

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
383ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CES/MS
20 DE DEZEMBRO DE 2024

1 Ao vigésimo dia do mês de dezembro do ano de dois mil e vinte e quatro, às oito
2 horas e trinta minutos, reuniu-se para a realização da 383ª Reunião Ordinária do
3 Conselho Estadual de Saúde/CES/MS no Auditório/CES, situado na Rua 25 de
4 dezembro 1231 – Vila Cruzeiro, na cidade de Campo Grande/MS, os conselheiros
5 estaduais, titulares e suplentes. Presentes os seguintes Conselheiros:
6 **Representantes do Fórum dos Gestores/Prestadores de Serviços do SUS:**
7 Edelma Lene Peixoto Tiburcio, Crhistinne Cavalheiro Maymone Gonçalves, Larissa
8 Domingues Castilho de Arruda, Angélica Cristina Segatto Congro e André Vinicius
9 Batista Assis. **Representantes do Fórum dos Trabalhadores em Saúde:** Eliane
10 Souza Duarte, Eleonor de Jesus Ximenes, Maria José Batista da Silva, Adriana
11 Carlos Muniz, Josimar de Souza Figueiredo, Ricardo Alexandre Correa Bueno,
12 Cristina Gonçalves Feitosa Ramos, Caio Leonedas de Barros e Ivete Alves Arantes.
13 **Fórum dos Usuários do SUS:** Evanilson Campos Gonçalves, Ada Maria da Cunha
14 Rodrigues Venturini, Helenair Francisca Carvalho, Marcela Fardin Montenegro,
15 Sebastião de Campos Arinos Junior, Cleonice Alves de Albres, Maria Aparecida
16 Palmeira, Francisco Antônio de Souza, Jair Bezerra Xavier, Maria Aparecida
17 Queiroz Mariano, Edgar Fernando Nascimento Batista, Dalmo Feitas Barbosa,
18 Josaine de Souza Palmieri Oliveira, Lucinda Pedrosa do Rosário, Iara Gutierrez
19 Cuelar, Emilene Maria de Paula e Maria Antônia Conceição de Souza Kuendig.
20 **Participantes:** Deise Cristina Silva de Camargo, Edimara Aranha Silva, Diva Vieira
21 dos Santos Laurindo, Maria Angeline da Silva Zuque, Lauredina Ribeiro de Souza
22 Marcionita, Rosangela Saucedo, Romão, Antônio Lastória, Marina Sawada Torres,
23 Andria Silva Campos, Toyoko Annette Gomes Yshiana, Graziely E. Almicci de
24 Britto, Quézia Neves Pinheiro, Gilsiane N. Espinosa e Josimar Corvalã dos Santos.
25 **Apoio Administrativo do CES:** Álan Deleclodi Tominaga, Deborah Leny
26 Nascimento Espinoza, DeJane Barbosa de Oliveira, Fernando Alexandre da Luz dos
27 Santos, Amanda Bartha Fernandes, Izadora Bordignon da Rocha, Aline Maria Dietz
28 e Neraldo Dall Pogetto. **Secretária Executiva do CES:** Lívia Thaís R. Dutra. O
29 **Presidente do CES Ricardo Bueno** conferiu o quórum e deu início a reunião. **1.0**

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
383ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CES/MS
20 DE DEZEMBRO DE 2024

