma obrigação, disse que foi apresentado anteriormente
439 que a descentralização pode ser realizada, mas a CIB está impondo sem analisar o
440 fato de que são medicamentos de alto custo que precisam de armazenamento

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
370ª REUNIÃO ORDINÁRIA CONVERGENTE DO CES/MS
27 DE OUTUBRO DE 2023

441 correto e precisam de profissionais na ponta para realizar a dispensação de forma
442 correta. A **Conselheira Cleonice**, Conselheira Estadual e Coordenadora do
443 Conselho Municipal de Saúde de Campo Grande, pediu que registrasse que houve
444 uma discussão temática sobre a Assistência Farmacêutica, que era 'Ad
445 Referendum' e que não foi homologado, falou que estão cobrando o cumprimento
446 da legislação, citou que foi encaminhado uma deliberação de repúdio da decisão da
447 CIB e recomendações para não homologar a Resolução e encaminharam para o
448 Ministério da Saúde, para o Conselho Nacional de Saúde, para a SES e para todos
449 os órgãos de controle por considerar um desrespeito com as competências dos
450 Conselhos, disse que ao analisar o Regimento da CIB constatam que é bem sucinto
451 e ditador, disse que podem até assistir as reuniões mas só tem direito a voz se o
452 COSEMS convidar, sugeriu que seja encaminhado a proposta estabelecendo o
453 prazo até o ano de 2025 (dois mil e vinte e cinco) para que o Município de Campo
454 Grande consiga realizar a descentralização de forma correta, estruturada, com
455 qualidade e apta para atender aos usuários, citou a reestruturação que está sendo
456 realizada pela gestão na Assistência Farmacêutica e falou da Resolução 56/SES
457 que determina a descentralização do Município mas não determina e nem prevê
458 que a contrapartida financeiro do Estado, lembrou que o recurso do SUS é tripartite,
459 que é necessário consenso entre gestão e Conselhos tanto do Município quanto do
460 Estado, também falou que na época que a Casa da Saúde estava na Escola
461 Riachuelo o atendimento e estrutura estavam de parabéns, acrescentou que estão
462 com o Plano Plurianual vigente e que não tem previsão completa desses gastos e

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
370ª REUNIÃO ORDINÁRIA CONVERGENTE DO CES/MS
27 DE OUTUBRO DE 2023

463 informou que terá um aumento de um milhão com a descentralização só com
464 Recurso Humanos, finalizou dizendo que não querem ser oposição, querem ser
465 parceiros, cumprir a legislação vigente e os princípios do SUS. A **Conselheira**
466 **Crhistine**, Secretária Adjunta da SES, respondeu ao questionamento levantado
467 pela Conselheira Shirlei, esclareceu que são 29.000 (vinte e nove mil) pacientes,
468 que tem compromisso com os cidadãos, que a política de atenção farmacêutica é
469 nacional e bem referendada, todos os farmacêuticos presentes a conhecem e
470 sabem do zelo e rigor com que essa política é cobrada e fiscalizada pelos órgãos
471 de controle, aproveitou para parabenizar a equipe técnica da SES que vem nessa
472 toada tentando fazer o melhor e também o comprometimento dos servidores da
473 atenção farmacêutica, agradeceu o Conselho Federal representado pelo Conselho
474 Regional de Farmácia pelo apoio recebido e ao Fiscal da Vigilância Sanitária Adam,
475 que além de apoio tem orientado sobre o que é legal dentro das competências da
476 SES, frisou que como profissionais do bem e da militância na saúde pública é porta-
477 voz dos cidadãos, e que na análise técnica não existe nenhum óbice para que a
478 descentralização seja feita, que todos sabem da luta para fazer essa lei vigorar,
479 disse que há 35 (trinta e cinco) anos tenta fazer com que o SUS seja regulamentado,
480 vem lutando pela saúde pública, relatou que existem instrumentos de planejamento,
481 os Conselhos tem uma atribuição, a CIB tem outra atribuição, e os cidadãos não
482 ganham nada com as divergências entre as instâncias, é preciso resolver, e afirmou
483 que todas as Atas da CIB, há 20 anos estão disponibilizadas no site da SES e são
484 recebidas para aprovação por todo Secretário Municipal de Saúde mensalmente,

