

**CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
378ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CES/MS
02 DE AGOSTO DE 2024**

1 Ao segundo dia do mês de agosto do ano de dois mil e vinte e quatro, às oito horas
2 e trinta minutos, reuniu-se para a realização da 378ª Reunião Ordinária do Conselho
3 Estadual de Saúde/CES/MS no Auditório/CES, situado na Rua 25 de Dezembro
4 1231 – Cruzeiro, na cidade de Campo Grande/MS, os conselheiros estaduais,
5 titulares e suplentes. Presentes os seguintes Conselheiros: **Representantes do**
6 **Fórum dos Gestores/Prestadores de Serviços do SUS:** Vinícius de Faria e
7 Andrade, Mariele Alves Correa Esgalha, Angélica Cristina Segatto Congro, André
8 Vinicius Batista Assis. **Representantes do Fórum dos Trabalhadores em Saúde:**
9 Eliane Souza Duarte, Eleonor de Jesus Ximenes, Maria José Batista da Silva,
10 Renato Soares, Cristiane Gonçalves Feitosa Ramos, Caio Leonedas de Barros.
11 **Representantes do Fórum dos Usuários do SUS:** Evanilson Campo Gonçalves,
12 Ada Maria da Cunha Rodrigues Venturini, Pr. Pedro Macedo Granja, Marcela Fardin
13 Montenegro, Sebastião de Campos Arinos Junior, Maria Aparecida Palmeira,
14 Francisco Antônio de Souza, Jair Bezerra Xavier, Maria Aparecida Queiroz Mariano,
15 Edgar Fernando do Nascimento Batista, Josiane de Souza Palmieri Oliveira,
16 Lucinda Pedrosa do Rosário, Iara Gutierrez Cuelar, Nuilena Elizabeth dos Santos
17 da Silva, Marcia Terezinha de Almeida de Araujo, Heindnea da Silva Masselink, e
18 Maria Antônia Conceição de Souza Kuendig. **Participantes:** Melchora Gomes
19 Ibanez Rodrigues, Fabienne Salvatierra Novaes, Ana Cláudia Cubilha, Elias Pereira
20 dos Santos, Ronaldo Aparecido do Santos. **Apoio Administrativo do CES:** Álan
21 Deleclodi Tominaga, Deborah Leny Nascimento Espinoza, Dejane Barbosa de
22 Oliveira, Fernando Alexandre da Luz dos Santos, Amanda Bartha Fernandes,
23 Izadora Bordignon da Rocha, Aline Maria Dietz e Neraldo Dall Pogetto. **Secretária**
24 **Executiva do CES:** Lívia Thaís R. Dutra. A **Vice-Presidente do CES Marcela**
25 **Fardin** conferiu o quórum e pediu para que o Conselheiro Pr. Pedro fizesse a oração
26 para dar início a reunião. Após a oração se deu seguimento a pauta. **1.0**
27 **EXPEDIENTES** **1.1 Justificativas de Ausências:** João Batista Botelho de
28 Medeiros, Edelma Lene Peixoto Tiburcio, Maurício Simões Corrêa, Ricardo
29 Alexandre Corrêa Bueno, Adriana Carlos Muniz, Ivete Alves Arantes, Crhistinne

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
378ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CES/MS
02 DE AGOSTO DE 2024

30 Cavalheiro Maymone Gonçalves e Larissa Domingues Castilho de Arruda. Logo
31 depois de enunciar os membros que justificaram, a **Vice-Presidente CES Marcela**
32 **Fardin** seguiu a pauta. **1.2 Apreciação e aprovação da Ata nº 372ª Ordinária;**
33 aprovada por unanimidade. **1.3. Apreciação e aprovação da Pauta nº 175/2024;**
34 **O 1º Secretário Sebastião de Campos Arinos Júnior** fez uma inclusão referente
35 a Conferência Municipal de Saúde de Pedro Gomes, A Conselheira Maria Antônia
36 fez uma inclusão no item informe referente a Recomendações Gerais.
37 Posteriormente a **Vice-Presidente CES Marcela Fardin** deu posse ao novo
38 conselheiro Estadual de Saúde Evanilson Campos Gonçalves representando os
39 seguimentos dos usuários do Fórum de Aquidauana. **2.1. Aprovar a substituição**
40 **membro na Comissão Intersetorial de Saúde Mental;** **O 1º Secretário Sebastião**
41 **de Campos Arinos Júnior** comunicou que Victor da Silva Fernandes foi designado
42 como membro **titular** em substituição à Rafaela Marques Duarte Ferreira, e Giselda
43 Riquelme Ramos designada como **suplente** em substituição à Simony Portela do
44 Carmo Drumond. **2.2. Justificativa da Secretaria de Estado de Saúde pela não**
45 **homologação da Del 598/2024- Moção de Repudio a Resolução do CFM nº**
46 **2.378/2024.** A **Conselheira Mariele** leu a seguinte justificativa; Em atenção a
47 Deliberação CES n. 598/2024, que aprova a Moção de Repúdio contra a Resolução
48 do Conselho Federal de Medicina n. 2.378/2024 e o Projeto de Lei n. 1904/2024,
49 deliberada na 377ª Reunião Ordinária do Conselho Estadual de Saúde, realizada
50 em 28 de junho de 2024, ressaltamos que: A referida Moção faz a seguinte grafia:
51 “O Conselho Estadual de Saúde do Estado de Mato Grosso do Sul, através da
52 Comissão Intersetorial de Saúde das Mulheres – CISMu/CES/MS, vem a público
53 repudiar a Resolução do CFM nº 2.378/2024, que proíbe a indução de assistolia
54 fetal pelos médicos brasileiros para os procedimentos de aborto legal quando a
55 gravidez é resultante de estupro”. Entende-se que o Conselho Federal de Medicina
56 (CFM) é o órgão que possui atribuições constitucionais de fiscalização e
57 normatização da prática médica em todo território nacional, e lastreado em ampla
58 discussão com base em conceitos atualizados em bioética, publicou a resolução

**CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
378ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CES/MS
02 DE AGOSTO DE 2024**

59 CFM N. 2.378/2024, a qual questiona-se a eficácia e segurança da assistolia fetal
60 em fetos acima de 22 semanas de gestação. Importante corrigir a narrativa de que
61 a Resolução se oponha ao aborto legal, pois esta não pretende fazer tal oposição,
62 amparada pela Constituição Federal, e que prevê o direito inviolável à vida, sem a
63 submissão de tratamento desumano ou degradante. A nota de esclarecimento a
64 imprensa, emitida pelo Conselho Federal de Medicina, em 23 de maio de 2024, diz:
65 “Mulheres que se encaixam nos critérios poderão continuar a fazer a interrupção de
66 uma gravidez em serviços do SUS”. Desta forma, considera-se inadequado
67 homologar Moção de repúdio que se refere a uma resolução oficial, de órgão
68 responsável por nortear e fiscalizar o exercício da medicina, cuja interpretação não
69 foi adequada, visto que a resolução não impede o aborto legal, conforme foi descrito
70 na Moção de repúdio. O **1º Secretário Sebastião de Campos Arinos Júnior**
71 colocou em votação, a maioria foi contrária a justificativa. **Não Aprovada.** **2.3 Ad**
72 **referendum 601/2024 Conferência Municipal de Saúde de Pedro Gomes;** O **1º**
73 **Secretário Sebastião de Campos Arinos Júnior** informou que, a conferência
74 desse regimento referiu-se à regularização do Conselho Municipal de Saúde de
75 Pedro Gomes, que havia perdido sua vigência por estar com os mandatos
76 expirados. Conforme determinado pela resolução, o Conselho Estadual de Saúde
77 assumiu a responsabilidade de conduzir a conferência, com o objetivo de
78 reestruturar e restabelecer o funcionamento regular dos Conselhos Municipais de
79 Saúde, em articulação com o Poder Executivo. Em discussão, **Aprovada.** Ocorreu
80 uma inversão de pauta solicitada pela **Vice-Presidente Marcela Fardin,** **4.**
81 **INFORME; 4.2. 2ª Conferência Estadual de Gestão do Trabalho e da Educação**
82 **na Saúde;** repassaram um vídeo informando o sucesso da 2º Conferência, com
83 diversas propostas suavemente objetivas. O **1º Secretário Sebastião de Campos**
84 **Arinos Júnior** agradeceu especialmente à comissão organizadora da conferência,
85 na pessoa de sua coordenadora, Ada. Registrhou também a ausência dos
86 conselheiros estaduais, delegados natos, que não compareceram ao evento:
87 Cristiane Gonçalves Feitosa Ramos, Maria Auxiliadora Ribeiro Vilalba Fortunato,

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
378ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CES/MS
02 DE AGOSTO DE 2024

88 Abel Pereira de Melo, William Leite Lemos Júnior, Ricardo Alexandre Correa Bueno,
89 Marielle Alves Corrêa Esgalha, Maria Angélica Benetasso, Karine Cavalcante
90 Costa, André Vinícius Batista Assis, Crhistinne Cavalheiro Maymone Gonçalves,
91 Maurício Simões Corrêa, João Batista Botelho de Medeiros, Adriana Carlos Muniz,
92 Larissa Domingues Castilho de Arruda, Angélica Cristina Sagatto Congro, Cleonice
93 Alves de Albrez, Lana Maria Flores da Costa, Ronaldo Osório dos Santos e Ivete
94 Alves Arantes. Apesar da ausência desses representantes, a conferência foi
95 considerada um sucesso. Agradeceu aos municípios de Mato Grosso do Sul, que
96 garantiram a participação, a hospedagem, a alimentação e o transporte dos
97 envolvidos, viabilizando a realização do evento com êxito. Destacou a ausência de
98 gestores estaduais da Secretaria de Saúde durante a cerimônia de abertura, sem
99 que houvesse justificativa oficial. Ainda assim, registrou a presença da chefe de
100 gabinete Edelma, conselheira estadual, e de Vinícius, também representante da
101 gestão. Disse que, a conferência demonstrou a força do controle social, com a ativa
102 participação de trabalhadores e usuários do SUS, o que reforçou a importância do
103 exercício democrático e do compromisso com a política de gestão do trabalho e da
104 educação permanente em saúde. Encerrou parabenizando todos pelo sucesso do
105 evento. A **Conselheira Maria Antônia** informou que, desde o início, houve diversas
106 negativas quanto à viabilidade de ações propostas, o que exigiu resiliência e esforço
107 contínuo da equipe para garantir a concretização do evento. Apesar das limitações
108 impostas, a comissão afirmou que manteve o compromisso com a realização da
109 conferência, pautando na superação dos entraves e na busca por alternativas
110 viáveis. Reforçou a ideia de que, diante dos obstáculos, o grupo trabalhou com a
111 convicção de que “o não já existia”, e que, portanto, era necessário construir o “sim”.
112 Salientou, com agradecimento, os apoios recebidos, incluindo contribuições
113 financeiras voluntárias de alguns participantes, que permitiram a viabilização de
114 determinadas ações. Houve também o reaproveitamento de materiais
115 remanescentes da décima conferência, como as sacolas, sendo necessária a
116 complementação de parte desses itens. Ressaltou a relevante participação da

**CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
378ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CES/MS
02 DE AGOSTO DE 2024**