30 **EXPEDIENTES 1.1 Justificativas de Ausências;** Renato Soares, Milton Gomes
31 Silveira e Nuilena Elizabeth dos Santos da Silva, após enunciar os membros que
32 justificaram, O **Presidente do CES Ricardo Bueno** seguiu a pauta. **1.2 Apreciação**
33 **e aprovação da Pauta nº 180ª/2024;** o **Presidente do CES Ricardo Bueno** deu
34 espaço para que os Conselheiros fizessem suas inclusões e informou a inclusão no
35 item informes. O **Conselheiro Caio Leonedas**, representante do segmento
36 trabalhador, solicita a inclusão **4.5 da Resolução CIB 553, que trata dos planos**
37 **macro-regionais, e da Lei 6.371, de 16 de dezembro, publicada no dia 17, sobre**
38 **a revisão do Plano Plurianual do Estado.** A Vice-Presidente **Marcela Fardim**
39 solicita a inclusão na deliberação **2.3 propõe referendar deliberações sobre a**
40 **composição do Controle Social, CIEP, Saúde Mental e Hospital Magi, bem**
41 **como a alteração de membros na Saúde Mental e a alteração da data da 4ª**
42 **Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora.** O
43 **Presidente Ricardo Alexandre** questiona se há mais inclusões e informa a retirada
44 do item **2.1 Apreciação e aprovação do Parecer final das Comissões Conjuntas**
45 **sobre a análise do Relatório Anual de Gestão 2022 da Secretaria de Estado de**
46 **Saúde;** da votação. Em seguida, submete a pauta à aprovação, sendo aprovada
47 sem objeções. **1.3. Apreciação e aprovação das Atas da 375ª e 380ª Reuniões**
48 **Ordinárias.** O **Presidente Ricardo Alexandre** coloca em apreciação as Atas das
49 375ª e 380ª Reuniões Ordinárias. Não havendo correções, ambas são aprovadas
50 por unanimidade. **2. DELIBERAÇÃO;** 2.1. Item excluído de pauta. **2.2. Apreciação**
51 **e aprovação do Calendário de Reuniões do CES – 2025;** O **Presidente Ricardo**
52 **Alexandre** conduz a apreciação e aprovação do Calendário de Reuniões do CES
53 para 2025. Após breve discussão, o calendário é aprovado por unanimidade. **2.3**
54 **propõe referendar deliberações sobre a composição do Controle Social, CIEP,**
55 **Saúde Mental e Hospital Magi, bem como a alteração de membros na Saúde**
56 **Mental e a alteração da data da 4ª Conferência Estadual de Saúde do**
57 **Trabalhador e da Trabalhadora;** A Vice-Presidente **Marcela** informa que a
58 Deliberação 629 altera a composição do Controle Social, substituindo Shirley

**CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
383ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CES/MS
20 DE DEZEMBRO DE 2024**

59 Santina Gonçalves por Diva Vieira dos Santos Laurindo. A Deliberação 631 substitui
60 Shirley Santina Gonçalves por Regina Márcia Ferreira dos Santos. A Deliberação
61 632 aprova, ad referendum, um novo representante do segmento dos trabalhadores
62 de saúde no Conselho Local do Hospital Regional Magi Tomé Filho, em Três
63 Lagoas. Na Deliberação 630, Josimar Souza Figueiredo substitui Shirley Santina
64 Gonçalves. Ainda na Comissão Intersectorial de Saúde Mental, Pedro Augusto
65 Rabelo é substituído por Carolina Andréa Palacios, e Michele Scarpin Ramos por
66 Elizabeth Porto Correia. Todas as alterações são aprovadas sem objeções.
67 Considerando que os Convidados da Discussão Temática não estavam presente no
68 momento o **Presidente Ricardo Alexandre** inverteu a ordem da pauta. **4.**
69 **INFORME; 4.1. 4ª Conferência Nacional de Gestão do Trabalho e Educação na**
70 **Saúde; A Conselheira Ada Maria** relatou sobre a 4ª Conferência Nacional de
71 Gestão do Trabalho e Educação na Saúde, destacando a participação de vários
72 conselheiros, passou a palavra para o **Conselheiro Francisco Antônio** onde
73 avaliou que a conferência foi um grande êxito, desde a sua organização local até a
74 participação nacional. A **Conselheira Maria Antônia**, representante da Pastoral da
75 Criança e do segmento dos usuários, reforça a importância do evento para a
76 formação de novos conselheiros e sugere que o CES encaminhe um ofício de
77 agradecimento a Igor, coordenador da delegação, pelo seu empenho. O
78 **Conselheiro Caio**, representando o segmento trabalhador, pede atenção para que,
79 nos relatos de viagens, haja espaço para a fala de todos os segmentos,
80 especialmente dos trabalhadores, que têm sido pouco contemplados. **4.2. VI**
81 **Encontro Nacional Ativistas de Redução de Danos e Fortalecimento dos**
82 **Direito Humanos das PVHAS (Pessoas vivendo com HIV/AIDS) em rede pelo**
83 **SUS 5º Encontro Nacional das Comissões Estaduais de Educação Permanente**
84 **para Controle Social no SUS; O 1º Secretário Sebastião de Campos Arinos**
85 **Júnior** informou que participou do Encontro Nacional das Comissões Estaduais de
86 Educação Permanente para o Controle Social, ao lado de Ada, Edgar, representante
87 da Escola de Saúde Pública, e da secretária executiva do CES, Livia. Relata que

