

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
390ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CES/MS
26 DE SETEMBRO DE 2025

1 Ao vigésimo sexto dia do mês de setembro do ano de dois mil e vinte e cinco, às dez horas e 30
2 minutos, reuniu-se para a realização da 389ª Reunião Ordinária do Conselho Estadual de
3 Saúde/CES/MS no auditório do Conselho Estadual de Saúde, situado na Rua 25 de Dezembro, nº
4 1231 – Cruzeiro, na cidade de Campo Grande/MS, os conselheiros estaduais, titulares e suplentes.
5 Presentes os seguintes Conselheiros: **Segmento dos Gestores e Prestadores de Serviços do SUS:**
6 Maurício Simões Corrêa (Secretaria de Estado de Saúde – SES/MS), Edelma Lene Peixoto
7 Tibúrcio (Secretaria de Estado de Saúde – SES/MS), Crhistine Cavalheiro Maymone Gonçalves
8 (Secretaria de Estado de Saúde – SES/MS), Larissa Domingues Castilho de Arruda (Secretaria de
9 Estado de Saúde – SES/MS), Angélica Cristina Segatto Congro (Secretaria de Estado de Saúde –
10 SES/MS), Ana Claudia Artigas Figueiredo (Secretaria de Estado de Saúde – SES/MS), André
11 Vinicius Batista de Assis (Secretaria de Estado de Saúde – SES/MS) e Paulo Eduardo Limberger.
12 **Segmento dos Trabalhadores da Área da Saúde:** Walkes Jacques Vargas (Conselho Regional
13 de Psicologia - 14ª Região - CRP14-MS), Diva Vieira dos Santos Laurindo (Sociedade Brasileira
14 de Podólogos Regional MS), Genivaldo Dias da Silva (Conselho Regional de Enfermagem de
15 Mato Grosso do Sul - Coren-MS), Regina Marcia Ferreira dos Anjos (Fórum Nacional das
16 Representações dos Agentes Comunitários de Saúde e dos Agentes de Combate às Endemias –
17 FNARAS), Eleonor de Jesus Ximenes (Conselho Regional de Odontologia de Mato Grosso do Sul
- CRO-MS), Ivete Alves Arantes (Associação Nacional dos Auxiliares e Técnicos em Odontologia
– ANATO), Ricardo Alexandre Correa Bueno (Sindicato dos Trabalhadores em Seguridade Social
no Mato Grosso do Sul - SINTSS-MS), Maria Neuza Eduardo de Santana (Sindicato dos
Trabalhadores na Área de Enfermagem do Estado de Mato Grosso do Sul – SIEMS), Renato
Soares (Federação Sindical dos Servidores Públicos Estaduais e Municipais do Estado de Mato
Grosso do Sul – FESERPMS) e Caio Leonedas de Barros (Central Única dos Trabalhadores -
CUT-MS) **Segmento dos Usuários do SUS:** Emilene Maria de Paula (Associação de Combate ao
Câncer da Grande Dourados – ACCGD), Heindnea da Silva Masselink (Associação Sul
Matogrossense de Fibrose Cística – ASMFC), Raquel Correa Gomes (Associação de Mulheres
com Deficiência de Mato Grosso do Sul – AMDEFMS), Rosangela de Oliveira (Associação dos
Ostomizados do Estado de Mato Grosso do Sul – AOMS), Ada Maria da Cunha Rodrigues
Venturini (Associação Brasileira de Redução de Danos – ABORDA), Neuza Socorro da Silva
(Associação de Mulheres Voluntarias Sul-Mato-Grossense e Humanização de Apoio a Vida),
Edivaldo Vieira (Federação dos Trabalhadores em Educação de Mato Grosso do Sul – FETEMS),
Jair Bezerra Xavier (Associação Instituto Cisalpina de Pesquisa, Educação Socioambiental e
Defesa do Patrimônio Cultural de Brasilândia-MS), Francisco Antônio de Souza (Pastoral da
Pessoa Idosa), Maria Antônia Conceição de Souza Kuendig (Pastoral da Criança) e Elias
Rodrigues Santana (Federação das Associações de Moradores de Mato Grosso do Sul - FAMEMS-
MS). **Participantes:** Eclaine Santos Amarilha, Waldeir Rolon Sanhes, Francielly Sayuri L.
Canepete, Marcia Bogena Cereser Tomasi, Edson da Mata, Adécio Barbosa de Almeida, Mario
S. P. Ipolito. Carine Cavalcante da Costa Danielle G. Martins Tebet, Gabriela Viapiana Azevedo,
Elias Pereira dos Santos e Josy Mariane Thaller Martini Rocha. **Apoio Administrativo do CES:**
Álan Deleclodi Tominaga, Deborah Leny Nascimento Espinoza, Dejane Barbosa de Oliveira,
Fernando Alexandre da Luz dos Santos, Amanda Bartha Fernandes, Isadora Bordignon da Rocha,
Aline Maria Dietz e Neraldo Dall Pogetto. **Secretária Executiva do CES:** Lívia Thaís Rodrigues
Dutra. **O Presidente Ricardo Bueno**, conferiu o quórum e pediu que a conselheira Raquel Correa
fizesse a oração, após a oração seguiu a pauta. **1. EXPEDIENTE; 1.1. Justificativas de
ausências;** Rosilda Ribeiro Rodrigues Salomão, Ludelça Dorneles dos Santos, Josaine de Souza
Palmieri, Hermeto Macario Amin Paschoalick e Maria do Socorro Evangelista de Souza. **1.2.
Apreciação e aprovação da Pauta nº 190/2025;** inclusão no item deliberação 2.5 Referendar a
resolução 674 de 17 de junho, 2.6 Alterar a deliberação 190; 2.7 Aprovação da data das plenárias
regionais; (Maria Antonia) **1.3 Apreciação e aprovação das atas nº 389ª Reunião Ordinária e**

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
390ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CES/MS
26 DE SETEMBRO DE 2025

50 **37ª Reunião Extraordinária;** aprovadas por unanimidade. **1.4 Posse dos novos Conselheiros;** O
51 Presidente Ricardo Bueno convocou para tomar posse os (as) Conselheiros (as) Angélica Cristina
52 Segatto Congro, André Vinicius Batista de Assis e Paulo Eduardo Limberger segmento
53 Gestor/Prestador de Serviços do SUS. **2. DELIBERAÇÕES; 2.1.** Aprovar a Programação Anual
54 de Saúde da Secretaria de Estado de Saúde, para o exercício de 2026; A **1ª Secretária Maria**
55 **Antônia** informou que no dia anterior já havia sido discutido com cautela sobre o tema e não seria
56 necessário entrar novamente em discussão, por isso passou a palavra. A **Conselheira Neuza**
57 **Socorro** se posicionou que caso as recomendações feitas no dia anterior forem acatadas não teria
58 impedimento por parte da mesma. A **Convidada Ecleine** técnica da SES informou que, conforme
59 as alterações anotadas nas reuniões anteriores, foram realizadas as seguintes correções e ajustes
60 no documento: Na **ação 5**, foi feita a substituição da expressão “preenchimento do tabinete” por
61 “uso da ferramenta tabinete”. Na **ação 36**, corrigiu-se o número de municípios, pois constava ainda
62 o dado do PDR antigo. O número a ser atualizado passou a ser **três** municípios da macrorregião
63 Pantanal. Na **ação 37**, também foi corrigido o número de municípios, passando para 29 municípios
64 da macrorregião Centro. Há **ação 38**, procedeu-se à correção do número de municípios e da
65 macrorregião, ficando registrado 34 municípios da macrorregião Cone Sul. Há **ação 39**, foi
66 corrigido o número de municípios para 13 municípios da macrorregião Costa Leste. Na **ação 47**,
67 foi solicitada a inclusão de ER3, uma vez que constavam apenas R1 e R2. Na **ação 48**, também
68 foi solicitada a inclusão de R3. **Ação 61**, substituiu-se a expressão “Superintendência de Atenção
69 à Saúde” por “Superintendência de Atenção Primária à Saúde”. Na **ação 62**, foi incluída a parceria
70 com a Superintendência de Vigilância em Saúde, uma vez que a ação anteriormente mencionava
71 apenas “profissionais e trabalhadores de saúde”. Há **ação 63**, substituiu-se “Superintendência de
72 Atenção à Saúde” por “Superintendência de Atenção Primária à Saúde e Superintendência de
73 Vigilância em Saúde”. Na **ação 154**, foi excluída a palavra “e comunitárias”. Nas **ações 8, 9, 10,**
74 **11, 31, 195 e 291**, foram realizadas apenas correções ortográficas. Por fim, atendeu à solicitação
75 da conselheira quanto às páginas que apresentavam espaços em branco, determinando-se que o
76 valor total fosse mesclado para aparecer em todas as partes, de modo a evitar áreas sem
77 preenchimento. Em regime de votação; **APROVADO. 2.2 aprovar a substituição de membros**
78 **da Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador – CIST/CES/MS;** O **Presidente Ricardo**
79 **Bueno** informou a substituição do membro titular **Michelli Renata Ginel** pelo membro designado
80 **Luiz Carlos Novais Junior** e a substituição do membro suplente **Luiz Carlos Novais Junior** pelo
81 membro **Ednar Barros de Mattos**. Em regime de votação; **APROVADO. 2.3 aprovar a**
82 **prorrogação do mandato da Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador, até**
83 **31/12/2025;** O **Presidente Ricardo Bueno** perguntou se todos estavam de acordo; **APROVADO.**
84 **2.4 aprovar que as Comissões Intersetoriais apresentem, até outubro de 2025, a proposta de**
85 **regulamento para deliberação do CES;** A **1ª Secretária Maria Antônia** destacou a importância
86 de que as comissões intersetoriais sejam aprovadas e apresentadas até outubro de 2025,
87 considerando as dificuldades enfrentadas em relação à deliberação de algumas propostas e
88 encaminhamentos que dependem da aprovação dos regulamentos dessas comissões. Ressaltou que
89 algumas comissões ainda não iniciaram suas atividades, sendo necessário dar andamento aos
90 trabalhos. Observou que, embora o regimento interno tenha prioridade, eventuais alterações
91 decorrentes dos regulamentos podem ser facilmente ajustadas, como no caso da definição de
92 presença, entre outros pontos. Mencionou, ainda, que o tema foi discutido no Fórum dos Usuários,
93 ocasião em que foram analisadas as competências de cada comissão, reforçando a necessidade de
94 que cada grupo elabore e apresente seu regulamento para apreciação e deliberação. Enfatizou que
95 o regulamento tem como objetivo normatizar o funcionamento das comissões, assegurando que
96 todos compreendam suas atribuições. Ressaltou que as comissões permanentes seguem o
97 regimento do Conselho, enquanto as comissões intersetoriais possuem atividades e funcionamento
98 específicos, sendo imprescindível que esses aspectos sejam trabalhados para possibilitar os

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
390ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CES/MS
26 DE SETEMBRO DE 2025