117 equipe de apoio local, especialmente da Secretaria Lívia, cuja atuação foi destacada
118 como fundamental, mesmo diante das limitações administrativas de sua função.
119 Também foi registrada a ausência da mesa diretora junto ao grupo de organização,
120 o que, segundo os membros da comissão, teria fortalecido ainda mais o trabalho
121 desenvolvido, caso houvesse maior integração. Agradecimentos especiais foram
122 dirigidos à Escola AESP, à equipe da Fiocruz e ao grupo de relatoria, que prestaram
123 relevantes contribuições técnicas e operacionais para o sucesso do evento. Por fim,
124 reconheceu a necessidade de avanços nos processos de organização de
125 conferências futuras, sobretudo quanto à melhor distribuição de tarefas e ao
126 fortalecimento do trabalho coletivo. **4.4. Solicitação de Interpretes nas Unidades**
127 **de Saúde; O 1º Secretário Sebastião de Campos Arinos Júnior** comentou
128 embora não haja confirmação sobre a prática da Secretaria Estadual de Saúde,
129 constatou que algumas Secretarias Municipais de Saúde já disponibilizaram cursos
130 de formação em Língua Brasileira de Sinais (Libras) para os profissionais da saúde.
131 Destacou, como exemplo, a experiência do município de Campo Grande, onde a
132 Secretaria Municipal oferece cursos de Libras aos profissionais interessados, como
133 estratégia para ampliar o acesso e a comunicação com a população surda, diante
134 da inviabilidade de disponibilizar intérpretes em todas as unidades de saúde. Diante
135 disso, deliberou que a mesa diretora encaminhará formalmente a solicitação para a
136 Secretaria de Estado de Saúde (SES) e para as Secretarias Municipais de Saúde,
137 a fim de reforçar a importância da oferta contínua de cursos de Libras aos
138 profissionais da área da saúde. **4.5. Audiência Pública – Associativismo e**
139 **Cannabis Medicinal: Caminhos para Redução de Custos e Regulamentação**
140 **Democrática; A Vice-Presidente Marcela** informou que a audiência ocorrerá no
141 dia 05/08 na segunda feira às 09h00 horas, no plenário Olívia Inciso na Câmara
142 Municipal de Campo Grande, o evento será aberto ao público. **4.6. Andamento dos**
143 **Conselhos Locais – Hospital Regional da Costa Leste Magid Thomé e Hospital**
144 **Regional Dr. José Simone Neto; O 1º Secretário Sebastião de Campos Arinos**
145 **Júnior** relatou que vem acompanhando de forma sistemática os serviços ofertados

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
378ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CES/MS
02 DE AGOSTO DE 2024

146 pelo Hospital Regional da Costa Leste Magid Thomé, avaliando contratos e
147 monitorando a evolução da assistência. Destacou a importância dos Conselhos
148 Locais para aproximar usuários e trabalhadores da realidade dos serviços e permitir
149 avaliações mais qualificadas, indo além dos dados quantitativos apresentados pelas
150 secretarias, que muitas vezes não refletem a integralidade da assistência. Foi
151 identificado um caso grave envolvendo a regulação estadual: pacientes de
152 Amambai viajaram cerca de nove horas até o hospital, sem condições adequadas
153 de transporte e sem alimentação, sendo retornados imediatamente após o
154 atendimento. A situação foi classificada como desrespeitosa e contrária aos
155 princípios de regionalização e descentralização do SUS. Manifestou repúdio à
156 atuação da Central de Regulação (CORE) do Estado e questionamento sobre
157 deliberações da CIB que autorizaram tais práticas. Informou que está elaborando
158 documento formal como Conselho Local para envio ao Conselho Estadual,
159 solicitando providências. O **Conselheiro Caio Leonedas** representando segmento
160 trabalhador, informou que, durante reunião do Conselho Local de Saúde vinculada
161 ao Hospital Regional Dr. José Simone Neto, em Ponta Porã, foram abordadas
162 questões específicas relacionadas à complexidade da região de fronteira,
163 especialmente os impactos das demandas transnacionais sobre o hospital. Relatou
164 que, na última reunião, discutiram as consequências da sobrecarga causada por
165 pacientes estrangeiros, especialmente crianças em situação de urgência, que, por
166 serem atendidas no país vizinho mediante pagamento, acabam sendo
167 encaminhadas ao hospital regional sem possibilidade de negativa, agravando a
168 pressão sobre os serviços locais. Apontou também uma falha de atribuição entre o
169 Conselho Local e o Conselho Municipal de Saúde de Ponta Porã, uma vez que
170 temas sob responsabilidade municipal, como a manutenção de serviços de imagem,
171 têm sido levados ao âmbito do Conselho Local, sem que haja a devida cobrança da
172 gestão municipal. Diante disso, decidiu pela necessidade de revisão do regimento
173 interno do Conselho Local, com inclusão de dispositivos específicos sobre as
174 demandas transnacionais. Também destacou a importância de qualificar melhor os

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
378ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CES/MS
02 DE AGOSTO DE 2024