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
383ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CES/MS
20 DE DEZEMBRO DE 2024

88 Mato Grosso do Sul tem se destacado em atividades de capacitação, e agradece o
89 apoio da Escola de Saúde Pública e da Secretaria Executiva. Em seguida, informa
90 que esteve no Encontro Nacional da Comissão Intersectorial de IST/AIDS no Rio de
91 Janeiro, onde apresentou a experiência do estado no monitoramento e
92 acompanhamento dos recursos destinados a essa área. Aponta que o Amapá
93 possui uma estrutura semelhante, mas organizada como câmara técnica, enquanto
94 Mato Grosso do Sul adota um modelo intersectorial, garantindo maior participação
95 da sociedade civil. **4.3. Repasse da Formação para Conselheiros de Saúde da**
96 **Microrregião de Jardim; A Conselheira Ada Maria** informa conforme mencionado
97 por Sebastião Júnior, no ano passado realizou um encontro no qual previu, dentro
98 do plano de ação, a formação das microrregiões. Conseguiu executar essa iniciativa
99 na microrregião de Jardim, o que há deixou muito satisfeita, pois foi uma ação
100 planejada com bastante cuidado. Contou com a participação dos seis municípios
101 que compõem a micro, tendo como município sede Porto Murtinho. A presidente do
102 Conselho Municipal de Saúde de Porto Murtinho, Rosângela, esteve presente para
103 compartilhar essa experiência. Cumpriu as metas estabelecidas dentro do plano de
104 ação, tanto na Comissão de Educação Permanente quanto na Comissão de
105 Comunicação e Informação. Agradeceu a todos os envolvidos nesse processo e
106 passou a palavra para a convidada Rosângela presidente do Conselho Municipal
107 de Saúde de Porto Murtinho. A **Convidada Rosângela** registrou sua participação,
108 destacando ser seu primeiro ano à frente da presidência. Relatou possuir mais de
109 21 anos de experiência como agente comunitária de saúde e, mesmo com essa
110 trajetória, reconheceu a complexidade e a relevância do papel exercido pelo
111 Conselho Municipal de Saúde. Informou que, ao assumir a presidência em 2023,
112 buscou orientação junto à senhora Maria e, posteriormente, junto à senhora Ada,
113 que se tornou referência em sua atuação. Ressaltou a importância da realização do
114 curso de formação no município de Porto Murtinho, considerando-o um marco
115 significativo para a qualificação dos conselheiros. Destacou, ainda, as dificuldades
116 enfrentadas, especialmente em relação ao valor reduzido das diárias, fixado em R\$

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
383ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CES/MS
20 DE DEZEMBRO DE 2024

125,00. No entanto, por meio de diálogo e apoio, foi possível viabilizar a realização da capacitação. Finalizou agradecendo a todos os envolvidos no processo e enfatizou que a iniciativa deixou uma semente plantada para o fortalecimento do controle social no município. O **Presidente Ricardo Alexandre** passou a palavra para Conselheira Maria Antônia. **4.4. Repasse da Reunião ordinária do Conselho Nacional de Saúde;** A **Conselheira Maria Antônia** representando a Pastoral da Criança e segmentos de usuários, relatou a participação em uma reunião nacional considerada muito produtiva e positiva, com destaque para diversas pautas relevantes. Durante o encontro, foram abordados o projeto Participa Mais e as ações em desenvolvimento relacionadas aos Conselhos Locais de Saúde, os quais receberam atenção especial. Ressaltou que ainda faltam visitas às regiões Centro-Oeste e Sudeste. Informou que, na região Centro-Oeste, a visita do Conselho Nacional está prevista para fevereiro de 2025, com o objetivo de avaliar a situação dos Conselhos Locais. Comentou que, a conselheira Laís Bonilha, de Mato Grosso do Sul, integrante da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa, realizou uma apresentação destacando a importância da participação popular nas pesquisas e o esforço atual para tornar a linguagem técnica mais acessível à população em geral, possibilitando uma maior compreensão e inclusão dos usuários. Também foi apresentada a proposta de atualização do Regimento Interno do Conselho Nacional de Saúde, cuja discussão foi considerada enriquecedora, ressaltando o trabalho coletivo e o diálogo entre os segmentos envolvidos. Enfatizou que as propostas apresentadas representam o coletivo e não interesses individuais, o que foi apontado como um exemplo positivo de atuação democrática e participativa. Houve ainda a apresentação da Comissão Intersetorial de Recursos Humanos e Relações de Trabalho, com informes, pareceres e explicações sobre os processos de autorização e encaminhamento, reconhecidos como amplos e complexos. Destacou a apresentação do relatório de gestão referente ao período de 2021 a 2024, marcando o encerramento da gestão de Fernando Pigatto à frente do Conselho Nacional de Saúde. Foi sugerido, como prática a ser adotada localmente, o registro