99 encaminhamentos necessários, inclusive relacionados à eleição dos membros. Colocou em regime
100 de votação; **APROVADO. 2.5 Referendar a resolução 674 de 17 de junho; A 1ª Secretária**
101 **Maria Antônia** fez a leitura da resolução “ **Presidente do Conselho Estadual**, no uso de suas
102 atribuições legais, considerando o disposto no artigo 15, inciso II, do Edital aprovado pela
103 Deliberação CES/MS nº 673/2025, que confere à Comissão Eleitoral a atribuição de conduzir,
104 supervisionar e deliberar, em última instância, sobre questões relativas ao processo eleitoral;
105 considerando o artigo 19 do referido Edital, que estabelece que a Comissão Eleitoral decidirá sobre
106 os casos omissos; considerando a instabilidade e as oscilações no serviço de internet verificadas
107 durante o período inicial das inscrições; e considerando a necessidade de ampliar a oportunidade
108 de participação das entidades interessadas no processo eleitoral do CES/MS para o triênio 2025-
109 2028, **resolve: Art. 1º** Aprovar *ad referendum* a prorrogação do período de inscrições para o
110 processo eleitoral do Conselho Estadual de Saúde de Mato Grosso do Sul, triênio 2025-2028,
111 previsto no Edital aprovado pela Deliberação CES/MS nº 673/2025, passando o período de
112 inscrição a vigorar de **9 de junho de 2025 a 22 de junho de 2025**, por meio do link
113 ses.saude.ms.gov.br, conforme estabelecido pela Comissão Eleitoral. **Art. 2º** As demais etapas do
114 processo eleitoral, previstas no cronograma constante do inciso I do Edital, permanecem
115 inalteradas, não havendo impacto nas datas subsequentes. Esta Deliberação entra em vigor na data
116 de sua publicação no **Diário Oficial do Estado de Mato Grosso do Sul (DOE/MS)**, com efeitos
117 a contar de **18 de junho de 2025**, devendo ser referendada na próxima reunião ordinária do
118 CES/MS”. Em regime de votação; **APROVADO. 2.6 Alterar a deliberação 190; A 1ª Secretária**
119 **Maria Antônia** apresentou considerações referentes à Resolução do Conselho de 2013, que trata
120 das diretrizes para a organização das coordenações de plenário. Explicou que essa deliberação
121 normatiza todo o processo de funcionamento, incluindo a forma de realização das reuniões e de
122 eleição dos coordenadores. Durante a análise do documento, observou-se que no artigo 3º, incisos
123 V e VI, consta o termo “microrregionais”, o qual será substituído por “regionais”, em razão do
124 novo processo do PDR. Assim, deliberou que onde se lê “microrregionais”, leia-se “regionais”,
125 adequando a nomenclatura às novas definições. Outra alteração apontada refere-se à composição
126 da coordenação estadual, que anteriormente era formada por 11 microrregiões, passando agora a
127 ser composta por 9 regiões. Além disso, informou a mudança no processo de eleição da
128 coordenação de plenárias estaduais. Anteriormente, a coordenação estadual era eleita nas plenárias
129 microrregionais e posteriormente na plenária estadual, podendo o coordenador ser qualquer
130 conselheiro, municipal ou estadual. Com a Resolução nº 774 do Conselho Nacional de Saúde, foi
131 instituído que a eleição do coordenador titular e do primeiro e segundo suplentes estaduais deve
132 ser realizada pelo próprio Conselho Estadual de Saúde, sendo obrigatório que os eleitos sejam
133 conselheiros estaduais. Assim, onde se lê que o coordenador seria eleito na plenária estadual, leia-
134 se que será eleito conforme a Resolução nº 774. Reforçou que essas são as principais alterações
135 previstas até o momento, destacando o acúmulo de atividades e o curto prazo para conclusão das
136 adequações. Por fim, informou que será elaborada uma nova diretriz após a aprovação do novo
137 regimento, a qual orientará o próximo processo de coordenação das plenárias. Em regime de
138 votação; **APROVADO. 2.7 Aprovação da data das plenárias regionais; A 1ª Secretária Maria**
139 **Antônia** apresentou o cronograma das plenárias regionais, informando as datas, locais e horários
140 definidos para cada região, conforme segue: A plenária da Região Baixo Pantanal será realizada
141 em Aquidauana no dia 13 de novembro de 2025. A plenária da Região Pantanal ocorrerá em
142 Miranda, também no dia 13 de novembro de 2025, sendo realizadas duas plenárias no mesmo dia,
143 uma no período da manhã e outra à tarde. A plenária da Região Norte será em São Gabriel do
144 Oeste, no dia 14 de novembro de 2025. A plenária da Região Nordeste será em Cassilândia, no dia
145 14 de novembro de 2025, às 13h30. A plenária da Região Centro-Sul ocorrerá em Dourados, no
146 dia 24 de novembro de 2025. A plenária da Região Sul Fronteira será realizada em Ponta Porã, no
147 dia 24 de novembro de 2025, às 8h30. A plenária da Região Sudeste ocorrerá em Nova Andradina,

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
390ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CES/MS
26 DE SETEMBRO DE 2025

148 no dia 25 de novembro de 2025. A plenária da Região Leste será realizada em Três Lagoas, no dia
149 25 de novembro de 2025. A plenária da Região Centro ocorrerá em Campo Grande, no dia 26 de
150 novembro de 2025. A mesma explicou que o cronograma foi organizado de forma sequencial,
151 possibilitando o deslocamento entre as cidades conforme a nomenclatura regional estabelecida,
152 otimizando os percursos e a logística de realização das plenárias. Em regime de votação;
153 **APROVADO**, com uma abstenção da Conselheira Neuza Socorro da Silva. **2.8 REFERENDAR**
154 **AS RDQS de 2022, 2023 e 2024; O Conselheiro Caio Leonedas** destacou uma das questões mais
155 importantes e que se encontra pendente no Conselho Estadual de Saúde: a apreciação das RDQs
156 (Relatórios Detalhados Quadrimestrais) e do RAG (Relatório Anual de Gestão), referentes ao
157 exercício de 2023, os quais permaneceram sem deliberação definitiva, ainda que tenham sido
158 apreciados pelas comissões competentes. Recordou que, em diversas ocasiões em que o tema foi
159 pautado no plenário, ocorreram dois pedidos de vista, o que resultou no atraso da apreciação,
160 impossibilitando a deliberação dentro do mesmo exercício, como seria o ideal. Ressaltou que a
161 RAG representa um dos principais instrumentos de acompanhamento da política de saúde, permitindo a atuação efetiva do controle social na avaliação e monitoramento das ações de gestão.
162 Relatou que houve o resgate das informações produzidas em 2023, com base nas análises já
163 realizadas pelas comissões. Esclareceu que foram apreciadas as seguintes RDQs: Primeira RDQ
164 de 2023, apreciada em 28 de junho de 2023; Terceira RDQ de 2023, apreciada em 21 de março de
165 2024; Primeira RDQ de 2024, apreciada em 24 de outubro de 2024; Segunda RDQ de 2024,
166 apreciada em 27 de abril de 2025. Informou que todas as RDQs foram apresentadas e apreciadas
167 pelas comissões competentes, com apoio técnico da gestão, que disponibilizou servidores para
168 subsidiar o trabalho dos conselheiros. As comissões constataram que os relatórios foram
169 apresentados em conformidade com os prazos legais vigentes, e que seu conteúdo deve subsidiar
170 a avaliação quadrienal do Plano Estadual de Saúde. Apresentou ainda a deliberação das comissões,
171 que recomendam: A apreciação pelo plenário dos Relatórios Detalhados Quadrimestrais (RDQs)
172 referentes ao exercício 2023–2024; que a Secretaria Executiva sistematize as observações e
173 análises registradas no sistema de gestão (DIGISUS), assegurando a manutenção das informações
174 para fins de monitoramento e transparência. O conselheiro relatou que, em 2024, foi realizada uma
175 reunião extraordinária para revisar os materiais, com participação técnica do Ministério da Saúde.
176 Entretanto, houve dificuldades de registro no Sistema DIGISUS, que permaneceu inoperante,
177 impossibilitando a conclusão dos encaminhamentos, visto que o lançamento das informações
178 depende do acesso do presidente do Conselho, por meio de seu CPF. Destacou que a gestão
179 estadual vem sendo cobrada pelo Ministério da Saúde, pela Assembleia Legislativa e pelo Tribunal
180 de Contas, para que as informações constem oficialmente no sistema, mesmo após as contas do
181 exercício terem sido aprovadas pelos órgãos de controle. Enfatizou que os atrasos nas deliberações
182 anteriores decorreram de pedidos de vista sem justificativa relacionada à prestação de contas, o
183 que acabou postergando a aprovação dos relatórios. Observou que o caso de Três Lagoas, ocorrido
184 em 2024 e posteriormente objeto de inquérito, não se relaciona ao exercício de 2023, mas acabou
185 influenciando indevidamente a tramitação da RAG referente a esse período. Diante do exposto, as
186 comissões manifestaram-se favoráveis à aprovação pelo plenário dos seis relatórios detalhados
187 quadrimestrais (RDQs), por se constituírem instrumentos legais e indispensáveis ao exercício do
188 controle social da saúde no Estado de Mato Grosso do Sul. O conselheiro encaminhou, portanto,
189 o material à mesa diretora, manifestando-se favorável à aprovação das RDQs analisadas,
190 destacando que os relatórios se encontram completos, registrados em ata de memória e disponíveis
191 na Secretaria Executiva, e reafirmando a importância de encerrar este processo e avançar na nova
192 gestão, consolidando a regularização das pendências remanescentes. A **Conselheira Neuza**
193 **Socorro** comentou a gravidade dos atrasos na apreciação e envio das informações da saúde,
194 alertando que isso gera prejuízo aos cofres públicos e compromete o cumprimento dos prazos
195 legais do Estado e das comissões. Ressaltou que pedidos de vista sem justificativa são inaceitáveis,
196

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
390ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CES/MS
26 DE SETEMBRO DE 2025

197 devendo ter prazo para devolução e responsabilidade definida. Reforçou que todos os conselheiros
198 são corresponsáveis pelas ações e omissões do Conselho e que os pareceres das comissões devem
199 ser deliberados objetivamente, evitando paralisações. Solicitou esclarecimentos sobre quem é o
200 responsável pelo envio das informações ao sistema oficial, destacando que tudo tem prazo e
201 responsabilidade compartilhada. Por fim, enfatizou a importância de cumprir horários e prazos,
202 confiando no trabalho técnico das comissões para que os relatórios sejam aprovados e o Conselho
203 possa avançar de forma organizada e transparente. **O Presidente Ricardo Bueno** lembrou a
204 importância da nova perspectiva trazida pela conselheira recém-chegada, reconhecendo que sua
205 visão contribuirá positivamente para os trabalhos do Conselho. Informou que uma das principais
206 dificuldades enfrentadas tem sido a baixa produção das comissões, e que, nas últimas reuniões, foi
207 atribuída à 1ª secretária Maria Antônia a responsabilidade de supervisionar e garantir o
208 funcionamento efetivo das comissões, assegurando que as atas e memórias sejam elaboradas e
209 registradas no mesmo dia das reuniões, evitando atrasos e perdas de informação. Reconheceu que
210 houve falhas anteriores por falta de continuidade dos trabalhos ou dependência de determinados
211 membros ou técnicos, mas destacou que essa prática não poderá mais ocorrer, e que a gestão atual
212 está comprometida em fazer diferente. Foi reafirmado que as comissões já realizaram os trabalhos
213 necessários, cabendo agora apenas ao plenário referendar as deliberações e inserir as informações
214 no sistema, permitindo o andamento dos processos e a posterior avaliação final no Plano de Saúde.
215 Registrhou que a Secretaria Executiva Lívia ficará encarregada dessa etapa, podendo contar com
216 apoio técnico de Adécio e Formiga, já indicados em reuniões anteriores, para auxiliar no acesso e
217 inserção das informações no sistema. Em regime de votação; **APROVADO**. **O Presidente**
218 **Ricardo Bueno** comunicou que, até o final do ano, poderão ocorrer dificuldades e ajustes no
219 cronograma das atividades das comissões, esclarecendo que algumas ações serão mantidas e outras
220 precisarão ser suspensas. Informou que essa decisão foi deliberada pelo colegiado da mesa diretora
221 na reunião realizada no dia anterior, ressaltando que o decreto vigente que orienta essas medidas
222 não foi criado pelo Conselho, mas deve ser cumprido conforme determinação administrativa. Foi
223 informado ainda que, conforme comunicado recente, as cirurgias eletivas foram temporariamente
224 suspensas, em razão da necessidade de contenção orçamentária, evitando bloqueios financeiros
225 pela Secretaria da Fazenda. Dessa forma, algumas atividades poderão ser interrompidas no
226 próximo mês, mantendo-se, porém, aquelas consideradas essenciais e inadiáveis, como as ações
227 de educação continuada, os eventos da CIST e o congresso da CIAN, cujas agendas já estavam
228 confirmadas. Reiterou que todas as decisões foram tomadas em comum acordo pela mesa diretora,
229 com o objetivo de assegurar o funcionamento regular do plenário até o final do ano e preparar as
230 adequações necessárias para o início do novo exercício, em janeiro, quando haverá mudanças
231 decorrentes do novo fluxo financeiro. **O Conselheiro Mauricio Simões** realizou esclarecimento a
232 respeito da interrupção do programa MS Saúde, informando que a medida não ocorreu por motivo
233 de economia, mas sim por questões de gestão financeira e orçamentária. Explicou que os
234 contratantes das equipes responsáveis pelos procedimentos diagnósticos e terapêuticos são os
235 municípios, enquanto o Estado atua apenas como financiador do programa. Ressaltou que o
236 programa teve início em 2023, ganhou maior execução em 2024 e atingiu plena atividade em 2025.
237 No entanto, verificou a necessidade de interromper temporariamente as ações devido ao atraso
238 entre a realização dos procedimentos e o envio das contas ao Estado para repasse aos municípios.
239 Esse intervalo poderia gerar um volume de despesas superior ao montante de recursos empenhados
240 até o final do exercício. Dessa forma, a decisão de suspensão teve como objetivo realizar um
241 balanço geral das ações já executadas, permitindo reorganizar o programa com base em uma
242 análise precisa da relação entre recursos disponíveis e demanda de procedimentos. O conselheiro
243 concluiu afirmando que não se trata de uma medida de contenção, mas sim de ajuste técnico e
244 financeiro para garantir a continuidade responsável do programa. A **Conselheira Neuza Socorro**
245 manifestou posicionamento quanto à interrupção do programa MS Saúde, destacando que, embora