175 conselheiros locais quanto ao seu papel institucional, ressaltando que sua função é
176 subsidiar o Conselho Estadual de Saúde, e não dialogar diretamente com a gestão
177 local. Por fim, ressaltou que os principais problemas das regiões de saúde decorrem
178 da ausência de hospitais municipais, o que tem sobre carregado os hospitais
179 estaduais administrados pelas Organizações Sociais (OEFs), gerando uma situação
180 crítica e estrutural. **O Conselheiro Víncio de Faria** manifestou-se em defesa do
181 encaminhamento de pacientes de Amambai e outras localidades para o município
182 de Três Lagoas, diante da falta de resolutividade nas regiões de saúde de origem.
183 O Conselheiro reconheceu a importância do fortalecimento regional, mas ressaltou
184 que, na prática, os gestores enfrentam um impasse: ou encaminham o paciente para
185 outro município distante ou o deixam sem atendimento, aguardando
186 indefinidamente na fila. Destacou que Amambai tem realizado os encaminhamentos
187 necessários, mesmo diante das dificuldades logísticas e dos custos adicionais,
188 visando garantir o acesso dos usuários ao tratamento. Relatou que procedimentos
189 como cirurgia bariátrica e catarata têm sido realizados em Três Lagoas e Santa Rita,
190 respectivamente, por ausência de oferta nas regiões mais próximas. Enfatizou que
191 essa realidade evidencia a urgência de cobrar do Estado a estruturação adequada
192 das macrorregiões, como a de Dourados, que ainda não dispõe de serviços
193 completos para atender à demanda. Encerrou sua fala reafirmando que, enquanto
194 houver lacunas no sistema, os gestores seguirão encaminhando os pacientes para
195 onde for necessário, priorizando a saúde e o bem-estar dos usuários. **4.7. Roda de**
196 **Conversa com tema “Troca de Experiências sobre Reunião de plenária e ética”**
197 **realizada no dia 17/07 em Três Lagoas; O 1º Secretário Sebastião de Campos**
198 **Arinos Júnior** Disse que, durante a roda de conversa com conselheiros em Três
199 Lagoas, discutiu-se a importância de alinhar a conduta ética dos conselheiros e
200 reforçar o entendimento sobre sua função no controle social do SUS. Foi destacado
201 que o conselho não atua como oposição à gestão, mas como parceiro na
202 fiscalização e garantia do uso adequado dos recursos públicos. A resistência de
203 alguns gestores à fiscalização também foi mencionada, assim como a necessidade

**CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
378ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CES/MS
02 DE AGOSTO DE 2024**

204 de fortalecer a atuação dos conselhos como instrumentos de cidadania, melhoria
205 da saúde e corresponsabilidade na gestão pública. **4.8. 10º Encontro Nacional das**
206 **Comissões Intersetoriais de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora –**
207 **CISTTÃO**; A **Conselheira Maria Antônia** destacou que o encontro realizado foi um
208 momento significativo de celebração e reflexão, marcado por dinâmicas
209 participativas e um resgate histórico das Comissões Intersetoriais de Saúde do
210 Trabalhador (CIST), em preparação para a 5ª Conferência Nacional de Saúde do
211 Trabalhador. Esclareceu que a conferência realizada anteriormente, voltada à
212 Gestão do Trabalho e à Educação na Saúde, não teve o mesmo foco: tratou-se de
213 um evento destinado à formação e qualificação do trabalhador da saúde, e não à
214 saúde do trabalhador em geral. Enfatizou que a próxima conferência terá como
215 objetivo discutir a saúde dos trabalhadores em todas as categorias profissionais,
216 como pedreiros, mecânicos, bancários, comerciários, entre outros. Para ampliar a
217 participação popular e a resolutividade das propostas, o Conselho Nacional de
218 Saúde atualizou o regimento, incluindo as etapas municipal, regional e
219 macrorregional no processo preparatório. O **Conselheiro Evanilson Campos**
220 relatou que a conferência foi interessante por apresentar uma dinâmica mais
221 próxima à das conferências da educação, caracterizada por maior fluidez e
222 participação nos debates. Comparativamente, observou que as conferências da
223 saúde costumam ser mais engessadas, o que foi minimizado nesta edição.
224 Destacou a fala de um palestrante, que reforçou a importância de reconhecer a
225 saúde do trabalhador como um direito humano e de promover sua humanização por
226 meio das políticas públicas. Foi ressaltado também que, apesar de o Brasil possuir
227 cerca de 5.700 municípios, apenas 244 contam com Comissões Intersetoriais de
228 Saúde do Trabalhador (CIST) municipais, o que evidencia um grande desafio
229 nacional. Nesse contexto, reforçou o papel essencial dos Conselhos Municipais de
230 Saúde, uma vez que não é possível instituir uma CIST sem um conselho ativo. Por
231 fim, mencionou a tentativa, em andamento em determinados municípios, de realizar
232 visitas técnicas para fomentar a organização dos conselhos locais e, assim,

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
378ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CES/MS
02 DE AGOSTO DE 2024

233 possibilitar a implantação das Comissões Intersetoriais de Saúde do Trabalhador
234 (CIST). A **Vice-Presidente Marcela** complementou que o evento teve como
235 principal objetivo despertar a atenção para as novas doenças surgidas no período
236 pós-pandêmico, com destaque para os transtornos relacionados à saúde mental.
237 Além disso, comentou o fortalecimento das assistentes sociais dentro dos
238 conselhos. Conforme relatado pelo Conselheiro Evanilson, observou que poucas
239 assistentes foram, de fato, inseridas nesses espaços, evidenciando o
240 enfraquecimento da participação popular, o que prejudicou não apenas os
241 profissionais da saúde, mas os trabalhadores em geral. Durante o encontro, também
242 se discutiu de forma preliminar a próxima conferência, que tratará da saúde dos
243 trabalhadores e das trabalhadoras da área da saúde. **4.9. Recomendações Gerais;**
244 A **Conselheira Maria Antônia** esclareceu apesar de não ter participado da última
245 reunião do SES, esteve presente, nas reuniões do Conselho Nacional de Saúde,
246 ocorridas no mês de junho. Também foi confirmado o envolvimento em uma nova
247 atividade prevista para o mês de agosto no mesmo conselho. Informou então que
248 as discussões realizadas nesses encontros concentraram-se principalmente nas
249 CIST (Comissões Intersetoriais de Saúde do Trabalhador) e na organização dos
250 conselhos de saúde, considerada essencial para seu funcionamento adequado. Foi
251 enfatizado que, uma vez vencido o mandato de um conselho, por exemplo, se o
252 mandato venceu no dia 10, a partir do dia 11 ele já não pode mais deliberar, aprovar
253 ou mesmo prorrogar qualquer decisão, o mesmo ficou impossibilitado de exercer
254 suas atribuições. Adicionalmente, o Tribunal de Contas da União iniciou visitas de
255 fiscalização aos conselhos. Pontuou que o Conselho Nacional de Saúde, junto às
256 coordenações do plenário, empenhou-se fortemente na organização e regularização
257 desses conselhos. Destacou, como exemplo positivo, o estado de Mato Grosso do
258 Sul, que apresentou o maior número proporcional de CIST organizadas em relação
259 ao total de municípios. Em contrapartida, nos locais onde os conselhos ainda não
260 estavam estruturados, a existência de CIST era ainda mais escassa, como já havia
261 sido apontado por Evanilson. Comunicou que diversos conselhos municipais

**CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
378ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CES/MS
02 DE AGOSTO DE 2024**

enfrentaram a ausência temporária de membros de suas mesas diretoras, afastados em virtude do processo eleitoral. Reforçou que tais ausências não deveriam desfalcar a mesa, sendo necessário que cada segmento indicasse substitutos temporários durante esse período. Houve, inclusive, casos em que apenas o presidente permaneceu em atividade no município, o que comprometeu a paridade e o funcionamento do conselho. Diante disso, informou que o SES irá fazer um ofício com orientações e recomendações para que as mesas diretoras dos conselhos municipais fossem recompostas de forma paritária e provisória, garantindo sua continuidade durante o período eleitoral.

4.10. Controle Social; O Conselheiro Caio Leonedas concordou com a fala da Conselheira Maria Antônia afirmando que foi bastante pertinente. Disse que busca contribuir com a seguinte reflexão: há vários anos já se vivenciava essa realidade, e, embora o tema tenha sido constantemente debatido, não se adotaram medidas concretas para enfrentar o problema. Durante as discussões realizadas no Fórum de Trabalhadores, propôs-se que a mesa diretora promovesse uma ação mais efetiva, a começar por um levantamento detalhado da situação. A partir desse diagnóstico, sugeriu a criação de uma força-tarefa dedicada especificamente à resolução das questões apontadas por Maria Antônia.

O 1º Secretário Sebastião de Campos Arinos Júnior demonstrou preocupação quanto às inconformidades nos conselhos municipais de saúde. Considerou que, caso o Ministério Público Federal fosse notificado, haveria risco de suspensão de novos recursos, o que prejudicaria principalmente os usuários do sistema, e não os gestores. Por isso, optou por uma abordagem cautelosa e buscou diálogo com o COSEMS para resolver as irregularidades. Informou que, o Ministério da Saúde cobrou a criação de um grupo de trabalho para tratar dessas questões. A legislação federal determina que conselhos municipais precisam funcionar de forma paritária e regular. Quando não o fazem, programas e financiamentos novos, como obras pelo PAC, ficam suspensos. Identificou um novo caso de conselho com mandato vencido e prorrogação sem justificativa adequada. Reforçou que prorrogações só devem ocorrer em casos excepcionais. A Comissão

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
378ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CES/MS
02 DE AGOSTO DE 2024

291 de Controle Social acompanhou a situação, e a plenária elaborou um termo de
292 compromisso a ser assinado por coordenadores, conselheiros e gestores, com
293 prazos para correção das falhas. Apesar dos esforços, constatou desânimo diante
294 da repetição de problemas e da falta de ação efetiva após visitas e orientações
295 anteriores. A **Conselheira Maria Antônia** destacou a exigência da Portaria de
296 Consolidação nº 6, que condicionou o repasse de recursos federais à existência e
297 funcionamento regular dos Conselhos de Saúde, com composição paritária, entre
298 outros critérios legais. Constatou que muitos conselhos municipais estão
299 irregulares, com sistemas desatualizados e ausência de apreciação de documentos
300 obrigatórios, como a Programação Anual de Saúde e o Relatório de Gestão.
301 Ressaltou a responsabilidade dos conselheiros estaduais em apoiar os conselhos
302 municipais, conforme previsto na Resolução nº 453/2012, que atribui ao Conselho
303 Estadual a convocação da conferência municipal caso o conselho local esteja
304 inativo. Defendeu um trabalho preventivo e colaborativo, com atuação dos
305 coordenadores de microrregião para monitorar prazos de mandatos, composições
306 e regularidade dos conselhos, evitando sanções e suspensão de repasses federais.
307 A **Secretária Executiva Lívia Thais** reconheceu a persistência de problemas nos
308 Conselhos Municipais de Saúde ao longo dos anos, mas também ressaltou o
309 trabalho diligente da Coordenação de Plenária, que comunicou continuamente à
310 Mesa Diretora sobre vencimentos de mandatos, mudanças de presidentes,
311 secretários e demais membros. Diante dessas informações, revelou que a Mesa
312 Diretora, com base nos levantamentos realizados, oficializou os conselhos
313 municipais, solicitando que, em até 90 dias, iniciassem os processos eleitorais.
314 Quando isso não ocorreu, e considerando que o Conselho Estadual de Saúde não
315 possui poder de ingerência direta, atuou conforme previsto na legislação: ao término
316 do mandato,招招ou, em conjunto com o Executivo Municipal, novas
317 conferências. Informou que somente neste ano, o Conselho Estadual realizou a
318 conferência no município de Eldorado, está organizando a de Pedro Gomes
319 (prevista para 9 de agosto) e, provavelmente, organizará também a conferência em

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
378ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CES/MS
02 DE AGOSTO DE 2024