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
383ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CES/MS
20 DE DEZEMBRO DE 2024

146 formal nos informes das atividades externas realizadas pelos conselheiros, como
147 forma de valorização e transparência. A título de exemplo, citou o conselheiro
148 Sebastião Júnior, que representou o Conselho Estadual em uma atividade no Rio
149 de Janeiro. Destacou que esse tipo de informação pode ser incluso na pauta de
150 informes, mesmo que o conselheiro não faça uso da palavra. Comunicou que, na
151 parte da tarde, registrou-se a homenagem ao psiquiatra Emerson Elias Meri, que
152 recebeu a comenda Silva Arns como forma de reconhecimento público pelos
153 relevantes serviços prestados. Ainda no período vespertino, ocorreu a posse do
154 novo Conselho Nacional de Saúde, seguida da eleição da nova presidência, que
155 resultou na escolha de Fernanda Magano, representante do segmento dos
156 trabalhadores e do Sindicato dos Psicólogos. A composição da nova mesa diretora
157 também foi definida após ampla discussão. O **Presidente Ricardo Alexandre**
158 passou a palavra para o conselheiro Caio. **4.5 da Resolução CIB 553, que trata**
159 **dos planos macrorregionais, e da Lei 6.371, de 16 de dezembro, publicada no**
160 **dia 17, sobre a revisão do Plano Plurianual do Estado; O Conselheiro Caio**
161 representando segmento do trabalhador, solicitou que a temática referente à
162 **Resolução CIB/CS nº 553, de 16 de dezembro**, seja incluída na pauta do Conselho
163 Estadual de Saúde para o próximo ano, com caráter de pauta única. A referida
164 resolução trata dos **planos macrorregionais** e do **Comitê Executivo de**
165 **Governança**, temas considerados de alta relevância para a organização regional
166 da saúde. Foi destacado que o Estado adotou uma nova formatação estrutural,
167 substituindo a organização anterior, baseada em microrregiões, por um novo
168 modelo estabelecido por decreto, em resposta a uma solicitação da CIT (Comissão
169 Intergestores Tripartite) e do Ministério da Saúde. Citou como exemplo, a região da
170 UANA, que passou de seis para doze municípios em uma mesma micro, o que tem
171 gerado dúvidas nos municípios sobre referência e contrareferência e
172 encaminhamentos entre localidades distantes. Reforçou a necessidade de não
173 discutir o tema imediatamente, mas sim de reservá-lo como pauta exclusiva em
174 reunião futura, possibilitando uma **discussão ampla e técnica**, dado o impacto

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
383ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CES/MS
20 DE DEZEMBRO DE 2024