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
370ª REUNIÃO ORDINÁRIA CONVERGENTE DO CES/MS
27 DE OUTUBRO DE 2023

485 como Secretária Adjunta se colocou à disposição, inclusive informou seu telefone
486 para repassar qualquer dispositivo legal que a SES tenha feito, lembrou que é
487 realizado um Plano Municipal de Saúde, uma Programação Anual de Saúde, e que
488 os mesmos são previamente apreciados e aprovados pelos Conselhos Municipal e
489 Estadual de Saúde e em caso de alteração é preciso que seja referendado pelos
490 Conselhos e depois ainda prestam contas disso nos RDQ's e nos RAG's, começou
491 a falar sobre a descentralização, agradeceu e parabenizou a apresentação técnica
492 e profissional da Luciana, da Gabriela e da Marina, mencionou o problema estrutural
493 que havia na Escola Riachuelo, que a AGESUL determinou a saída do local, motivo
494 da necessidade de mudança de endereço da Casa da Saúde para o Albano Franco,
495 local que também será temporário, pois já estão à procura de outro local para
496 acomodar a Casa da Saúde da melhor forma possível, explicou que essa mudança
497 gerou transtorno pois atendem cerca de 400 (quatrocentos) pacientes por dia e
498 entra cerca de 30 (trinta) a 40 (quarenta) pacientes com laudo novo todos os dias,
499 falou do planejamento de digitalização dos laudos que está sendo realizado, disse
500 que são 290 (duzentos e noventa) milhões de laudos e que é preciso guardar os
501 laudos por 20 (vinte) anos, mas é um processo transformar em Casa da Saúde
502 Digital, e devido a mudança da estrutura aceleraram o 'Programa Remédio em
503 Casa', contou que a dificuldade está sendo não só na adesão dos usuários mas no
504 fato do endereço não estar atualizado, e para isso foi montado o 'endereço
505 atualizado' para que seja realizado o recadastramento desses usuários e pediu
506 ajuda do Município de Campo Grande para socializar essa informação em todas as

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
370ª REUNIÃO ORDINÁRIA CONVERGENTE DO CES/MS
27 DE OUTUBRO DE 2023

507 unidades de saúde, e desta forma o usuário será contatado e a empresa realizará
508 a entrega, informou que o contrato com a empresa é para realizar a entrega de
509 11.600 (onze mil e seiscentos) usuários e no mês de setembro de 2023 foi realizado
510 a entrega no Município de Campo Grande para 4.820 (quatro mil oitocentos e vinte)
511 usuários e no interior do Estado para 2.343 (dois mil trezentos e quarenta e três)
512 usuários, um número ainda baixo, por isso é preciso atualizar o cadastro, informou
513 também que para os pacientes que vão à Casa da Saúde está sendo apresentado
514 o termo de adesão para que o mesmo receba em casa, finalizou dizendo que a
515 legislação da Assistência Farmacêutica não apresenta nenhum impedimento para
516 a entrega em casa e que, enquanto equipe técnica compreende que para o cidadão
517 é mais conforto receber sua medicação em casa, que a medicação é bem
518 acondicionada, contou que existe a sugestão de fazer um Call Center para que
519 possam fazer um acompanhamento melhor e para o farmacêutico ter um contato
520 direto com o paciente. O **Conselheiro Caio** falou que é de muita coragem os
521 Municípios de Campo Grande e Corumbá falar das mazelas em seus serviços sendo
522 que o objetivo da reunião convergente é discutir sobre o respeito a legislação de
523 que a Constituição de toda e qualquer contratualização tenha que passar pelos
524 Conselhos e isso não está sendo feito, disse que está sendo falado sobre valores,
525 entrega aos usuários e componentes e isso significa que o que vem sendo discutido
526 dentro dos Fóruns específicos da Assistência Farmacêutica não está funcionando,
527 falou que o objetivo é definir quando os Conselhos juntamente ao COSEMS e a
528 gestão irão discutir para que possam construir juntos a política, finalizou se