320 Nioaque. A **Conselheira Nuilena** manifestou preocupação com a falta de
321 consequências para municípios que mantiveram conselhos de saúde irregulares ou
322 inativos. Ressaltou que, apesar dos alertas e acompanhamentos realizados, não se
323 observaram punições efetivas a esses municípios, com exceção de um único caso
324 ocorrido em 1998, quando o município de Miranda foi punido e a equipe do Conselho
325 Estadual de Saúde precisou sair escoltada pela polícia. Diante disso, sugeriu que
326 fossem consideradas ações mais rigorosas, como o acionamento do Ministério
327 Público, com o objetivo de responsabilizar conselhos e gestores que não
328 cumprissem as determinações legais sobre o funcionamento regular dos conselhos
329 municipais de saúde. O **Conselheiro Pr. Pedro Macedo** comentou que o principal
330 problema do controle social não se restringiu aos conselhos de saúde em si, mas à
331 ausência de estrutura e suporte técnico, especialmente à falta de secretarias
332 executivas exclusivas e atuantes. Destacou que, em experiências positivas, quando
333 a secretaria executiva foi dedicada exclusivamente ao conselho, com estabilidade e
334 respaldo institucional, todas as demandas foram organizadas de forma eficiente,
335 com articulação direta com a mesa diretora. Relatou que, durante uma gestão
336 anterior da Coordenação de Plenária, foi buscada a autonomia das secretárias
337 executivas, garantindo dotação orçamentária para que elas pudessem participar de
338 eventos, se capacitar e atuar com independência. No entanto, a maioria dos
339 conselhos ainda não possuía financiamento adequado, nem estrutura básica, como
340 equipamentos ou pessoal técnico. Sublinhou que os conselheiros são, em sua
341 maioria, trabalhadores, sem dedicação exclusiva, e por isso o funcionamento
342 adequado do conselho depende de estrutura mínima e equipe técnica de apoio.
343 Alertou que muitos conselheiros estavam desmotivados, justamente pela falta de
344 condições de trabalho, e que era urgente cobrar dos gestores municipais o
345 financiamento regular dos conselhos, incluindo a garantia de uma secretaria
346 executiva exclusiva e capacitada. A **Vice-Presidente Marcela** antes do início da
347 discussão temática, registrou o comparecimento das conselheiras municipais de
348 Corumbá, Fabiane e Mel, representantes do segmento dos trabalhadores, bem

**CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
378ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CES/MS
02 DE AGOSTO DE 2024**

349 como do conselheiro Reinaldo, representante do segmento dos usuários. Deu-lhes
350 as boas-vindas e agradeceu pela presença. **3.1. Programa UEMS ACOLHE-**
351 **Acolhimento Linguístico, Humanitário e Educacional; O Convidado Dr. João**
352 **Fábio** expressou sua satisfação em participar da reunião, reconhecendo seu
353 nervosismo diante da importância do encontro. Ressaltou a relevância de contribuir
354 com um olhar atento à população migrante internacional e refugiada, que tem
355 gerado desafios nos serviços públicos municipais, especialmente na educação,
356 assistência social e saúde, muitas vezes por conta da barreira linguística.
357 Apresentou brevemente o programa M-SACOLE, um hub de ações voltado aos
358 migrantes internacionais, estruturado em um tripé de iniciativas, com destaque para
359 os cursos de português voltados à inserção social e acesso a serviços essenciais.
360 Informou que os cursos são oferecidos em cinco cidades do Mato Grosso do Sul,
361 com destaque para Campo Grande e Dourados, atendendo centenas de migrantes
362 com apoio de voluntários capacitados pela própria universidade. Explicou que as
363 aulas são tematizadas por área, como por exemplo a área da saúde, abordando
364 situações práticas como acesso ao cartão do SUS, compreensão de sintomas e
365 orientações sobre unidades de atendimento. Informou que mais de 3 mil migrantes
366 já participaram das atividades desde 2017. Destacou ainda uma proposta de
367 colaboração com os municípios e os servidores da saúde, sugerindo a realização
368 de cursos de comunicação básica em espanhol e creole haitiano, voltados à
369 melhoria do atendimento à população migrante. Ofereceu a possibilidade de ações
370 locais ou online, reforçando que todas as iniciativas são gratuitas e desenvolvidas
371 com servidores públicos voluntários. Encerrando, colocou-se à disposição, bem
372 como toda a equipe da UEMS e do setor de acolhimento a migrantes e refugiados,
373 para estabelecer parcerias com municípios interessados. Compartilhou seu contato
374 pessoal e agradeceu o espaço. A **Conselheira Iara Gutierrez** manifestou interesse
375 pela temática linguística, destacando sua origem como filha de bolivianos. Refletiu
376 que, na época em que seus pais imigraram para o Brasil, não havia iniciativas como
377 as apresentadas na reunião. Observou que, atualmente, há um número crescente

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
378ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CES/MS
02 DE AGOSTO DE 2024

378 de imigrantes, principalmente venezuelanos, em Campo Grande. Relatou ter
379 conhecido um jovem migrante, o que a motivou a buscar mais informações sobre o
380 projeto. Por fim, questionou como se organizava o grupo de voluntários envolvidos
381 com o ensino da língua: se o atendimento ocorria exclusivamente na UEMS ou se
382 estava distribuído por diferentes regiões da cidade. O **Convidado Dr. João Fábio**
383 informou que, atualmente, o projeto atendeu oito polos em Campo Grande. Além do
384 polo na UEMS, localizado na saída para Rochedo, houve polos na região central,
385 no bairro Rita Vieira e no Guanandi. Explicou que quanto mais distribuídos os polos
386 estiveram pela cidade, mais facilitado ficou o acesso para os migrantes. O mesmo
387 modelo foi adotado em Dourados e em outras cidades. Esclareceu que os
388 voluntários foram recrutados por meio de ampla divulgação local, com apoio da
389 mídia. Após o recrutamento, a equipe foi devidamente capacitada, inclusive,
390 mencionou ter realizado uma capacitação na noite anterior. Qualquer pessoa que
391 falasse português pôde se tornar voluntária, sem necessidade de formação
392 específica em ensino de línguas. Diversos profissionais liberais se destacaram
393 como professores de português como língua de acolhimento, modalidade com
394 metodologia diferenciada. Destacou a importância de ir até onde o migrante estava,
395 pois muitos não possuíam condições de deslocamento. Citou, como exemplo, um
396 polo situado em uma paróquia que também abrigava a sede da Associação Haiti
397 Brasil, com 25 haitianos já matriculados para as aulas que iniciariam em 14 de
398 agosto. As aulas ocorriam uma vez por semana, com duração de duas horas e meia.
399 Mencionou ainda que o projeto contou com apoio de diferentes instituições
400 religiosas e sociais, como mesquitas, centros espíritas, igrejas evangélicas e
401 católicas, universidades e ONGs, ressaltando que não era necessário o espaço ser
402 uma escola formal. Por fim, enfatizou que os cursos ofereciam certificação válida
403 pela Polícia Federal para fins de naturalização, por se tratarem de certificados
404 emitidos por instituição de ensino superior, o que fortalecia ainda mais a relevância
405 do projeto. O **Conselheiro Caio Leonedas** ressaltou a importância de se discutir a
406 questão dialética e da inclusão por meio da linguagem, destacando que, se a

**CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
378ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CES/MS
02 DE AGOSTO DE 2024**

407 imposição linguística tivesse prevalecido, o mundo poderia estar falando italiano,
408 exemplificando a relevância do respeito à diversidade linguística. Referiu-se ao Dr.
409 Fábio ao mencionar a preocupação com os impactos da rota bioceânica,
410 especialmente na área da saúde. Informou ser morador de Aquidauana e lembrou
411 que esse tema já havia sido discutido no conselho. Observou que a BR-419 já se
412 encontrava com cerca de 40% de sua estrutura em condições operacionais, e que
413 o avanço dessa rota traria consequências ainda não totalmente compreendidas.
414 Enfatizou a presença de migrantes haitianos e venezuelanos na região de
415 Aquidauana, observando que os haitianos, em especial, enfrentavam desafios
416 maiores de comunicação por utilizarem o crioulo, uma língua que mescla elementos
417 do francês com estruturas arcaicas do português. Declarou ser professor de língua
418 portuguesa e refletiu sobre a dificuldade enfrentada por esses migrantes para se
419 expressarem. Sugeriu que a cidade de Aquidauana, que conta com unidades da
420 UEMS e da UFMS, possui uma estrutura acadêmica robusta, capaz de apoiar
421 iniciativas de inclusão linguística. Destacou a necessidade de mobilizar esforços
422 para implementar esse projeto na cidade, especialmente considerando que
423 Aquidauana é referência em atendimento hospitalar na região da rota bioceânica e
424 sede da Microrregião de Saúde (MICTO). Encorajou a articulação com parceiros
425 locais, como o Sinted, para buscar voluntários e viabilizar a proposta. Considerou a
426 iniciativa extremamente relevante do ponto de vista linguístico e social,
427 reconhecendo que a inclusão, por meio da linguagem, é um fator essencial na
428 garantia de acesso aos serviços e direitos fundamentais. O **Convidado Dr. João**
429 **Fábio** expressou sua satisfação ao afirmar que ficou muito feliz, pois abrir um polo
430 era algo bastante viável. Explicou que bastava dispor de um espaço adequado,
431 como uma sala de aula, para viabilizar o início das atividades. Acrescentou que,
432 para o bom funcionamento de uma turma, eram necessárias cinco pessoas
433 voluntárias, considerando que as equipes sempre eram formadas em duplicidade
434 para garantir a continuidade das aulas. Informou que a capacitação dos voluntários
435 já havia sido organizada pela equipe do projeto e que todo o material didático

**CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
378ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CES/MS
02 DE AGOSTO DE 2024**

encontrava se pronto para ser compartilhado. Destacou, assim, que todo o processo era simples e de fácil execução. Finalizou colocando-se à disposição para colaborar, reforçando que, com a presença da UEMS em Aquidauana, a implantação de um polo na cidade se tornaria ainda mais acessível e prática. O **Conselheiro João Batista** iniciou sua fala expressando preocupação com diversos pontos que o deixaram angustiado. Informou que, na reunião da Comissão de Avaliação de Serviços realizada no dia anterior, foi analisado um relatório do Denasus referente ao município de Nova Andradina. Ressaltou que o conteúdo do relatório chamava a atenção pelas inconformidades apontadas, e que nenhuma delas havia sido respondida ou justificada pela gestão municipal ou pela Secretaria de Saúde. Na sequência, compartilhou observações sobre práticas atuais no sistema de regulação do município de Campo Grande, destacando que a prefeitura deixou de realizar a regulação por anos, e, ao retomar o controle, simplesmente cancelou solicitações médicas sem comunicar adequadamente os profissionais da saúde. Relatou também que, quando o CORE solicita vagas, há hospitais que demoram quatro ou cinco horas para responder, gerando prejuízo ao fluxo de atendimentos. Apontou ainda uma situação que classificou como urgente: a saída do Hospital Universitário da Rede de Urgência e Emergência (RUE), e a intenção do Hospital Regional de também deixar essa rede. Observou que o Estado está construindo hospitais que não estão integrados à RUE, refletindo uma gestão paralela. Ressaltou que muitos gestores evitam aderir à RUE por considerarem sua estrutura inadequada, o que levanta dúvidas sobre o futuro da rede e a continuidade dos atendimentos hospitalares. Lembrou que o fim dos atendimentos em corredores foi decretado com uma canetada, após anos em que a prática era recorrente. Relatou que, em visita recente ao Hospital Universitário, constatou uma significativa redução de leitos pediátricos, de vinte para apenas quatro, com períodos em que apenas três pacientes permanecem na unidade de acolhimento. Por fim, sugeriu a realização urgente de uma audiência pública em conjunto com o Conselho Municipal de Saúde de Campo Grande, visando discutir os impactos dessas decisões. Defendeu a

**CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
378ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CES/MS
02 DE AGOSTO DE 2024**

465 convocação do Ministério Público para avaliar possíveis medidas legais que
466 impeçam ou revertam a retirada dos hospitais da RUE. Alertou ainda que, com a
467 eventual entrada do Hospital São Julião como unidade de referência, os
468 deslocamentos poderiam ultrapassar 25 quilômetros, gerando dificuldades
469 logísticas significativas para a população. O **1º Secretário Sebastião de Campos**
470 **Arinos Júnior** manifestou apoio ao encaminhamento proposto para a realização de
471 uma plenária convergente, destacando que a proposta complementava a
472 preocupação já apresentada anteriormente pelo conselheiro João. Informou que o
473 tema havia sido debatido na reunião da Comissão de Controle e Avaliação realizada
474 no dia anterior. Ressaltou a ausência da diretora do Hospital Regional, Marielle, que
475 havia confirmado presença na reunião em nome do Secretário de Saúde, mas se
476 ausentou sem apresentar justificativa formal ao plenário. Em seguida, relatou que,
477 segundo informações repassadas pela própria diretora em momento anterior, a
478 justificativa para a retirada do Hospital Regional da Rede de Urgência e Emergência
479 (RUE) seria a superlotação do pronto-socorro, causada por pacientes oriundos das
480 UPAs. Questionou essa justificativa, observando que, conforme determina a
481 Portaria Ministerial, os pacientes oriundos das UPAs devem ter alta médica em até
482 24 horas, o que, em tese, impediria a superlotação prolongada. Destacou que tal
483 explicação revela uma inconsistência e reforçou a pertinência da preocupação
484 apresentada pelo conselheiro João. Manifestou ainda sua percepção de que o
485 Estado não tem demonstrado intenção de atuar na estabilização de pacientes e
486 salvamento de vidas, priorizando, ao contrário, a realização de cirurgias eletivas e
487 a elevação da complexidade hospitalar. Segundo seu entendimento, o Estado
488 pretende repassar a responsabilidade de cuidados continuados e de atenção
489 primária aos municípios, fugindo do compromisso com a urgência e emergência.
490 Finalizou reiterando a importância de convocar uma plenária em Campo Grande
491 com pauta convergente, propondo também a participação do Ministério Público,
492 para que este acompanhe e garanta que o Estado assuma suas responsabilidades.
493 Destacou que, se o Estado deseja sair da RUE para gerir de forma autônoma seus

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
378ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CES/MS
02 DE AGOSTO DE 2024

494 hospitais, deve também se responsabilizar por criar uma rede própria de urgência e
495 emergência. A **Conselheira Maria José** representando o segmento dos
496 trabalhadores, relatou sua experiência profissional como agente comunitária de
497 saúde. Informou que, em sua rotina de trabalho, enfrentou dificuldades no
498 cadastramento de migrantes, especialmente com as esposas dos migrantes
499 haitianos que chegam ao Brasil. Explicou que, atualmente, os homens já chegam
500 com documentação regularizada, como o CPF, o que facilita o processo. No entanto,
501 o contato com as mulheres ainda apresenta obstáculos significativos. Ressaltou que
502 muitas das esposas haitianas falavam apenas francês ou crioulo haitiano, idiomas
503 que ela e seus colegas não dominavam. Observou que, com as línguas hispânicas,
504 ainda era possível compreender algumas expressões, mas o francês representava
505 uma barreira completa de comunicação. Compartilhou também sua atuação no
506 Comitê de Mortalidade Materna em seu município, e relatou com preocupação que,
507 apenas no ano corrente, duas mulheres haitianas faleceram no período de parto.
508 Explicou que essas mortes poderiam ter sido evitadas com ações de prevenção e
509 orientação adequadas, mas que a barreira linguística impossibilitou o diálogo efetivo
510 com essas mulheres. Observou ainda que, em virtude de crenças culturais, essas
511 mulheres muitas vezes não utilizavam métodos contraceptivos nem medicamentos,
512 mas ressaltou que a comunicação clara poderia contribuir significativamente com
513 orientações em saúde. Mencionou que, em período anterior, a UEMS havia sido
514 parceira em um curso destinado à capacitação de agentes comunitários de saúde,
515 e sugeriu que a instituição voltasse a promover iniciativas semelhantes,
516 especialmente com foco em francês e espanhol, para atender às demandas de todo
517 o estado. Enfatizou que os migrantes haitianos se estabelecem em diversas regiões
518 de Mato Grosso do Sul, e que, após a chegada do homem ao Brasil, muitas vezes
519 a família também migra, aumentando a necessidade de preparo dos profissionais
520 da atenção básica. Finalizou reforçando a importância de um projeto voltado à
521 formação linguística dos agentes comunitários, a fim de fortalecer a atuação nos
522 municípios e garantir um acolhimento mais eficiente às populações migrantes. O

**CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
378ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CES/MS
02 DE AGOSTO DE 2024**

523 **Convidado Dr. João Fábio** reconheceu a relevância da sugestão apresentada e
524 validaram a proposta como encaminhamento. Ficou acordado que seria possível
525 estruturar um curso de formação em nível estadual, voltado aos servidores que já
526 atuavam na linha de frente, sendo estes o primeiro ponto de contato com as famílias
527 migrantes. Não havendo nada mais a ser tratado a **Vice-Presidente Marcela**
528 encerrou a Reunião, agradecendo a presença de todos e desejando um bom retorno
529 a todos. E para constar está ata foi lavrada por **Fernando Alexandre da Luz dos**
530 **Santos** e após aprovada será assinada pelo **1º Secretário Sebastião de Campos**
531 **Arinos Júnior.**