175 direto na organização das regiões de saúde. Além disso, mencionou a **Lei Estadual**
176 **nº 6.371, de 16 de dezembro**, que aprovou a primeira revisão do **Plano Plurianual**
177 **do Estado**. A legislação contempla um capítulo específico sobre saúde,
178 considerado relevante para análise pelo Conselho. Por fim, ressaltou que as
179 discussões temáticas vêm sendo limitadas por restrições de tempo. Destacou a
180 importância de garantir um espaço adequado para análise técnica, com a presença
181 de especialistas do Estado, considerando a complexidade dos assuntos abordados.
182 **O Presidente Ricardo Alexandre** encerrou os informes e expressou sua frustração
183 diante da atual conjuntura relacionada à valorização dos trabalhadores da saúde.
184 Foi ressaltado o intenso trabalho realizado por trabalhadores e usuários na busca
185 pela implementação do **Vale-Alimentação** e por **uma remuneração mais digna**
186 aos profissionais da saúde. Contudo, apesar do esforço conjunto, a situação
187 permanece crítica. Em conversa recente com o senhor Lastoria, que participou de
188 gestões anteriores, observou que, embora os governos passados não tenham sido
189 ruins em termos de infraestrutura e projetos, apresentavam como diferencial o
190 compromisso com a palavra empenhada, característica que, não tem sido
191 observada na atual gestão. Reconheceu o empenho dos técnicos da SES, que vêm
192 atuando com dedicação, inclusive em horários estendidos, na tentativa de estruturar
193 melhorias para a categoria. Ressaltou que a desvalorização dos trabalhadores
194 afeta diretamente a qualidade do atendimento prestado aos usuários do SUS. Citou
195 como exemplo o impasse em relação ao valor proposto para o Vale-Alimentação:
196 um acréscimo de R\$ 530,00 para servidores com vencimentos entre R\$ 2.000,00 e
197 R\$ 3.000,00, valor considerado modesto frente a outros auxílios concedidos a
198 servidores de diferentes áreas. Mencionou também a insatisfação com os valores
199 da produtividade atualmente pagos: R\$ 140,00 para o nível técnico e R\$ 280,00
200 para o nível superior, considerados inadequados. O Presidente esclareceu que os
201 recursos para essas melhorias são de origem federal e permitem flexibilidade na
202 aplicação, conforme previsto. Destacou ainda o apoio do Dr. Maurício, que tem
203 defendido junto ao governo a destinação dos valores para os trabalhadores.

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
383ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CES/MS
20 DE DEZEMBRO DE 2024

Entretanto, ao alcançar a instância do governador Eduardo Riedel, o tema tem sido reiteradamente reaberto, comprometendo o avanço nas tratativas. Reforçou que a desvalorização dos trabalhadores da saúde compromete toda a estrutura do SUS e, diante da frustração com a ausência de avanços concretos, sugeriu a necessidade de adoção de uma postura mais firme e intransigente por parte dos conselhos e das representações, especialmente em relação às pautas consideradas inegociáveis. Após o discurso do **Presidente Ricardo Alexandre**, foi retomado a pauta retornando para as Discussões Temáticas. **3. DISCUSSÃO TEMÁTICA; 3.1. Grupo de Trabalho participativo DGMP – Atualização do monitoramento de pendências no sistema DigiSUS;** A Convidada **Quézia Pinheiro** informou que, o Serviço de Articulação Interfederativa e Participativa da Superintendência do Ministério da Saúde representou o Ministério no território e apresentou uma atualização do monitoramento de pendências no sistema DIGISUS. No início do ano, instituiu um grupo de trabalho para acompanhar essas pendências, especialmente devido ao encerramento da gestão. O grupo contou com a participação do SEIMP, da SES, do COSEMS e do Conselho Estadual de Saúde, e teve como objetivo apoiar os gestores, aprimorar a gestão e garantir a transparência das ações. Realizaram reuniões mensais, elaboração de planilhas, relatórios gráficos e atendimentos individualizados. Também se prestou apoio na inserção dos instrumentos de planejamento no sistema. Destacou a importância do cumprimento dos prazos no DIGISUS, como a inserção do Plano de Saúde até 31 de agosto do primeiro ano de governo, antecedido pelas conferências municipais de saúde. Relatou que, o Plano de Ação em Saúde (PAS) foi encaminhado ao Conselho antes da data de envio da LDO, sendo detalhado após sua aprovação para subsidiar a LOA. Na esfera federal, o prazo para inserção foi até 30 de março do ano anterior ao exercício correspondente, ou seja, o PAS de 2025 deveria ter sido inserido até 30 de março de 2024. Mostrou que os Relatórios Detalhados do Quadrimestre Anterior (RDQA) obedeceram aos seguintes prazos: 1º RDQA até 31 de maio, 2º RDQA até 30 de setembro e 3º RDQA até 28 de fevereiro do ano subsequente. Já