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
370ª REUNIÃO ORDINÁRIA CONVERGENTE DO CES/MS
27 DE OUTUBRO DE 2023

529 posicionando contrário a enviar para o Ministério Público assuntos pertinentes ao
530 Conselho, deixou a proposta que passe pelos Conselhos uma discussão prévia
531 antes de ir para a Comissão Intergestores Bipartite. O **Conselheiro Municipal**
532 **Alexandre** contou que todo o avanço que teve na Assistência Farmacêutica foi
533 construído dentro do Conselho, foi aprovado nas Conferências Locais de Saúde,
534 todos os farmacêuticos foram capacitados com propostas aprovadas no Conselho
535 Local, que foram levadas para o Distrital e depois para o Conselho Municipal, e foi
536 da mesma forma que o Serviço Clínico Farmacêutico e a Consulta Farmacêutica foi
537 regulamentada pela SESAU, falou que essa reunião está sendo muito produtiva e
538 pedagógica, e que poderiam haver mais dessas reuniões de forma sazonal, finalizou
539 sugerindo alguns encaminhamentos, que a CIB encaminhe as Pautas das Reuniões
540 e suas Atas aprovadas para o Conselho Estadual, que o Programa Remédio em
541 Casa encaminhe um relatório para a Comissão de Controle e Avaliação para que
542 seja avaliado os serviços, verificado a quantidade de paciente, como está
543 funcionando, e crie um mecanismo para aumentar a adesão dos usuários e que
544 encaminhe o serviço da Casa da Saúde para a Comissão de Controle e Avaliação
545 do Serviço. O **Convidado Reinaldo**, representante do COSEMS, fez um
546 esclarecimento enquanto Secretário Executivo do COSEMS, disse que foi falado
547 que o COSEMS aprova ou autoriza alguém a falar na CIB, disse que em hipótese
548 nenhuma o COSEMS autoriza ou desautoriza, permite ou não permite, esclareceu
549 que isso não é competência do COSEMS, disse que representam todos os
550 Municípios dentro das Leis do SUS, informou que todos os gestores e secretarias

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
370ª REUNIÃO ORDINÁRIA CONVERGENTE DO CES/MS
27 DE OUTUBRO DE 2023

551 municipais tem cadeira, são componentes no COSEMS, disse que apenas 2 (dois)
552 Municípios não fazem parte do COSEMS, salientou que quando vem uma Política
553 Pública de Saúde que venha do Ministério ou do Estado, precisa passar e ser
554 aprovada no COSEMS pelos Municípios, e o COSEMS participa da CIB e aprovam
555 conjuntamente, explicou que na CIB não é votação, se um membro não concorda,
556 caso não haja unanimidade não é aprovado, é retirado de pauta, finalizou
557 registrando sua fala enquanto usuário do SUS, que não concorda que é comodidade
558 receber o remédio em casa ou num ponto próximo a sua residência, já que essa é
559 a proposta, mas sim um direito enquanto cidadão. O **Presidente Ricardo Bueno**
560 questionou o Convidado Reinaldo se ele tem o contrato e se leu, disse que o
561 contrato afirma que a entrega é em casa e em 2 anos de contrato para entregar 11
562 mil, está entregando apenas 4 mil, criticou a ausência do Presidente do COSEMS,
563 que não compareceu na reunião nem para tomar Posse, respondeu ao Conselheiro
564 Estadual Caio que não é possível fazer o que ele sugeriu, pois não tem diálogo com
565 o COSEMS, o representante nem participa das reuniões, e parabenizou Corumbá
566 por ter coragem de falar, não das mazelas e sim das dificuldades e da questão de
567 denunciar que existe um contrato para entrega de medicamentos que não estão
568 sendo entregues, após realizou a leitura de um documento do Ministério Público do
569 Dr. Adriano Lobo, que denunciava funcionários contratados 'como técnicos' que não
570 compareciam no local de lotação, denúncia que foi deliberada pelos Conselheiros
571 Estaduais, passou a palavra para a **Convidada Mariluce Leão**, Secretária de
572 Saúde Adjunta do Município de Corumbá, que refutou a fala do Conselheiro