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
390ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CES/MS
26 DE SETEMBRO DE 2025

246 tenha sido informado que a paralisação não ocorreu por falta de recursos, a ausência de relatórios
247 e cronogramas por parte dos municípios contribui para a falta de controle e para o receio de exceder
248 os valores orçamentários previstos. Pontuou que, se os municípios encaminhassem regularmente
249 relatórios com o quantitativo de procedimentos realizados e um cronograma de execução, seria
250 possível ter maior transparência e previsibilidade dos gastos, evitando inseguranças quanto à
251 disponibilidade financeira. Ressaltou, ainda, a importância de o Conselho acompanhar de forma
252 contínua a execução e o investimento do programa, garantindo clareza sobre os recursos já
253 aplicados e os valores ainda a serem investidos. **O Conselheiro Mauricio Simões** esclareceu que
254 sua fala anterior não afirmou ausência de recursos, mas ressaltou a necessidade de que a realização
255 dos procedimentos e o orçamento destinado aos repasses estejam alinhados. Explicou que, no
256 Sistema Único de Saúde (SUS) do Estado de Mato Grosso do Sul, assim como em outros estados,
257 há um delay natural entre a execução dos procedimentos, a auditoria das contas e o efetivo
258 pagamento. Informou que as contas frequentemente retornam às unidades prestadoras devido a
259 falhas de preenchimento, o que causa retrabalho e atrasos. Acrescentou que esse problema decorre,
260 em parte, da rotatividade de gestores e servidores municipais após eleições, bem como do fato de
261 que muitas unidades prestadoras são filantrópicas, benfeiteiros ou privadas, o que dificulta a
262 padronização dos processos. Destacou, ainda, a preocupação em manter a credibilidade do Estado
263 perante a rede prestadora de serviços, evitando que atrasos em pagamentos comprometam futuras
264 adesões a programas. Por fim, informou que a Secretaria de Estado de Saúde já está desenvolvendo
265 um novo sistema de acompanhamento dos procedimentos, que permitirá verificar a execução em
266 tempo real, dispensando a necessidade de aguardar o recebimento das contas para confirmar a
267 realização e garantir o devido repasse orçamentário. **3. DELIBERAÇÕES; 3.1 Apresentação do**
Relatório Detalhado do Primeiro Quadrimestre de 2025 – (1º RDQa); O Convidado Waldeir
268 **Rolon** técnico da Secretaria de Estado de Saúde (SES), iniciou sua fala informando que faria uma
269 apresentação sucinta, considerando que a prestação de contas completa contém cerca de cem
270 slides. Explicou que a exposição cumpre o artigo 36, inciso VI, da Lei Complementar nº 141, que
271 determina a apresentação, em audiência pública, do montante e da fonte dos recursos aplicados no
272 período, das auditorias realizadas e das principais ações e serviços de saúde executados. Informou
273 que a apresentação segue o modelo padrão estabelecido pelo Conselho Nacional de Saúde,
274 conforme a Resolução nº 459, e que todas as ações e serviços apresentados estão diretamente
275 vinculados às cinco diretrizes do Plano Estadual de Saúde. Ao iniciar a exposição dos dados
276 financeiros, destacou o montante e a fonte dos recursos aplicados no período, distribuídos em:
277 recursos estaduais; recursos federais fundo a fundo; recursos federais destinados ao piso da
278 enfermagem; recursos federais provenientes de convênios; e outros recursos vinculados à saúde.
279 Apresentou, ainda, os valores referentes ao primeiro quadrimestre de 2025, sendo o total
280 empenhado de R\$ 1.011.695.319,41, o total liquidado de R\$ 724.626.287,21 e o total pago de R\$
281 662.253.552,10. **A Conselheira Neuza Socorro** solicitou esclarecimento sobre o significado do
282 termo empenhado, utilizado na apresentação das contas. Questionou se o valor empenhado
283 representa um montante já pago ou apenas reservado para pagamento futuro. **O Convidado Adélio**
284 **Barbosa**, contador da SES e membro da Comissão de Orçamento e Execução, esclareceu os
285 termos contábeis apresentados. Informou que empenhado é um termo técnico que representa o
286 compromisso do governo em honrar uma despesa prevista no orçamento, sendo um valor reservado
287 em nome do fornecedor que será pago futuramente. Esclareceu que liquidado corresponde ao valor
288 referente a serviços ou produtos efetivamente recebidos, certificando o direito do fornecedor de
289 receber pelo que foi entregue. Assim, o empenho indica o compromisso, enquanto a liquidação
290 confirma a realização do serviço ou entrega do produto antes do pagamento. **O Conselheiro Elias**
291 **Santana**, representante da Famens, solicitou esclarecimentos sobre os recursos já empenhados.
292 Perguntou se, caso não sejam utilizados dentro do prazo, especialmente os recursos federais, eles
293 retornam à União ou permanecem disponíveis. Também questionou sobre os prazos para
294

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
390ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CES/MS
26 DE SETEMBRO DE 2025

295 liquidação e para a efetivação do pagamento às empresas fornecedoras após o recebimento do
296 serviço ou produto, buscando compreender como os prazos impactam a execução orçamentária e
297 financeira. **O Convidado Adécio Barbosa** explicou que, após a liquidação, existe um prazo
298 normal para o andamento do processo até o pagamento, seguindo a cronologia determinada pela
299 legislação, garantindo que não haja pagamentos fora de ordem. Normalmente, o pagamento ocorre
300 dentro de uma semana a quinze dias após a liquidação, sem atrasos registrados. Quanto ao valor
301 empenhado, esclareceu que ele permanece disponível no orçamento e não é devolvido. Caso não
302 seja utilizado para a despesa originalmente prevista, o recurso será aplicado em outra situação. No
303 caso de recursos federais, a maior parte já possui destino específico, sendo utilizada conforme
304 previsto, sem risco de perda. **O Convidado Waldeir Rolon** apresentou o desembolso por fonte de
305 recurso no primeiro quadrimestre de 2025, com a seguinte distribuição: recursos estaduais 84,5%,
306 recursos federais fundo a fundo 11,3%, outros recursos vinculados à saúde 1,9%, recursos federais
307 de convênios 1,3% e recursos federais do piso da enfermagem 1%. Apresentou também o
308 desembolso por grupo de natureza: outras despesas 37,3%, pessoal e encargos sociais 26,6%,
309 transferências a municípios fundo a fundo 24,7%, privadas sem fins lucrativos 7,3%, investimentos
310 2,8%, transferências a consórcios públicos e contratos de rateio 0,9%, transferências a municípios
311 por convênio 0,3% e contratos de parceria público-privada 0,1%. No que se refere ao piso da
312 enfermagem, informou o saldo financeiro do exercício anterior de R\$ 5.752.000,00, restos a pagar
313 no primeiro quadrimestre de R\$ 2.627.000,00 e saldo financeiro disponível para o próximo
314 exercício de R\$ 3.124.000,00. O total do saldo bancário até abril de 2025 foi de R\$ 2.470.463,99.
315 **O Convidado Adécio Barbosa** explicou que a finalidade da tabela apresentada é demonstrar a
316 movimentação financeira e o saldo bancário ao final do primeiro quadrimestre de 2025. Informou
317 que o saldo acumulado inclui valores trazidos do ano anterior e restos a pagar utilizados, resultando
318 em um saldo final de R\$ 3.124.000,00. Esclareceu que, no primeiro quadrimestre, o programa
319 recebeu receitas de R\$ 5.499.000,00 e R\$ 123.000,00 de rendimentos, totalizando R\$
320 5.623.000,00, enquanto os desembolsos relacionados ao piso da enfermagem somaram R\$
321 6.276.000,00. Detalhou que o saldo financeiro em conta de R\$ 2.470.463,99 reflete a dinâmica de
322 recebimento e pagamento do piso da enfermagem, em que os recursos são recebidos no final do
323 mês, mas os pagamentos ocorrem no quinto dia útil do mês seguinte. Dessa forma, o saldo
324 demonstrado em 30 de abril ainda inclui valores a serem utilizados nos meses subsequentes. **O**
325 **Convidado Waldeir Rolon** na sequência, foi apresentada a parte referente às auditorias.
326 Destacou-se que, nos quadros coloridos, é possível visualizar uma visão geral das ações realizadas,
327 como, por exemplo, a revisão da produção ambulatorial, que totalizou 5.126.017 registros.
328 Mencionou a revisão hospitalar e, ao detalhar o conteúdo dos quadros, observou que, ao expandir
329 a visualização, é possível identificar o quantitativo específico de cada laudo, espelho e auditoria
330 realizada, permitindo uma análise mais detalhada das verificações efetuadas. **O Convidado**
331 **Auditória** realizou a explicação sobre as AIH – Autorizações de Internação Hospitalar, destacando
332 que se tratam de laudos prévios emitidos antes da internação, acompanhados dos exames
333 necessários para verificar se a internação é realmente indicada. Após o envio do laudo, a auditoria
334 analisa os documentos e autoriza o procedimento, quando considerado adequado. Esclareceu ainda
335 que os espelhos são elaborados após a internação e alta do paciente, contendo todos os
336 procedimentos realizados durante o período hospitalar. Esses documentos são novamente
337 submetidos à avaliação do médico auditor, que verifica a coerência e compatibilidade entre os
338 procedimentos executados e os laudos apresentados. Após a aprovação, os dados são
339 encaminhados ao DataSource para registro e consolidação. **O Convidado Waldeir Rolon** sugeriu
340 que, na parte referente à cooperação técnica, fosse feita uma explicação detalhada sobre as ações
341 da CEMAQ, que correspondem às participações em comissões e ao acompanhamento das unidades
342 hospitalares sob gestão estadual. **O Convidado Auditória** informou que, conforme previsto em
343 contrato, são realizadas duas visitas anuais a essas unidades, uma por semestre, totalizando 47

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
390ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CES/MS
26 DE SETEMBRO DE 2025