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
383ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CES/MS
20 DE DEZEMBRO DE 2024

o Relatório Anual de Gestão (RAG) deveria ter sido inserido até 30 de março do ano seguinte ao exercício. Disse que, a última extração de dados ocorreu em 13 de dezembro, podendo haver atualizações posteriores. No Mato Grosso do Sul, identificaram 543 pendências, sendo 334 de gestões municipais e 209 de conselhos, o que representou 17,18% dos instrumentos obrigatórios, o menor percentual do ano. Em fevereiro, esse índice havia sido de 31,21%. Salientou que, o trabalho de monitoramento proporcionou avanços expressivos. Reduziu o número de municípios com mais de 20 pendências de 19 para 6 ou 7. Esse resultado decorreu do esforço conjunto e do apoio individualizado oferecido aos municípios e conselhos. Ressaltou que a apresentação visou promover transparência, e não expor os municípios. Em muitos casos, os gestores ou conselheiros desconheciam as pendências. Houve situações em que consultorias contratadas alegaram regularidade, mas, ao se verificar o sistema, constataram pendências. Com esses dados, os gestores puderam cobrar as consultorias e corrigir os problemas. Informou que atualmente, o Estado de Mato Grosso do Sul apresentou apenas quatro pendências no Conselho Estadual de Saúde, tendo a gestão cumprido integralmente suas obrigações. A maioria dos municípios registrou entre duas e quatro pendências, o que facilitou o processo de regularização. Além do monitoramento quantitativo, planejou iniciar, a partir do próximo ano, um monitoramento qualitativo. Pretendeu avaliar não apenas a inserção dos documentos no sistema, mas também a qualidade das informações prestadas. Já se identificaram casos em que Planos Municipais de Saúde continham dados de outros municípios, incluindo bairros e indicadores incompatíveis com a localidade, o que gerou preocupação, dado o caráter público dessas informações e sua suscetibilidade a auditorias. Outro ponto destacado foi a corresponsabilização. Frequentemente, gestores e conselheiros afirmaram que determinadas pendências não se originaram em suas gestões. No entanto, ao assumir uma função, tornou necessário consultar o histórico de pendências e buscar soluções, visto que a responsabilidade recai sobre o CPF do gestor ou conselheiro. Expressou que, o

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
383ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CES/MS
20 DE DEZEMBRO DE 2024

262 grupo de trabalho manteve-se à disposição para apoiar os municípios e o Conselho
263 Estadual, com atendimentos e suporte contínuos até o final do ano, interrompendo
264 apenas durante os feriados. Também colaborou na construção de uma proposta de
265 acolhimento aos novos gestores, em parceria com o COSEMS e o Estado. O
266 **Presidente Ricardo Bueno** coloca aberta as inscrições. A **Conselheira Maria**
267 **Antônia** pediu que destacasse pontos importantes. Deu exemplo, no Plano
268 Municipal, Questionou a inserção da resolução, que não é uma atribuição do
269 Conselho, embora conste como uma responsabilidade do órgão, quem deve realizar
270 essa inserção é a gestão. Pontuou como fundamental que outros membros do
271 Conselho, incluindo integrantes da Mesa Diretora, se cadastrem para auxiliar nesse
272 processo. A **Convidada Quézia Pinheiro** afirmou com relação ao Plano, de fato,
273 a responsabilidade de inserir a resolução e anexar o documento de aprovação é da
274 gestão. Explicou de forma nítida que, no sistema, mesmo quando a situação
275 aparece como "em análise" pelo Conselho, a pendência continua sendo da gestão,
276 pois é ela quem deve realizar essa inserção. Salientou que fazem levantamentos e,
277 muitas vezes, a análise já foi concluída pelo Conselho, mas, por um lapso, a gestão
278 ainda não fez a inserção no sistema. Enquanto isso não for feito e finalizado, o
279 sistema continuará indicando essa pendência. Comunicou que, dentro do Sistema
280 de Gestão de Saúde (DIGISUS), cada Conselho pode definir sua forma de lidar com
281 essa questão. Todos os conselheiros podem ter acesso ao sistema, mas a
282 realização do cadastro deve ser feita por um conselheiro, e não pelo secretário
283 executivo. Isso ocorre porque a responsabilidade institucional pelo Conselho cabe
284 aos conselheiros. A **Vice-Presidente Marcela** passou para o próximo item da
285 Discussão Temática. **3.2. Apresentação, apreciação e aprovação do Plano**
286 **Diretor da Rede Hemosul 2025-2027;** A **Convidada Marina Sawada**
287 coordenadora da rede Hemosul, apresentou o Plano Diretor da Rede Hemosul para
288 o triênio seguinte no Estado de Mato Grosso do Sul. Esse plano constituiu como
289 instrumento norteador do planejamento da atenção hematológica e hemoterapia,
290 em conformidade com as diretrizes da Política Estadual de Saúde e com as

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
383ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CES/MS
20 DE DEZEMBRO DE 2024