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
370ª REUNIÃO ORDINÁRIA CONVERGENTE DO CES/MS
27 DE OUTUBRO DE 2023

573 Estadual Caio, disse que recebera um ofício convidando o Município de Corumbá a
574 apresentar não suas mazelas e sim suas dificuldades, e tudo que foi apresentado
575 foi discutido e deliberado na mesa do Conselho Municipal de Saúde de Corumbá.
576 **O 1º Secretário Sebastião Júnior** salientou que o Conselho é uma instância
577 deliberativa e as outras instâncias são de pactuação em consonância com os Planos
578 e a PAS e, deu sequência aos encaminhamentos, primeiro encaminhamento que a
579 CIB encaminhe ao Conselho Estadual as Pautas das Reuniões e suas Atas
580 aprovadas para monitorar, acompanhar e ver as decisões que a CIB tem tomado,
581 segundo encaminhamento avaliar os serviços de 'Entrega em Casa' pois passou
582 como apresentação temática a empresa que realiza a entrega em casa, terceiro
583 encaminhamento que o Programa Remédio em Casa encaminhe um relatório para
584 a Comissão de Controle e Avaliação para que seja avaliado os serviços, verificado
585 a quantidade de paciente, como está funcionando, e crie um mecanismo para
586 aumentar a adesão dos usuários e que encaminhe o serviço da Casa da Saúde para
587 a Comissão de Controle e Avaliação do Serviço, quarto encaminhamento para
588 marcar uma data para reunir as instâncias solicitado pelo Conselheiro Caio, disse
589 que seria para ter sido hoje, mas tanto o Presidente da CIB quanto do COSEMS
590 não se apresentaram, disse que não houve respeito por essa instância de controle
591 social, e pediu que registrasse sua indignação enquanto Conselheiro, pois afirmou
592 que diante da legislação é possível convocar qualquer gestor que compõe a CIB
593 para uma reunião a qualquer momento para prestar esclarecimentos neste pleno,
594 porque são gestores do Fundo Estadual de Saúde que é acompanhado, monitorado

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
370ª REUNIÃO ORDINÁRIA CONVERGENTE DO CES/MS
27 DE OUTUBRO DE 2023

595 e deliberado pelo Conselho Estadual de Saúde. O **Presidente Ricardo Bueno**
596 pediu que registrasse o encaminhamento solicitado pela Conselheira Cleonice,
597 encaminhar para os Conselhos Municipais que cobrem uma resposta dos
598 Secretários Municipais de Saúde sobre a pactuação que foi feita sobre a Assistência
599 Farmacêutica e nos envie. O **2º Secretário André** pediu que registrasse um
600 encaminhamento que foi solicitado para realizar o acompanhamento da
601 Descentralização do Componente junto ao Município de Campo Grande. O
602 **Presidente Ricardo Bueno** complementou a fala do Conselheiro Sebastião Júnior
603 sobre sua indignação, disse que na reunião de hoje era primordial a presença do
604 Dr. Maurício, pontuou outra situação, os medicamentos que precisam ir dentro do
605 isopor com um termômetro, e que frequentemente as caixas chegam nas farmácias
606 sem termômetro, levantou essa questão porque o medicamento deve ter sua
607 temperatura controlada o tempo todo, questionou se o medicamento perdeu a sua
608 eficácia durante o período que ficou sem ter esse controle. A **Convidada Marina**
609 **Sawada Torres**, Coordenadora Geral da Assistência Farmacêutica da SES,
610 respondeu ao questionamento levantado, tecnicamente falou que existe uma
611 legislação que diz que até 24 horas quando vai fazer o transporte do medicamento,
612 as caixas são validadas e não é necessário colocar dentro das caixas um controle
613 de temperatura, é necessário ter o controle de temperatura na hora da saída e ao
614 chegar no estabelecimento de saúde, a pessoa que recebe o material faz a
615 conferência da temperatura e acrescentou que quando há algum problema em
616 relação ao armazenamento ou ao transporte, eles têm um e-mail para encaminhar