344 unidades acompanhadas em todo o Estado. Ressaltou que, nas unidades sob gestão plena ou
345 municipal, não há acompanhamento direto, mas existe a obrigatoriedade de participação nas
346 comissões de avaliação das metas contratualizadas, uma vez que o Estado é interveniente nesses
347 contratos. Nessas situações, as próprias unidades apresentam os resultados e indicadores à
348 comissão. Explicou também que as CEMAQs (ou CAC, em alguns municípios, como Campo
349 Grande) desempenham esse papel de acompanhamento e pactuação. Mencionou-se ainda a
350 PAMAC, anteriormente denominada PPI e atualmente chamada PAN, que se refere à Programação
351 da Média e Alta Complexidade. O Ministério da Saúde fractiona os recursos disponíveis conforme
352 as programações pactuadas, de modo que municípios menores, que não possuem estrutura para
353 determinados atendimentos, pactuam o repasse de recursos para unidades de referência regionais.
354 A auditoria também participa das reuniões das Comissões Intergestores Regionais (CIR), nas quais
355 são discutidos as condições e o funcionamento da rede hospitalar em cada macrorregião de saúde.
356 Disse que, as deliberações da CIR são posteriormente encaminhadas à Comissão Intergestora
357 Bipartite (CIB), que delibera em âmbito estadual. Destacou a existência da Comissão Intergestora
358 Tripartite (CIT), que reúne representantes da União, dos Estados e dos Municípios para tratar de
359 assuntos de gestão compartilhada do SUS em nível nacional. A **Conselheira Neuza Socorro**
360 destacou a importância de que as plenárias e as comissões responsáveis pelas visitas mantenham
361 seus cronogramas atualizados e cumpram as agendas anuais estabelecidas. Ressaltou que essas
362 visitas são fundamentais para o fortalecimento do controle social e para a apresentação de
363 resultados concretos nas discussões do colegiado, especialmente considerando o contexto
364 apresentado sobre a atuação do Estado. Enfatizou ainda que o controle efetivo das ações depende
365 diretamente do acompanhamento das atividades nas macrorregiões, reforçando que, embora o
366 tema extrapole parcialmente o assunto em pauta, ele se mantém diretamente relacionado ao
367 processo de fiscalização e avaliação das políticas públicas de saúde. O **Convidado Waldeir Rolon**
368 informou que, na continuidade da apresentação referente à auditoria, foi abordada a oferta e
369 produção de serviços na rede assistencial própria. Explicou que, na primeira coluna, constam as
370 ações de promoção e prevenção em saúde, seguidas das colunas com os quantitativos e valores
371 aprovados. Foram destacados os procedimentos com finalidades diagnósticas, clínicas, cirúrgicas,
372 transplantes de órgãos, tecidos e células, além de medicamentos, órteses, próteses, materiais
373 especiais e ações complementares da atenção à saúde. Esclareceu que a apresentação inclui um
374 comparativo entre os primeiros quadrimestres de 2023, 2024 e 2025, demonstrando a evolução e
375 o aumento da produção, tanto em números quanto em percentuais. Durante a exposição, foi
376 levantado um questionamento sobre o período de referência se corresponderia a janeiro a abril
377 sendo esclarecido que nem todos os sistemas seguem rigorosamente o fechamento quadrimestral.
378 Assim, algumas produções acabam sendo apresentadas no quadrimestre seguinte, em razão das
379 diferenças entre os sistemas de registro. A **Conselheira Neuza Socorro** comunicou que, ao
380 apresentar dados de um quadrimestre no período subsequente, é necessário justificar formalmente
381 o motivo do atraso no fechamento das informações. Explicou que, por exemplo, quando o relatório
382 precisa ser concluído até dezembro, mas não é possível recebê-lo a tempo para emissão do parecer
383 do conselho, o fechamento acaba ocorrendo no quadrimestre seguinte. Nesse caso, deve-se
384 registrar a justificativa no relatório posterior, indicando claramente que os dados referentes aos
385 meses de outubro, novembro e dezembro foram incorporados no exercício seguinte, a fim de
386 assegurar a transparência e a rastreabilidade das informações apresentadas. O **Conselheiro**
387 **Mauricio Simões** esclareceu que os dados apresentados se referem exclusivamente à produção de
388 serviços de saúde, contabilizando o total de 641.809 procedimentos realizados no primeiro
389 quadrimestre de 2023. Ressaltou que o chamado “delay” mencionado anteriormente diz respeito
390 apenas ao intervalo entre a execução dos procedimentos e o respectivo pagamento ou faturamento,
391 e não ao registro da produção em si. Explicou que, enquanto o relatório de produção apresenta as
392 ações efetivamente realizadas no período, o relatório de fluxo de caixa trata dos pagamentos

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
390ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CES/MS
26 DE SETEMBRO DE 2025

393 efetuados, sendo, portanto, documentos distintos e que não devem ser comparados diretamente.
394 Acrescentou ainda que, no caso de unidades próprias, como os hospitais regionais, os custos são
395 contabilizados mensalmente, diferentemente das entidades filantrópicas, cujo pagamento ocorre
396 posteriormente. O **Convidado Waldeir Rolon** informou que, na seção referente à oferta e
397 produção de serviços na rede assistencial própria, são apresentadas as ações de promoção e
398 prevenção em saúde, procedimentos com finalidade diagnóstica, procedimentos clínicos e
399 cirúrgicos, transplantes de órgãos, tecidos e células, fornecimento de medicamentos, órteses,
400 próteses, materiais especiais e ações complementares de atenção à saúde. Destacou que, nas tabelas
401 apresentadas, a segunda coluna indica a quantidade aprovada de cada ação e a terceira coluna
402 representa o respectivo valor aprovado. Apresentou o comparativo da oferta e produção de serviços
403 nos primeiros quadrimestres de 2023, 2024 e 2025, destacou um aumento significativo tanto na
404 quantidade de procedimentos quanto nos investimentos nas ações analisadas. No primeiro
405 quadrimestre de 2025, a produção hospitalar totalizou 14.023 procedimentos. Quanto à atenção
406 primária, foram registrados 6.052 procedimentos; na urgência e emergência, 146.754
407 procedimentos; na atenção psicossocial, 73 procedimentos; na atenção especializada e hospitalar,
408 5.140.049 procedimentos; na assistência farmacêutica, 4.220.439 procedimentos; e, na vigilância
409 em saúde, 16.377 procedimentos. O comparativo permitiu observar a evolução da produção em
410 relação aos quadrimestres dos anos anteriores. Abordou o tema da rede física prestadora de
411 serviços de hospitais gerais e demais unidades de saúde sob gestão estadual e gestão dupla.
412 Informou que, da rede física prestadora de serviços, os hospitais gerais possuem administração
413 dupla, identificados em amarelo, e administração estadual, identificados em azul. Consta que há
414 40 hospitais gerais de gestão dupla e 3 de gestão estadual. Há ainda 12 Centros de Atenção
415 Hemoterapia e Hematológica sob gestão estadual, 10 Centrais de Gestão em Saúde estaduais, 6
416 Unidades Mistas de gestão dupla, 3 Clínicas e Centros de Especialidade estaduais, 2 Centrais de
417 Notificação, Capacitação e Distribuição de Órgãos estaduais, 2 Farmácias estaduais, 1 Laboratório
418 de Saúde Pública, 1 Unidade de Apoio Diagnóstico e Terapia isolada, 1 Telesaúde, 1 Central de
419 Regulação do Acesso estadual e 1 Unidade Móvel Testre, totalizando 83 unidades. Por natureza
420 jurídica, sob gestão estadual, relatou que há 33 órgãos públicos do Poder Executivo Estadual, 1
421 Fundação Pública de Direito Público Estadual, 25 Municípios, 3 Entidades Empresariais
422 (Sociedade Empresarial Limitada), 1 Fundação Privada e 20 Associações Privadas, totalizando,
423 conforme o número anteriormente mencionado, 83 instituições. Sobre a ocupação de profissionais
424 do SUS, destacou que há profissionais em todas as áreas de atuação, incluindo técnicos e auxiliares
425 de enfermagem, médicos clínicos, enfermeiros, escriturários, médicos de especialidades
426 cirúrgicas, farmacêuticos, trabalhadores nos serviços de manutenção, recepcionistas, motoristas,
427 técnicos de equipamentos, profissionais de fisioterapia e afins, além de cozinheiros e demais
428 profissionais, com percentual e quantitativo correspondente a cada categoria citada. Na sequência,
429 apresentou o desempenho do Hospital Regional, abordando o montante e a fonte de recursos
430 aplicados no período, as auditorias realizadas, bem como a produção hospitalar e as ações e
431 serviços de saúde subsequentes. Em relação ao indicador de monitoramento sobre a taxa de
432 satisfação do usuário, registrou que a linha de base é de 69%, com meta de 71% para 2025 e 73%
433 até 2027. Quanto ao indicador de monitoramento dos números de trabalhadores e profissionais de
434 saúde qualificados, a linha de base é de 80, com meta de 600 até 2027. Até o primeiro quadrimestre
435 de 2025, já foram realizadas 250 qualificações. Relatou como avanços a reforma da nefrologia e
436 hemodiálise, cuja obra foi prorrogada por mais 120 dias, com prazo de vigência até 08.11.2025; a
437 reforma da Central de Material e Esterilização; a construção da radioterapia; a reforma da fachada
438 do Hospital Regional; e a abertura de consulta pública sobre parceria público-privada, com data
439 prorrogada até maio de 2025 e audiência transferida para o dia 21 do mesmo mês. O **Convidado**
440 **Waldeir Rolon** apontou como desafios do Hospital Regional; manter os serviços funcionando em
441 áreas adaptadas devido à não conclusão das obras; implementar o plano de ação para

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
390ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CES/MS
26 DE SETEMBRO DE 2025