291 normativas do Ministério da Saúde, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).
292 Disse que, seu objetivo principal foi assegurar a cobertura transfusional a todos os
293 pacientes, respeitando os princípios da equidade, universalidade, integralidade,
294 descentralização e hierarquização da rede. Citou que, as diretrizes e metas foram
295 elaboradas com base no Plano Estadual de Saúde (PES) 2024–2027, considerando
296 o crescimento populacional e o consequente aumento na demanda por sangue,
297 influenciado por fatores como a expansão do agronegócio, da agropecuária, do
298 Corredor Bioceânico, da rota da celulose (abrangendo municípios como Ribas do
299 Rio Pardo, Três Lagoas, Inocência e Água Clara), além do crescimento das
300 indústrias de açúcar e do turismo regional. Informou que, a Rede Hemosul contou,
301 à época, com um hemocentro coordenador em Campo Grande, um hemonúcleo em
302 Dourados e sete unidades de hemoterapia nos municípios de Aquidauana,
303 Corumbá, Coxim, Naviraí, Nova Andradina, Paranaíba e Ponta Porã. Repassou que,
304 O quadro de pessoas somou 261 servidores, entre efetivos, cedidos, temporários e
305 comissionados. No ano de 2024, foram admitidos 40 novos colaboradores, o que
306 ampliou significativamente a capacidade de atendimento, embora alguns setores
307 ainda tenham permanecido carentes de recursos humanos. Contou segundo dados
308 do DataSUS, existiram 106 estabelecimentos de saúde no estado, totalizando
309 57.782 leitos públicos e privados. A Rede Hemosul geriu sua política da qualidade
310 conforme a ISO 9001:2015, alinhada à Coordenação-Geral de Sangue do Ministério
311 da Saúde, com base em princípios definidos por sua equipe, refletidos no
312 planejamento estratégico. Comunicou que, a missão da Rede foi oferecer
313 atendimento hematológico e hemoterápico com excelência, segurança e qualidade;
314 sua visão, tornar-se referência no estado; e seus valores incluíram ética, respeito,
315 humanização e responsabilidade social. Disse que, nos últimos três anos, realizou
316 161.664 coletas de sangue, 1.307.392 exames sorológicos e testes moleculares,
317 além de 183.488 exames de imuno-hematologia
318 . Fracionou 412.967 hemocomponentes e distribuiu 306.572. Atuou também como
319 centro de testagem molecular (NAT) para MS e MT. Informou que, o Plano Diretor

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
383ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CES/MS
20 DE DEZEMBRO DE 2024

foi elaborado com base na análise SWOT e na ferramenta DOMI, alinhado ao PES 2024–2027, e estruturado em três diretrizes, oito objetivos e trinta e duas metas monitoradas por indicadores. Entre as principais metas, a **Convidada Marina Sawada** destacou qualificação das agências transfusionais, implantação de sistema gerencial, redução de descarte de hemocomponentes, busca pela certificação ISO, melhoria da comunicação interna, fidelização de doadores e reestruturação dos recursos humanos. Por fim, comentou que, a Rede reforçou a importância da doação de sangue e celebrou o Dia do Doador em 25 de novembro, conclamando à participação solidária da sociedade para manter os estoques em níveis adequados. A **Vice-Presidente Marcela** coloca aberta as inscrições. O **Conselheiro Caio** segmento trabalhador. Solicitou esclarecimentos sobre como a nova configuração da Rede Hemosul contemplará as regiões de saúde, especialmente a de Aquidauana, que hoje abrange 12 municípios entre Maracaju e Porto Murtinho. Embora tenham sido citadas a Rota da Seda e a Rota Bioceânica, não foram identificadas ações específicas para a região. Reforçou a antiga demanda por ampliação dos serviços, principalmente para facilitar o acesso à doação de sangue, considerando que muitos moradores ainda precisam se deslocar até Campo Grande. A **Convidada Marina Sawada** citou, conforme o Plano Diretor, estão previstas reformas e reestruturações em diversos serviços da Rede Hemosul, incluindo a unidade de Aquidauana. Atualmente, não realizam coletas no local devido a problemas estruturais, mas já iniciaram tratativas com a AGESUL, que elaborou um projeto preliminar em fase de ajustes. Comunicou que, a meta é ambiciosa: reformar as 12 unidades em três anos, em articulação com a Secretaria Estadual de Saúde, a CEPIF e o Dr. Maurício. Já realizaram visitas técnicas e identificaram a necessidade de adequações na infraestrutura. Explicou que, o objetivo é iniciar coletas mensais em Aquidauana, atendendo à demanda regional. Conseguiram recentemente reabrir as unidades de Naviraí, Coxim e Corumbá, após ajustes técnicos. A expectativa é garantir ao menos uma coleta mensal nas demais unidades, com possibilidade de expansão conforme o crescimento populacional. As