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
370ª REUNIÃO ORDINÁRIA CONVERGENTE DO CES/MS
27 DE OUTUBRO DE 2023

617 para a Coordenadoria de Logística Farmacêutica para que possa ser verificado. A
618 **Conselheira Crhistine** fez o encaminhamento para que apresente o 'Programa
619 Remédio em Casa' em detalhes ao Conselho Estadual de Saúde na próxima
620 reunião, e formalizou que a Livia, Secretária Executiva do CES, disponibilize ao
621 CES todas as Pautas das Reuniões da CIB com antecedência para que tenham
622 conhecimento, também solicitou que quanto ao encaminhamento da visita da
623 Comissão à Casa da Saúde, que está temporariamente no Albano Franco, que já
624 fique marcada, e disse que quanto a mudança de endereço estão procurando um
625 local que comporte, propôs fazer um encaminhamento de continuar fazendo a
626 dispensação dos medicamentos por tempo indeterminado, até que o Município de
627 Campo Grande consiga se adequar e que a Secretaria de Saúde continue
628 distribuindo esses medicamentos, seja por meio do 'Programa Remédio em Casa'
629 (PRC) ou pela Casa da Saúde, e solicitou o encaminhamento para que o Município
630 de Campo Grande e ao Conselho Municipal de Saúde se comprometa a atualizar o
631 cadastro de todos os pacientes. A **Convidada Rosana**, Secretária Adjunta de
632 Saúde do Município de Campo Grande, justificou seu atraso pois estava no
633 acolhimento do 'Mais Médicos' e no que tange essas 2 temáticas da Assistência
634 Farmacêutica em relação a CIB, disse que são favoráveis a descentralização,
635 porém não possuem estrutura para que se inicie de imediato, mas disse que é por
636 tempo determinado, que fique registrado e encaminhado que até 2025 consigam se
637 adaptar para que deem início a descentralização e referente ao outro ponto em
638 relação a CIB, disse que o Regimento é bastante omissivo em vários pontos, é preciso

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
370ª REUNIÃO ORDINÁRIA CONVERGENTE DO CES/MS
27 DE OUTUBRO DE 2023

639 rever o Regimento da CIB, pois não fica claro quem tem direito a voz ou não, afirmou
640 que o Município discute todas as políticas com o Conselho Municipal e com os
641 Conselhos Locais e todas as instâncias, porque acredita no princípio do SUS que a
642 participação é popular e deve ser respeitada, e lembrou que todos ali presentes
643 estão sempre em busca do consenso, e respondeu ao encaminhamento da
644 Conselheira Crhistine que haverá uma resposta quanto ao recadastramento para
645 localizar todos os usuários. **3. DELIBERAÇÃO 3.1 Retirado; 3.2 5ª Jornada de**
646 **Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, homologação do CES quanto ao**
647 **adiamento ou realização; O Presidente Ricardo Bueno** falou que teve um debate
648 e falou com o Coordenador Dionizio, conversou com a CIST, e constatou que existe
649 uma dificuldade muito grande de local e data e sugeriu para que se realize no
650 primeiro semestre de 2024, perguntou se todos estavam de acordo, **APROVADO.**
651 **3.3 Alteração nas Comissões Intersetoriais/CES: - Alteração de membros da**
652 **CIST de Campo Grande/MS; - Alteração de membros da Comissão de IST do**
653 **HIV/Aids, Hepatites Virais e Outras Doenças do SAE de Jardim; A Vice-**
654 **Presidente Marcela** fez a leitura de todas as alterações e o **Presidente Ricardo**
655 **Bueno** perguntou se todos estão de acordo, **APROVADO.** Não havendo nada mais
656 a ser tratado o **Presidente Ricardo Alexandre** encerrou a Reunião, agradecendo
657 a presença de todos. E para constar esta ata foi lavrada por DeJane Barbosa de
658 Oliveira e após aprovada será assinada pelo **1º Secretário Sebastião de Campos**
659 **Arinos Júnior.**