442 restabelecimento da porta regulada do hospital para urgências e emergências, conforme o plano de
443 ação regional; e adequar o dimensionamento dos recursos humanos em áreas não abrangidas pelo
444 concurso realizado. Quanto aos investimentos, apresentou a relação de construções, reformas e
445 ampliações de unidades de saúde do Estado. No Hospital Regional, destacou-se a UTI Pediátrica,
446 com investimento de R\$ 1.558.157.005, área de 317 m², início em 05 de setembro de 2024 e
447 execução de 1,17%. A enfermaria pediátrica recebeu R\$ 2.958.000.000,00, área de 992 m², com
448 início em 05 de julho de 2024 e execução de 2,20%, totalizando R\$ 4.496.000.000,00 investidos,
449 com valor de R\$ 1.309.000,00 por m². Registrhou ainda a origem dos recursos federais e a
450 contrapartida do Estado em cada uma dessas obras. Constou ainda a planta das obras em
451 andamento referentes às entregas de 2024. A hemodiálise apresentou investimento de R\$
452 1.290.000.000,00, área de 479 m², início em 2023 e execução de 65,70%. A Central de Material e
453 Esterilização contou com R\$ 1.378.000.000,00, área de 450 m², início em 23 de junho de 2023 e
454 execução de 45%. A pintura da fachada externa, com investimento de R\$ 2.753.000.000,00, área
455 de 15.000 m², teve início em 30 de junho de 2023 e execução de 55%. Em cada caso, foram
456 indicados os montantes de recursos federais e a contrapartida estadual. O participante Mário foi
457 convidado a complementar as informações, caso julgasse necessário. Em seguida, foram tratados
458 os dados sobre reforma e ampliação do LACEM, com investimento total de R\$ 15.481.312.011,00.
459 Consta a reforma do prédio existente, o quantitativo de recurso federal e a contrapartida do Estado,
460 além da ampliação do prédio novo, com recurso estadual de R\$ 13.000.000.000,00 e área de 3.524
461 m². Entre os principais ambientes da ampliação estão o laboratório físico, químico e
462 microbiológico, entre outros. O início da obra foi em 05 de julho de 2024, com percentual de
463 execução registrado conforme relatado. Mostrou imagens referentes às obras de ampliação e
464 construção em andamento. Informou que as apresentações serão posteriormente disponibilizadas
465 e que, conforme combinado, os relatórios dos quadrimestres continuarão sendo apresentados nas
466 reuniões subsequentes às audiências. Destacou, que consta a construção do Centro de Verificação
467 de Óbitos, com investimento de R\$ 4.232.000,00, área de 638 m², obra iniciada em fevereiro de
468 2024 e com execução de 93%. Em Dourados, relatou a construção do Centro de Verificação de
469 Óbitos, com investimento de R\$ 3.966.000,00, área de 454 m², iniciada em abril de 2024 e com
470 48,86% de execução. Apresentou a ampliação do Hospital Regional de Dourados, que se encontra
471 na terceira etapa, com investimento de R\$ 32.900.000,00, abrangendo uma área de 3.165 m². Os
472 principais ambientes incluem enfermaria com 68 leitos, setor de hemodinâmica e UTI com 20
473 leitos. A obra teve início em janeiro de 2024 e apresenta 53% de execução. O **Conselheiro**
474 **Mauricio Simões** aproveitou a oportunidade para convidar todo o Conselho Estadual de Saúde
475 para a inauguração da Policlínica Coli-Sul. Informou que a unidade diagnóstica já entrou em
476 funcionamento em 29 de setembro e que a cerimônia inaugural será realizada no dia 27 de outubro,
477 às 9 horas da manhã. Todos os conselheiros estão convidados a participar do evento. O **Convidado**
478 **Waldeir Rolon** Destacou a reforma do Hemocentro, com investimento de R\$ 2.815.000.000,00,
479 recursos estaduais e federais, abrangendo 1.140 m². A obra teve início em 11 de setembro de 2023,
480 com percentual de execução de 35% no bloco 1 e 11% no bloco 2. Comunicou sobre a construção
481 do Centro de Diagnóstico e Especialidades Médicas, com investimento total de R\$
482 13.477.000.000,00, sendo R\$ 6.000.000.000,00 de recursos federais e contrapartida estadual de
483 R\$ 6.000.000.000,00. A área construída é de 3.000 m², incluindo salas de exame, raio-X e
484 tomografia. A obra iniciou em 1º de fevereiro de 2022 e foi concluída em 16 de dezembro de 2024,
485 estando em trâmite o pagamento da medição final. Apontou ainda os investimentos em
486 equipamentos, totalizando R\$ 9.751.000.000,00 em 308 itens em fase de pregão eletrônico na
487 SAD. Entre os equipamentos, destacam-se tomógrafo, arco cirúrgico e serra perfuradora óssea,
488 com detalhamento completo do quantitativo de cada item, totalizando 308 equipamentos, com
489 referência ao número do processo de compra de cada um deles. O **Convidado Mario Sergio**
490 informou que os processos de aquisição de equipamentos, números 27-028-4519 e 28-455-2024,

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
390ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CES/MS
26 DE SETEMBRO DE 2025

491 tiveram como objetivo demonstrar os itens que estão sendo comprados. Os equipamentos do
492 primeiro processo já foram entregues no Hospital da Vida, incluindo arco cirúrgico, serras e
493 tomógrafo, que está em fase de instalação. Adicionalmente, o segundo processo também já teve
494 parte dos equipamentos entregues, totalizando aproximadamente R\$ 10.000.000,00 em itens
495 destinados ao Hospital da Vida, unidade de grande relevância na região de Dourados. O
496 **Convidado Waldeir Rolon** comunicou o detalhamento dos investimentos e aquisição de
497 equipamentos para os hospitais da região, informou que, o Hospital Regional de Ponta Porã tem
498 investimento federal e estadual de R\$ 1.335.000.000,00, totalizando 116 itens adquiridos por meio
499 de dois processos de adesão de ata. Os equipamentos incluem mesas de cabeceira, poltronas,
500 suportes de soro, escadas hospitalares, camas, cardioversores, ventiladores pulmonares, carros de
501 emergência, bisturis, ar-condicionado, entre outros. Já o Hospital Regional de Dourados, relatou
502 que tem investimento estadual de R\$ 16.701.460,56, totalizando 1.150 itens distribuídos em cinco
503 processos de pregão eletrônico (quatro em andamento e um em fase de empenho e contrato) e dois
504 processos de adesão de ata (um com itens entregues e outro em fase preparatória). O Centro de
505 Diagnóstico de Especialidades Médicas de Dourados, apontou que, o investimento estadual é de
506 R\$ 14.905.000.000,00, com 619 itens adquiridos por três processos de pregão eletrônico e dois
507 processos de adesão de ata, detalhando os equipamentos e quantitativos de cada aquisição.
508 Destacou em relação à Saúde Digital os avanços no primeiro quadrimestre de 2025, com
509 construção de três painéis de indicadores de saúde em fase avançada de desenvolvimento (50%
510 concluídos) e modernização do Parque Tecnológico da Saúde Digital, incluindo a estruturação da
511 sala de inteligência e licenciamento de TI, com conclusão prevista para o segundo quadrimestre.
512 A **Convidada Marcia** informou que o prédio da Saúde Digital já está totalmente estruturado e
513 inaugurado. A Central de Inteligência foi lançada e inaugurada recentemente, contando com a
514 presença do CONAS. O espaço já está totalmente finalizado e em utilização, conforme
515 demonstrado nas imagens apresentadas. Os participantes foram convidados a conhecer as
516 instalações, se desejarem. O **Convidado Waldeir Rolon** destacou a utilização dos serviços de
517 Saúde Digital no primeiro quadrimestre de 2025, detalhando o quantitativo de atendimentos e os
518 municípios que mais utilizaram cada serviço, informou que, o Telediagnóstico em
519 eletrocardiograma teve 33.884 atendimentos, disponível para 56 municípios, com maior uso em
520 Aquidauana, o Telediagnóstico em dermatologia teve 406 atendimentos, disponível para 26
521 municípios, com maior uso em Corumbá, o Telediagnóstico em oftalmologia (retinografia) teve
522 207 atendimentos, disponível para 4 municípios, com maior uso em Nova Alvorada, o
523 Telediagnóstico em espirometria teve 169 atendimentos, disponível para 7 municípios, com maior
524 uso em Paranaíba, o Teleeducação realizou 29 web aulas com 4.929 participantes, disponível para
525 79 municípios, com maior participação em Campo Grande, o Teleconsultoria síncrona (núcleo de
526 telesaúde) teve 43 atendimentos, disponível para 79 municípios, com maior uso em Figueirão, o
527 Teleinterconsultas em parceria com PROAD, Albert Einstein, DigiSaúde e Fiocruz registraram
528 4.531 atendimentos, disponíveis para 49 municípios, com maior uso em Ponta Porã, o
529 Teleconsultas DIGI Saúde em parceria com Fiocruz tiveram 977 atendimentos, disponíveis para
530 20 municípios, com maior uso em Água Clara, o Telestomatologia registrou 55 atendimentos,
531 disponível para 79 municípios, com maior uso em Fátima do Sul. Alegou que, a gestão estratégica
532 do programa Mais Saúde Menos Fila, indicando o total de consultas inseridas de 10.134, agendadas
533 3.097, atendidas 1.941 e ausentes 508, destaca a relevância do número de ausências no
534 acompanhamento do programa. A **Convidada Maria Angélica** superintendente de Gestão
535 Estratégica, destacou o índice de absenteísmo nos atendimentos, informando que o percentual está
536 acima da média nacional de 22%, chegando a 27% em algumas regiões, tanto no MS Saúde quanto
537 na regulação da rotina e no acesso à rede hospitalar. Ressaltou que a equipe estadual busca suprir
538 as vagas decorrentes dessas faltas, mas que é necessário o empenho dos municípios e dos pacientes
539 para que faltem com aviso prévio, permitindo o remanejamento das consultas. Chamou atenção

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
390ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CES/MS
26 DE SETEMBRO DE 2025

540 também para a necessidade de organização do transporte dos pacientes, especialmente idosos,
541 citando casos de consultas de oftalmologia em que o transporte não foi disponibilizado pelo
542 município, gerando potencial absenteísmo. Destacou que o Estado disponibiliza assessoria técnica
543 e financeira para viabilizar os atendimentos, mas que a perda de vagas representa uma limitação
544 na estratégia de redução da fila. **O Convidado Waldeir Rolon** exibiu o quantitativo de exames
545 referentes ao primeiro quadrimestre de 2025, totalizando 21.127 exames inseridos, dos quais 8.128
546 foram agendados, 6.263 realizados e 1.209 registraram ausência. No mesmo período, foram
547 executadas 6.775 cirurgias. Em relação à regionalização, realçou o suporte contínuo ao município
548 de Corumbá por meio do Sistema Único de Regulação Estadual (CORE), implantado em 2024.
549 Houve assessoramento permanente aos municípios, órgãos de controle e setores internos da
550 Secretaria Estadual de Saúde, além da continuidade do monitoramento do mapa de leitos dos
551 hospitais que atendem ao SUS e da centralização das regulações de urgência e emergência
552 ambulatorial do Hospital Regional pela Central Estadual de Regulação – Complexo Regulador.
553 Evidenciou os dados referentes ao Tratamento Fora do Domicílio (TFD), com continuidade das
554 ações de planejamento, incluindo o fornecimento de passagens aéreas e rodoviárias, ajuda de custo,
555 translado de corpos em caso de óbito e acionamento de transporte avançado à vida (UTI aérea). O
556 processo de implantação do sistema de TFD em todos os núcleos regionais segue em execução,
557 com previsão de conclusão para julho de 2025, quando deverão ser implementados os módulos de
558 ajuda de custo e passagens. A **Conselheira Raquel Correa** solicitou esclarecimento sobre o
559 procedimento de recebimento da ajuda de custo no âmbito do Tratamento Fora do Domicílio
560 (TFD). Relatou que utiliza o programa para deslocamento ao Hospital Sarah Kubitschek e
561 informou compreender o fornecimento de passagens aéreas e rodoviárias, que ocorre de forma
562 regular. No entanto, manifestou dúvida quanto à operacionalização da ajuda de custo,
563 mencionando que, ao chegar ao município de Anaurilândia, tanto ela quanto a equipe local
564 desconhecem o procedimento adequado para o recebimento desse benefício. A **Convidada Maria**
565 **Angélica** esclareceu que o Estado de Mato Grosso do Sul segue o que está previsto na portaria do
566 Governo Federal, fixando o valor de R\$ 24,50 por dia a título de ajuda de custo ao paciente e ao
567 acompanhante, quando deferido pelo médico autorizador do TFD. Explicou que o beneficiário
568 deve apresentar as despesas realizadas, mas o reembolso ocorrerá dentro do limite desse valor
569 diário. Informou, ainda, que o Estado está em processo de implantação do novo sistema digital do
570 TFD, substituindo os antigos processos físicos, e que estão sendo realizadas oficinas regionais para
571 capacitação das equipes municipais. Ressaltou que cada Núcleo Regional de Saúde possui uma
572 equipe responsável pelo TFD, apta a prestar esclarecimentos e orientações. No caso do município
573 de Anaurilândia, vinculado ao Núcleo Regional de Dourados, destacou que a Secretaria Municipal
574 de Saúde pode entrar em contato com a equipe estadual para receber treinamento, seja de forma
575 presencial ou online, sobre o correto preenchimento dos formulários, apresentação dos
576 documentos e tramitação das solicitações de ajuda de custo. **O Convidado Waldeir Rolon** revelou
577 as principais ações desenvolvidas pela Secretaria de Estado de Saúde no âmbito da Atenção à
578 Saúde, com destaque para a participação no programa Mais Saúde Prisional em Foco e a realização
579 de capacitações voltadas aos gestores municipais sobre a Política Nacional de Saúde Bucal.
580 Também foram ofertados cursos práticos de biópsia e citologia esfoliativa no município de
581 Corumbá, bem como capacitação para novos coordenadores municipais de saúde bucal, visando à
582 qualificação técnica e ao alinhamento das ações municipais. Salientou a qualificação dos
583 profissionais dos Centros Especializados em Reabilitação, a oferta de cursos online de prevenção
584 à iniciação ao tabagismo, em parceria com o Instituto Nacional do Câncer (INCA) e o Ministério
585 da Saúde, além do acolhimento dos novos gestores e profissionais da Rede Psicossocial, com ações
586 presenciais e virtuais realizadas em todas as macrorregiões do Estado. Destacou a Resolução SES
587 nº 340, de 14 de fevereiro de 2025, que instituiu o Programa Cuidando em Casa, destinado a
588 fortalecer a atenção domiciliar por meio de incentivo financeiro complementar às equipes