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
383ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CES/MS
20 DE DEZEMBRO DE 2024

349 reformas previstas visam assegurar a manutenção e ampliação desses serviços. A
350 **Conselheira Dr. Crhistinne**, parabenizou toda a rede Hemosul, Marina e sua
351 equipe pelo avanço significativo deste ano. Disse que, embora ainda existam
352 desafios na captação e na gestão de estoques, o compromisso da equipe tem sido
353 exemplar. A evolução da rede Hemosul nos últimos anos é notável. Além disso,
354 destacou também os avanços na Casa da Saúde, um setor estratégico que merece
355 reconhecimento. A **Convidada Marina Sawada** agradeceu pelo reconhecimento.
356 Comentou que o avanço foi possível graças ao apoio incondicional do Dr. Maurício,
357 da Dra. Christinne e da Secretaria de Saúde como um todo. O **Convidado Antônio**
358 **Lastoria** destacou que, o Hemosul e a CAF atuam de forma integrada em todos os
359 níveis de atenção à saúde. No pós-pandemia, operaram com estoques críticos, o
360 que tem exigido a suspensão de cirurgias eletivas por falta de sangue. Atualmente
361 buscam soluções com campanhas, unidade móvel e maior divulgação. Ressaltou
362 que, desde a intervenção na Santa Casa, o Hemosul assumiu seu banco de sangue.
363 Porém, instituições como a Cassems e a Rede têm buscado hemocomponentes
364 fora do estado, o que compromete a gestão local. Apesar da legislação que obriga
365 hospitais privados a arcar com os custos das bolsas, muitos não cumprem, gerando
366 dívidas elevadas. Contou que trabalham com alta tecnologia, mas enfrentam
367 dificuldades na aquisição de insumos essenciais. A compra de um dosímetro, por
368 exemplo, está parada há três anos por burocracia. O Hemosul é vital para o sistema,
369 mas precisa de suporte para garantir o essencial. O **1º Secretário Sebastião de**
370 **Campos Arinos Júnior**. Destacou que embora este assunto esteja pautado como
371 discussão temática, solicitou, conforme previsto no regimento, que seja
372 encaminhado à Comissão do Plano e à Comissão de Orçamento e Finanças. É
373 necessário verificar se a previsão orçamentária está alinhada ao Plano Estadual de
374 Saúde e à Programação Anual de Saúde (PAS) 2025. Argumentou que precisam
375 esclarecer se, se trata de um aporte financeiro adicional ou se já está contemplado
376 no orçamento vigente. A **Convidada Marina Sawada** afirmou que, os recursos
377 estão contemplados na Programação Anual de Saúde (PAS). Quando a PAS 2025

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
383ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CES/MS
20 DE DEZEMBRO DE 2024

378 foi aprovada, solicitou previamente o envio de todo o planejamento. Como se baseia
379 no Plano Estadual de Saúde (PES) 2024–2025, as diretrizes já estavam previstas
380 desde 2023. O Plano Diretor foi posteriormente atualizado em consonância com o
381 PES 2024–2027, o que garantiu o alinhamento estratégico e orçamentário. Portanto,
382 disse que não se trata de aporte adicional, mas de recursos já previstos no
383 orçamento vigente da PAS. O **1º Secretário Sebastião de Campos Arinos Júnior**
384 comentou que esse detalhamento é importante. E a Comissão irá analisar e trará
385 um parecer conclusivo em fevereiro. É o procedimento regimental. O **Presidente**
386 **Ricardo Alexandre** encerrou as inscrições. Não havendo nada mais a ser tratado
387 a **Vice-Presidente Marcela** encerrou a Reunião, agradecendo a presença de todos
388 e desejando um bom retorno a todos. E para constar esta ata foi lavrada por
389 **Fernando Alexandre da Luz dos Santos** e após aprovada será assinada pelo **1º**
390 **Secretário Sebastião de Campos Arinos Júnior**.