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
390ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CES/MS
26 DE SETEMBRO DE 2025

589 habilitadas pelo Ministério da Saúde que atendem a modalidade AD3, no valor mensal de R\$ 30
590 mil. O programa também contempla o suporte ventilatório domiciliar, visando garantir cuidado
591 continuado, humanizado e seguro a pacientes com necessidades complexas de saúde. Foram
592 relatadas as ações do Grupo de Trabalho de Programação Assistencial de Média e Alta
593 Complexidade (nova PPI), com coleta e sistematização de dados para identificar demandas
594 reprimidas e estabelecer critérios e parâmetros de planejamento. Foram citados os encontros
595 técnicos mensais com as macrorregiões de saúde, realizados em parceria com o Ministério da
596 Saúde, as Regiões de Saúde e os técnicos da SES. Na sequência, mencionou as oficinas de
597 qualificação dos processos de rastreamento de câncer de colo do útero e de mama, utilizando o
598 sistema CISCAM, com o objetivo de ampliar a cobertura de exames, promover a adesão aos
599 protocolos do Ministério da Saúde e aprimorar a captação das mulheres da população-alvo.
600 Informou que, a Resolução SES nº 322, que institui incentivo financeiro para custeio dos serviços
601 de terapia renal substitutiva. Além disso, foram relatadas as ações do programa Municipalismo
602 Ativo, voltadas ao fortalecimento e integração de programas já existentes, como o Bem Nascer e
603 o PlanificaSUS. Houve, ainda, qualificação sobre a classificação da doença renal crônica na
604 Atenção Primária à Saúde, com foco na estratificação dos estágios predialíticos. No âmbito das
605 Relações Intersetoriais, manifestou os números referentes à Central Estadual de Transplantes,
606 Emossul e Assistência Farmacêutica. No primeiro quadrimestre de 2025, registraram-se 93
607 doações de córneas e 22 de órgãos, totalizando 120 transplantes de córnea, 20 de fígado, 5 de rim
608 e 2 de tecido musculoesquelético. Foram captados, ainda, órgãos e tecidos destinados a outros
609 estados: 2 corações, 1 fígado e 36 rins. O cadastro de doadores voluntários de medula óssea somou
610 1.443 registros. Entre as ações da Central Estadual de Transplantes, realizou os treinamentos e
611 capacitações voltados aos profissionais das comissões intra-hospitalares e das organizações de
612 procura de órgãos em Dourados e Três Lagoas. Em relação ao Emossul, apresentou os dados que
613 indicaram 20.840 candidatos à doação de sangue, 137.216 exames sorológicos realizados, 19.421
614 exames imuno-hematológicos, 38.331 testes de biologia molecular, 46.247 produções e 36.207
615 distribuições de hemocomponentes. A taxa de satisfação do doador foi de 38%, com 78% de
616 doadores espontâneos e 22% de reposição. Foram registradas quatro campanhas externas e seis
617 ações sociais de conscientização, além de 62 contatos com instituições e 2.239 convocações para
618 doação, com retorno de 20%. Quanto à Assistência Farmacêutica, o relatório apontou 37.231
619 pacientes ativos atendidos, com 17.902 atendimentos agendados e 586 sem agendamento. O
620 programa Remédio em Casa beneficiou 10.186 pacientes, sendo 8.143 da região de Campo
621 Grande. Disse que, foram realizadas aquisições e repasses de medicamentos, equipamentos e
622 insumos, incluindo ações do CBAF, convênios com a FAPEC, implantação do projeto Farmácia
623 Viva, desenvolvimento de sistema de informação para programação de medicamentos da saúde da
624 mulher, além da recepção e distribuição de 860 itens de medicamentos e insumos estratégicos e
625 especializados, conforme cronograma de atendimento aos 79 municípios do Estado. O **Convidado**
626 **Waldeir Rolon** informou que, no âmbito da governança hospitalar, foi realizado o chamamento
627 público referente à unidade de Squadermestre, com a finalização da segunda fase, correspondente
628 à proposta técnica. Em seguida, teve início a terceira fase, voltada à análise da proposta financeira,
629 bem como o início do processo de entrega dos equipamentos e mobiliários destinados à unidade.
630 Convidou o Sr. Edson a complementar as informações, com maiores detalhes sobre o andamento
631 e as etapas do processo. O **Convidado Edson da Mata**, representante da Governança Hospitalar,
632 informou que o chamamento público referente à unidade de Squadermestre já foi concluído, com
633 a assinatura do contrato pela Organização Social vencedora em 1º de julho. Atualmente, encontra-
634 se em andamento a fase de entrega dos equipamentos. A previsão é de que a policlínica inicie suas
635 atividades em 29 de setembro, enquanto a inauguração da Unidade 1 do hospital está prevista para
636 o final de dezembro. A Unidade 2, anteriormente sob gestão do Instituto Mais Saúde, já está em
637 funcionamento, tendo ocorrido apenas a substituição da organização social responsável. O

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
390ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CES/MS
26 DE SETEMBRO DE 2025

638 chamamento contemplou, portanto, três unidades: a nova unidade hospitalar, a unidade já existente
639 e a policlínica. Em relação à Superintendência de Governança Hospitalar (SGH), Edson esclareceu
640 que ela é responsável pelos contratos com as organizações sociais, pelos contratos firmados entre
641 o Estado e os municípios, clínicas e hospitais, além de atuar como interveniente nos contratos
642 firmados entre os municípios e seus prestadores hospitalares, desempenhando papel estratégico na
643 regulação e acompanhamento desses instrumentos. **O Convidado Waldeir Rolon** citou os valores
644 referentes à gestão hospitalar no período. O montante destinado à gestão municipal totalizou R\$
645 129.719.810,37; à gestão estadual, R\$ 8.038.879,96; e às Organizações Sociais (OS), R\$
646 77.354.840,41. **O Convidado Edson da Mata** complementou que a coluna azul, referente à gestão
647 municipal, representa o incentivo financeiro do Estado nos contratos firmados pelos municípios.
648 Os municípios de gestão plena possuem contrato direto com seus prestadores de serviço, e o Estado
649 participa como interveniente, realizando o cofinanciamento. A coluna do meio corresponde à
650 gestão estadual, na qual o Estado contrata diretamente serviços com clínicas e hospitais. Já a
651 terceira coluna diz respeito aos hospitais regionais gerenciados por Organizações Sociais (OS). O
652 **Convidado Waldeir Rolon** apresentou as unidades hospitalares do Estado que possuem
653 certificação, sendo elas: o Hospital Regional de Ponta Porã, o Hospital Nossa Senhora Auxiliadora
654 de Três Lagoas, o Hospital Regional de Dourados e o Hospital Regional da Costa Leste de Três
655 Lagoas. Informou que as certificações correspondem a ONA 2, ONA 2, ONA 2 e ONA 1,
656 respectivamente. **O Convidado Edson da Mata** esclareceu que a certificação de qualidade, além
657 do financiamento realizado pelo Estado, envolve o acompanhamento de uma equipe responsável
658 por monitorar a melhoria e o funcionamento dos hospitais contratados. Explicou que a ONA
659 (Organização Nacional de Acreditação) é uma certificação voltada ao aprimoramento dos
660 processos internos das unidades hospitalares, garantindo, por exemplo, que o prontuário médico e
661 os processos administrativos sejam bem definidos e seguros, assegurando a segurança do paciente.
662 Informou que, ao atender a esses critérios, o hospital obtém a certificação ONA 1. Em seguida, a
663 certificação ONA 2 representa um avanço, abrangendo também a área da assistência, com foco em
664 indicadores de qualidade que assegurem segurança ao paciente e à equipe técnica. Por fim,
665 mencionou que o próximo nível, ONA 3, é alcançado após o cumprimento das etapas anteriores.
666 Ressaltou ainda que o Estado, além de incentivar e contratar diretamente os prestadores, realiza o
667 acompanhamento para garantir que estejam em conformidade com os padrões exigidos. **O**
668 **Convidado Waldeir Rolon** abordou sobre gestão do trabalho e educação, destacando as ações
669 voltadas à formação e ao acompanhamento pedagógico. Informou que foram desenvolvidos
670 programas de residência multiprofissional em cuidados continuados integrados, reabilitação física
671 e saúde da família com foco nos povos indígenas, além de residências em enfermagem obstétrica
672 e residência médica em medicina da família e comunidade, em parceria com a UFMS, UEMS,
673 Hospital São Julião e outras instituições. Constatou o objetivo dessas iniciativas foi promover a
674 formação especializada de equipes multiprofissionais voltadas à saúde da mulher, da gestante,
675 neonatal, do idoso, dos povos indígenas, entre outros públicos. Quanto ao número de profissionais
676 residentes, registrou a participação de 12 médicos em clínica médica, 6 médicos de família e
677 comunidade, 12 enfermeiros obstétricos, 22 profissionais multiprofissionais em cuidados
678 continuados integrados, 11 em reabilitação física e 18 em saúde da família. Em relação à educação
679 permanente. Pontuou que, foram realizados cursos presenciais e híbridos, incluindo diversas web
680 aulas sobre temas como nutrição, transtorno do espectro autista, nota técnica de padronização para
681 registro de inserção e retirada de DIU, impacto da consulta de enfermagem na saúde da população,
682 cursos práticos de biópsia para prevenção do câncer bucal, formação de multiplicadores, além de
683 pós-graduação em saúde pública e em saúde mental, atenção psicossocial. Informou que 639
684 alunos foram capacitados, abrangendo todos os municípios contemplados. Comunicou que, os
685 cursos híbridos e online ofertados pela Escola de Saúde Pública, a instituição dispõe de um
686 ambiente virtual de aprendizagem que oferece uma ampla diversidade de cursos e projetos

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
390ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CES/MS
26 DE SETEMBRO DE 2025

687 educativos. Destacou a realização de projetos de pesquisa e extensão, com destaque para a
688 publicação da segunda edição, em 2024, da Revista de Saúde Pública de Mato Grosso do Sul.
689 Mencionou também o projeto “Alinhamento de Tradições: Cultivando a Saúde”, que incluiu a
690 capacitação da população terena no cuidado nutricional e no manejo da obesidade, com apoio da
691 Fundect e contemplação pela chamada Fundect Semadesc. Relatou, ainda, o monitoramento das
692 anuências de pesquisa no acesso, totalizando 151 pesquisas aprovadas, sendo 14 delas aprovadas
693 em 2025. Informou que há um site disponível para acesso a essas informações e materiais. A
694 **Conselheira Neuza Socorro** questionou sobre os dois tipos de pesquisa mencionados
695 anteriormente e solicitou esclarecimentos quanto aos benefícios que essas pesquisas têm
696 proporcionado ao Estado. Destacou que toda pesquisa deve apresentar caráter resolutivo e gerar
697 resultados concretos, manifestando interesse em compreender de que forma essas iniciativas têm
698 contribuído efetivamente para a melhoria das ações em saúde. O **Conselheiro André Vinicius**
699 esclareceu que as pesquisas mencionadas ainda estão em andamento e, portanto, não houve
700 devolutiva até o momento. Explicou que os projetos de extensão, que compõem outra parte da
701 trilha de pesquisa, extensão e inovação, estão sendo desenvolvidos no município de Miranda, com
702 foco na devolutiva à comunidade indígena terena. Argumentou que o projeto de extensão em
703 questão foi contemplado em uma chamada da Fundect, na qual a Escola de Saúde Pública participa
704 de editais de captação de recursos estaduais, não vinculados diretamente à área da saúde. Nesta
705 chamada, a Escola foi selecionada e, com isso, está executando ações de capacitação voltadas à
706 alimentação terena na comunidade de Miranda. Salientou ainda que as demais pesquisas não são
707 conduzidas pela Escola nem pela Secretaria de Estado de Saúde, mas por instituições externas,
708 como a Fiocruz, a Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS) e a Universidade Federal
709 da Grande Dourados (UFGD). Nesses casos, a Secretaria apenas concede anuência para a
710 realização do campo de pesquisa. Ressaltou que, ao final de cada estudo, os pesquisadores devem
711 apresentar uma devolutiva à sociedade, com os resultados e contribuições geradas, o que ocorrerá
712 após a conclusão dos trabalhos. O **Convidado Waldeir Rolon** relatou que, a ETSUS realizou
713 oficina de atualização e cuidado com estomas no município de Aquidauana, com a participação de
714 22 profissionais. Um curso de qualificação ofertado pela ETSUS no primeiro quadrimestre, a ACS
715 no cuidado e controle da má nutrição na atenção primária, contou com 42 participantes. Disse que,
716 o curso de doenças crônicas nas redes de atenção à saúde teve 174 participantes. A oficina de
717 atualização em cuidado com estomas contou com 22 participantes e os cursos de vacina BCG
718 tiveram 35 participantes, totalizando 273. A ETSUS, Escola Técnica do SUS, exibiu também
719 alguns números referentes a licenças por período e boletins de inspeção médica, que totalizaram
720 73 boletins, sendo 65 homologados e 8 não homologados. Foram mencionadas ainda licenças por
721 atestado, licenças de NSS, monitoramento, atendimentos, orientações e acompanhamentos,
722 agendamentos e homologações. Mostrou alguns números gerais da Coordenadoria de Gestão do
723 Trabalho e Educação, incluindo atos publicados, processos de posse e processos de desligamento,
724 representando os números gerais de todo o trabalho da Coordenadoria de Gestão do Trabalho. Na
725 sequência, iniciou a apresentação referente à área de Vigilância em Saúde, trazendo alguns
726 destaques, com início pela imunização. Apresentou os dados iniciais referentes ao D1, totalizando
727 85.208,42%. A **Conselheira Larissa Domingues** utilizada para demonstrar a execução da
728 resolução do MS Vacina Mais, estratégia de vacinação realizada durante 30 dias de intensificação
729 da vacina contra a Dengue, voltada aos adolescentes de 10 a 14 anos. Informou que, a ação ocorreu
730 entre janeiro e fevereiro, com a disponibilização de recurso financeiro aos municípios para apoio
731 à execução da campanha. Inicialmente, havia o registro de 120 mil doses aplicadas, sendo
732 posteriormente ampliado em 35 mil doses, totalizando 156 mil doses aplicadas. Explicou que, em
733 relação ao D1, havia 85 mil doses, correspondentes a 42%, e, ao final da campanha, o número
734 chegou a 106 mil doses, representando um incremento de 10%. Já o D2 iniciou com 35 mil doses
735 aplicadas, alcançando 49.805 doses ao término da ação, com um incremento de 14.589 doses,

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
390ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CES/MS
26 DE SETEMBRO DE 2025

736 equivalente a 7,3% de aumento. O valor total disponibilizado aos municípios para a execução da
737 estratégia foi de R\$ 1.935.000,00. Destacou, ainda, que o município de Dourados realizou uma
738 campanha voltada a toda a população, motivo pelo qual apresentou doses aplicadas na faixa etária
739 de 15 a 59 anos. **O Convidado Waldeir Rolon** exibiu as ações de vacinação contra a Influenza,
740 com destaque para o fornecimento de 100% das doses destinadas aos grupos prioritários, bem
741 como 100% dos insumos necessários. Foram realizadas também ações de montagem de drive-thru
742 e outras iniciativas voltadas à ampliação da cobertura vacinal contra a Influenza. Informou que, na
743 área de Vigilância Epidemiológica, foram desenvolvidas ações em unidades prisionais, incluindo
744 reuniões técnicas, grupos de treinamento e reuniões orientativas com municípios específicos. As
745 ações atenderam um total de 311 pessoas privadas de liberdade, incluindo a realização de testagens
746 rápidas. O Laboratório Central (LACEN) apresentou seus números gerais, totalizando a realização
747 de mais de 139 mil exames, produção de mais de 471 mil meios de cultura e o envio de mais de
748 1.110 amostras para laboratórios de referência nacional, além de outras atividades vinculadas às
749 suas atribuições. Mencionou também a realização de atendimentos médicos e odontológicos por
750 meio do Projeto Navio, desenvolvido em parceria com a Marinha, que levou assistência à
751 população de difícil acesso na região de Corumbá. Destacou, ainda, o Painel de Informação em
752 Saúde Única, denominado “Painel Mais Saúde”, que disponibiliza detalhamento ampliado sobre
753 essas ações. Na sequência, iniciou a apresentação referente à Atenção Primária à Saúde, abordando
754 dados epidemiológicos de mortalidade materna. **A Convidada Karine Cavalcante** expos a
755 situação da mortalidade materna no Estado. Observou que o pico registrado em 2021 esteve
756 diretamente relacionado à pandemia de Covid-19, que influenciou significativamente o aumento
757 dos óbitos maternos em todo o país. A partir de 2022, com a implantação do projeto Bem Nascer
758 MS, iniciada em 2021 e já apresentada anteriormente neste Conselho, verificou uma redução
759 progressiva nos anos de 2022, 2023 e 2024. Informou que, para o ano de 2025, os dados ainda não
760 estão consolidados, havendo um aparente aumento da razão de mortalidade materna devido à
761 redução no número de nascidos vivos, que compõem o denominador do indicador. Contudo, há
762 indícios de que possa estar ocorrendo, de fato, um aumento real dos óbitos maternos, o que
763 constitui um alerta para o Estado. Contou que, em relação às consultas de pré-natal, verificou um
764 bom acesso das gestantes aos serviços. No quadrimestre, foram registradas 3.582 gestantes, das
765 quais 2.205 realizaram captação precoce até a 12ª semana de gestação. Constatou que 306
766 gestantes realizaram de 1 a 3 consultas, 2 gestantes de 4 a 5 consultas e 1 gestante mais de 6
767 consultas de pré-natal. Foi ressaltado que o número reduzido de consultas pode estar relacionado
768 a falhas no registro das informações, e não necessariamente à ausência do acompanhamento.
769 Destacou ainda a finalização do Plano de Ação Regional da Rede Aline, anteriormente
770 denominada Rede Cegonha, que contempla todos os pontos de atenção, desde as unidades básicas
771 de saúde e agentes comunitários até os leitos de UTI neonatal em todo o Estado, definindo o
772 funcionamento integrado dessa rede. Por fim, ressaltou a publicação da nota técnica sobre a
773 padronização do registro de inserção e retirada do DIU, elaborada para orientar os profissionais
774 quanto ao correto registro desses procedimentos, considerando que os métodos contraceptivos de
775 longa duração são práticas já consolidadas no Estado, incluindo o DIU e o implante subdérmico.
776 **O Convidado Waldeir Rolon** comentou dos dados referentes ao ano de 2025, com o registro de
777 11.359 nascidos vivos e 12.495 gestantes, evidenciando uma diferença entre os dois indicadores.
778 **A Convidada Karine Cavalcante** esclareceu a análise dos exames de triagem gestacional,
779 conhecidos como exame do “dedinho da gestante”, realizados pelo IPED APAE. A tabela mostrou
780 o número de nascidos vivos e de gestantes, e a diferença entre eles corresponde às gestantes que
781 não realizaram o exame nas duas fases. A primeira fase refere-se à testagem inicial, e a segunda,
782 à repetição do exame nos casos de alteração. Destacou-se que a maioria das gestantes do Estado
783 realiza a triagem de forma adequada. Em seguida, apresentou os dados de mortalidade infantil
784 entre 2021 e 2025. Observou crescimento da taxa, que passou de 10 em 2021 para 15,43 em 2024.

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
390ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CES/MS
26 DE SETEMBRO DE 2025

785 Em 2025, embora os dados ainda não estejam consolidados, a taxa parcial é de 12,79, indicando
786 tendência de aumento. A mortalidade neonatal precoce (até 6 dias de vida) está relacionada à
787 qualidade da assistência ao parto, e a pós-neonatal (após 28 dias), às condições de cuidado ao
788 recém-nascido e às condições socioeconômicas. As principais causas de óbito infantil foram má
789 formação congênita e septicemia do recém-nascido. Informou sobre os dados de aplicação do
790 Palivizumabe, imunobiológico de alto custo utilizado para prevenir complicações causadas pelo
791 vírus sincicial respiratório (VSR) em crianças com doenças cardíacas e pulmonares. O
792 medicamento foi aplicado em 765 crianças, em polos distribuídos pelo Estado, durante o período
793 de sazonalidade do VSR. Comunicou que, em relação à Triagem Neonatal, 5.807 recém-nascidos
794 foram triados entre o terceiro e o quinto dia de vida, considerado o período ideal, e 12 mil até o
795 trigésimo dia. Foi realizada capacitação dos municípios sobre o manejo e a coleta de material
796 biológico, além da formação de multiplicadores voltados ao cuidado e desenvolvimento infantil
797 na Atenção Primária. Quanto ao PlanificaSUS, argumentou a continuidade das atividades, com
798 expansão para as regiões Centro e Norte. Foram promovidas oficinas e formações, com foco nas
799 arboviroses. Informou também a capacitação de 80 profissionais para utilização do protocolo MH-
800 GAP, instrumento voltado à atenção em saúde mental na Atenção Primária, permitindo o manejo
801 de casos leves e moderados e encaminhamento dos graves à rede especializada. Esses profissionais
802 estão atuando como multiplicadores na região do Baixo Pantanal, com previsão de expansão para
803 todo o Estado. Também foi realizado repasse financeiro aos 34 municípios da região Centro e a
804 outros que aderiram posteriormente. Na área de Segurança do Paciente, relatou a implantação de
805 10 times de segurança na região do Baixo Pantanal e 12 núcleos municipais, com o objetivo de
806 fortalecer a cultura de segurança e estimular a discussão de eventos adversos. Disse que, foi
807 publicada a estratificação de risco para idosos, complementando os instrumentos já existentes para
808 gestantes, crianças, hipertensos e diabéticos, possibilitando a identificação de idosos vulneráveis
809 e frágeis. Foram ainda realizadas webaulas voltadas à atenção à população idosa. No âmbito da
810 Saúde Prisional, mencionou a execução do programa Mais Saúde Prisional em Foco, no
811 Estabelecimento Penal Feminino de Campo Grande, com avaliação de 311 internas para
812 tuberculose, HIV, hepatites e sífilis, além do levantamento do perfil epidemiológico. Em Campo
813 Grande, foi realizada a descentralização da farmácia central para os estabelecimentos prisionais e
814 o fortalecimento das ações de controle da tuberculose. Foram promovidas capacitações on-line
815 para agentes comunitários de saúde e realizadas oficinas de enfrentamento às arboviroses em
816 Dourados e Três Lagoas, com apoio do Ministério da Saúde. Referente às Práticas Integrativas e
817 Complementares, foram realizados o curso Saúde e Bem-Viver, o curso de Yoga-Terapia na
818 Unigran e o Festival de Verão no Parque das Nações Indígenas, em Campo Grande, com oferta de
819 práticas integrativas à população. Em relação ao Pré-Natal do Parceiro, observou ampliação da
820 adesão dos municípios e aumento da participação masculina. No atendimento individual, verificou
821 que 15% das consultas realizadas nas unidades básicas de saúde foram destinadas a homens de 20
822 a 59 anos. Destacou decréscimo contínuo da gravidez na adolescência entre 2022 e 2025, associado
823 à ampliação do uso de métodos contraceptivos de longa duração. Sobre os adolescentes em conflito
824 com a lei, comentou que o município de Corumbá foi credenciado e passou a receber recurso
825 federal, enquanto Dourados concluiu o processo de credenciamento e também receberá
826 financiamento do Ministério da Saúde. No Programa Saúde na Escola, constatou que Campo
827 Grande ainda está em processo de análise e aprimoramento do plano junto ao Ministério da Saúde
828 para efetivação do credenciamento. O número de escolas participantes aumentou de 926 para
829 1.036. Foram também registradas ações do Programa Saúde na Escola, atividades de capacitação
830 sobre doença falciforme e iniciativas relacionadas à alimentação e nutrição, incluindo a elaboração
831 do protocolo clínico para alergia à proteína do leite de vaca. O **Presidente Ricardo Bueno**
832 agradeceu a apresentação e seguiu a pauta. **4. INFORME; 4.1 Ato 007/2025 Edital**
833 **Complementar nº 01/2025, para preenchimento das 8 (oito) vagas de suplentes**

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
390ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CES/MS
26 DE SETEMBRO DE 2025

834 **Remanescentes no Segmento dos Usuários do SUS (Diário Oficial Eletrônico n.11.929, 2 de**
835 **setembro de 2025, página 67); 4.2 Decreto nº 16.658, de 4 agosto de 2025 – Dispõe sobre a**
836 **adoção de medidas administrativas temporárias de racionalização, reprogramação e**
837 **controle de gastos no âmbito dos órgãos da Administração Direta e das entidades**
838 **autárquicas e fundacionais do Poder Executivo Estadual, para manutenção do equilíbrio**
839 **fiscal; 4.3 5ª Edição do Participa - Formação para o controle Social no SUS – Oficina para**
840 **Conselheiros (as) de Saúde e Lideranças de Movimentos Sociais em Nova Andradina;** A
841 **Conselheira Ada Maria** informou que o Conselho Estadual de Saúde mantém parceria com o
842 Conselho Nacional de Saúde, por meio do CEAP, para a realização das oficinas do Projeto
843 Participa Mais, voltadas à formação no estado. Comunicou que o Estado foi contemplado neste
844 ano com quatro oficinas de formação, sendo a primeira realizada nos dias 18 e 19 de setembro em
845 Nova Andradina, a segunda prevista para os dias 23 e 24 de outubro em Ponta Porã, a terceira para
846 os dias 24 e 25 de novembro em Aquidauana e a quarta nos dias 3 e 4 de dezembro em Campo
847 Grande, esta última em formato acessível. Destacou que a oficina de Nova Andradina contou com
848 a participação de um público jovem e engajado, tendo sido considerada uma experiência muito
849 positiva. Ressaltou a importância da participação dos conselheiros nas próximas oficinas e foi
850 sugerido que os conselheiros que estiveram presentes em Nova Andradina compartilhassem suas
851 impressões sobre a atividade. A **Conselheira Raquel Correa** relatou que a oficina foi dinâmica e
852 possibilitou ampla assimilação de conteúdos relacionados ao controle social e às normativas do
853 SUS. Destacou que a atividade representou um importante momento de aprendizado,
854 especialmente por contar com a presença de alguns conselheiros mais experientes e, em sua
855 maioria, conselheiros novos. Ressaltou, ainda, a relevância da participação nessas formações para
856 que o conhecimento adquirido possa ser compartilhado e aplicado nos conselhos municipais de
857 saúde. A **Conselheira Diva Vieira** registrou agradecimento pela oportunidade de participar da
858 oficina do Projeto Participa Mais, realizada no município de Nova Andradina. Relatou que o
859 encontro proporcionou integração entre conselheiros de diversos municípios e possibilitou
860 significativa ampliação de conhecimentos sobre o papel e as atribuições dos conselheiros de saúde.
861 Destacou que a oficina contribuiu para esclarecer funções e responsabilidades dentro dos
862 conselhos, fortalecendo a atuação dos participantes. Informou, ainda, que, a partir dessa
863 experiência, pretende desenvolver rodas de conversa e vídeo-aulas com conselheiros de outros
864 estados, reforçando o aprendizado adquirido. O **Conselheiro Elias** relatou ter participado da
865 formação do Projeto Participa Mais, destacando que a experiência foi bastante proveitosa, trazendo
866 aprendizados relevantes não apenas para o Conselho, mas também para a comunidade em geral.
867 Informou que durante a oficina foram abordados temas como as variáveis e demandas do SUS, a
868 definição de responsabilidades, a destinação e o repasse de recursos, além da importância do
869 controle social e da fiscalização do funcionamento das unidades de saúde. Ressaltou que o curso
870 também tratou da comunicação entre os conselhos, da multiplicação das informações e de
871 estratégias para estimular a participação da população nos espaços de controle social. O
872 conselheiro agradeceu pela oportunidade e afirmou ter adquirido grande aprendizado com a
873 atividade realizada em Nova Andradina. O **Presidente Ricardo Bueno** solicitou a atenção de
874 todos para alguns informes referentes ao início da nova gestão, destacando a importância da
875 responsabilidade e do compromisso coletivo durante o mandato de três anos. Ressaltou a
876 necessidade de atenção quanto ao uso de diárias e passagens, informando que têm chegado
877 denúncias relacionadas ao descumprimento de horários e utilização indevida de recursos públicos.
878 Reforçou que as saídas e horários devem ser cumpridos conforme as autorizações emitidas,
879 lembrando que a má utilização de passagens ou diárias pode gerar responsabilização administrativa
880 e improbidade. Relatou um caso em que houve tentativa de troca de passagem por dinheiro, o que
881 foi considerado prática irregular e passível de apuração. O presidente enfatizou que situações como
882 essa precisam ser evitadas e que todos devem agir com ética e responsabilidade, comparando tais

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
390ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CES/MS
26 DE SETEMBRO DE 2025

883 condutas àquelas consideradas inaceitáveis no âmbito do SUS, como o favorecimento de pessoas
884 em filas de atendimento. Orientou que os conselheiros tirem dúvidas diretamente com as
885 servidoras responsáveis pelos processos de diárias e passagens, Dejane e Débora, esclarecendo
886 que eventuais negativas não decorrem de má vontade, mas sim das limitações do sistema. Explicou
887 que, uma vez emitida a passagem, a empresa responsável fica aguardando o pagamento, não sendo
888 possível utilizá-la em outro momento. No tocante às relações interpessoais, o presidente destacou
889 a importância do respeito aos funcionários do Conselho, ressaltando que os servidores
890 terceirizados não devem ser tratados como subordinados pessoais, mas como colaboradores que
891 prestam apoio técnico. Relatou que há situações em que funcionários se sentem oprimidos e temem
892 represálias por denunciarem desrespeitos. Reafirmou que, em caso de ofensas, os trabalhadores
893 estão autorizados a registrar boletim de ocorrência, com o apoio da gestão, e que situações de
894 abuso não serão toleradas. Comentou sobre a necessidade de valorização dos profissionais
895 terceirizados, reconhecendo o comprometimento e a competência técnica do grupo, e pediu o apoio
896 da gestão para tratar esses casos com seriedade e equilíbrio. Mencionou, ainda, que aprendeu a
897 não levar as dificuldades do Conselho para o âmbito pessoal, relatando que hoje busca resolver
898 internamente todas as questões e evitar desgastes. Destacou o êxito da Conferência do Trabalhador,
899 reconhecendo o esforço coletivo da equipe, em especial da secretária executiva Lívia, e ressaltou
900 que os resultados positivos são fruto do trabalho conjunto, enquanto eventuais falhas não devem
901 ser atribuídas individualmente à mesa diretora ou à presidência. Esclareceu que, em situações que
902 exigem decisões administrativas, como as relacionadas ao cumprimento de decretos, é necessário
903 que todos os conselheiros participem do processo de discussão e tomada de decisão. Reforçou que
904 os problemas e responsabilidades são coletivos e que o diálogo deve ser o caminho para o bom
905 andamento do Conselho. Por fim, afirmou que pretende conduzir o mandato de forma
906 compartilhada, com transparência e cooperação entre os conselheiros, e incentivou os novos
907 integrantes a questionarem e participarem ativamente das discussões, buscando aprendizado e
908 aprimoramento contínuo nas ações do Conselho. A **Conselheira Raquel Correa** relatou as
909 dificuldades que tem enfrentado para se deslocar de Anaurilândia até Campo Grande em razão da
910 redução das linhas de transporte intermunicipal. Explicou que os horários de ônibus disponíveis
911 não permitem o retorno imediato após as reuniões, o que a obriga a permanecer na capital por mais
912 dois dias ou a realizar viagens noturnas com pernoite em Dourados para, somente no dia seguinte,
913 conseguir seguir até seu município. Mencionou que, em reunião anterior, chegou a perder o ônibus
914 devido à proximidade dos horários entre as conexões, precisando solicitar auxílio para conseguir
915 retornar. Destacou que essa situação tem se tornado recorrente e dificulta sua participação nas
916 atividades do Conselho, pedindo que o problema seja considerado coletivamente para que se
917 encontre uma solução viável. Ressaltou, por fim, que essa questão está relacionada à inclusão, uma
918 vez que as limitações de transporte podem comprometer a participação efetiva dos conselheiros
919 que residem em municípios mais distantes. O **Presidente Ricardo Bueno** relatou que a
920 conselheira Maria Antônia já havia apresentado anteriormente a situação de dificuldade de
921 deslocamento enfrentada pela conselheira de Anaurilândia, e informou que o caso também foi
922 trazido pela Secretaria Executiva Lívia. Explicou que existem duas possibilidades para tentar
923 resolver o problema: solicitar o apoio de um veículo da Secretaria ou do núcleo regional, para ficar
924 à disposição no deslocamento da conselheira, ou disponibilizar um carro do Conselho, partindo de
925 Campo Grande na sexta-feira à tarde, para levá-la até Anaurilândia, com retorno no sábado.
926 Ressaltou que ambas as opções envolvem uma logística complexa e custos adicionais, e que esse
927 tipo de situação vem sendo debatido nas reuniões anteriores, especialmente quanto à dificuldade
928 de retorno dos conselheiros às suas cidades após as reuniões realizadas nas sextas-feiras.
929 Mencionou que já havia sido discutida a possibilidade de transferir as reuniões plenárias para as
930 quintas-feiras, sendo realizadas as reuniões das comissões no período da manhã e a reunião do
931 Conselho à tarde, como forma de facilitar o deslocamento dos participantes e reduzir custos com

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
390ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CES/MS
26 DE SETEMBRO DE 2025

932 diárias. Destacou que o problema de deslocamento não se restringe a um único conselheiro,
933 afetando também outros participantes, sobretudo os trabalhadores que precisam justificar
934 ausências prolongadas em seus locais de trabalho. Ressaltou que, diferentemente dos
935 representantes sindicais, que possuem liberação para mandato classista, os usuários e trabalhadores
936 em geral encontram dificuldades em permanecer vários dias fora de suas atividades laborais. O
937 Presidente reiterou que o tema deverá ser amplamente debatido, considerando as realidades dos
938 diversos municípios representados, de modo a buscar um formato que garanta maior participação
939 e inclusão, especialmente de conselheiros com limitações de mobilidade. Ressaltou, ainda, que a
940 conselheira em questão é cadeirante e necessita de apoio no deslocamento, motivo pelo qual a
941 mudança das reuniões para a quinta-feira poderá trazer significativa melhora em sua participação.
942 A **Conselheira Diva Vieira** informou que também enfrenta dificuldades em relação aos horários
943 dos ônibus. O **Presidente Ricardo Bueno** informou que trará essas questões para mesa diretora
944 com intuito de resolver e mudar essa situação. Encerrou a reunião, agradecendo a presença de
945 todos e desejando um bom retorno a todos. E para constar está ata foi lavrada por Fernando
946 Alexandre da Luz dos Santos e após aprovada será assinada pela 1ª Secretária Maria Antônia
947 Conceição de Souza Kuendig.