

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, n.º
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), Crhistinne 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
18 - CRO-MS), Ivete Alves Arantes (Associação Nacional dos Auxiliares e Técnicos em Odontologia
19 – ANATO), Ricardo Alexandre Correa Bueno (Sindicato dos Trabalhadores em Seguridade Social
20 no Mato Grosso do Sul - SINTSS-MS), Maria Neuza Eduardo de Santana (Sindicato dos
21 Trabalhadores na Área de Enfermagem do Estado de Mato Grosso do Sul – SIEMS), Renato
22 Soares (Federação Sindical dos Servidores Públicos Estaduais e Municipais do Estado de Mato
23 Grosso do Sul – FESERPMS) e Caio Leonedas de Barros (Central Única dos Trabalhadores -
24 CUT-MS) **Segmento dos Usuários do SUS:** Emilene Maria de Paula (Associação de Combate ao
25 Câncer da Grande Dourados – ACCGD), Heindnea da Silva Masselink (Associação Sul
26 Matogrossense de Fibrose Cística – ASMFC), Raquel Correa Gomes (Associação de Mulheres
27 com Deficiência de Mato Grosso do Sul – AMDEFMS), Rosangela de Oliveira (Associação dos
28 Ostromizados do Estado de Mato Grosso do Sul – AOMS), Ada Maria da Cunha Rodrigues
29 Venturini (Associação Brasileira de Redução de Danos – ABORDA), Neuza Socorro da Silva
30 (Associação de Mulheres Voluntárias Sul-Mato-Grossense e Humanização de Apoio a Vida),
31 Edivaldo Vieira (Federação dos Trabalhadores em Educação de Mato Grosso do Sul – FETEMS),
32 Jair Bezerra Xavier (Associação Instituto Cisalpina de Pesquisa, Educação Socioambiental e
33 Defesa do Patrimônio Cultural de Brasilândia-MS), Francisco Antônio de Souza (Pastoral da
34 Pessoa Idosa), Maria Antônia Conceição de Souza Kuendig (Pastoral da Criança) e Elias
35 Rodrigues Santana (Federação das Associações de Moradores de Mato Grosso do Sul - FAMEMS-
36 MS). **Participantes:** Eclaine Santos Amarilha, Waldeir Rolon Sanhes, Francielly Sayuri L.
37 Caneppe, Marcia Bogen Cereser Tomasi, Edson da Mata, Adécio Barbosa de Almeida, Mario
38 S. P. Ipolito. Carine Cavalcante da Costa Danielle G. Martins Tebet, Gabriela Viapiana Azevedo,
39 Elias Pereira dos Santos e Josy Mariane Thaller Martini Rocha. **Apoio Administrativo do CES:**
40 Álan Deleclodi Tominaga, Deborah Leny Nascimento Espinoza, DeJane Barbosa de Oliveira,
41 Fernando Alexandre da Luz dos Santos, Amanda Bartha Fernandes, Isadora Bordignon da Rocha,
42 Aline Maria Dietz e Neraldo Dall Pogetto. **Secretária Executiva do CES:** Livia Thaís Rodrigues
43 Dutra. O **Presidente Ricardo Bueno**, conferiu o quórum e pediu que a conselheira Raquel Correa
44 fizesse a oração, após a oração seguiu a pauta. **1. EXPEDIENTE; 1.1. Justificativas de**
45 **ausências;** Rosilda Ribeiro Rodrigues Salomão, Ludelça Dorneles dos Santos, Josaine de Souza
46 Palmieri, Hermeto Macario Amin Paschoalick e Maria do Socorro Evangelista de Souza. **1.2.**
47 **Apreciação e aprovação da Pauta nº 190/2025;** inclusão no item deliberação 2.5 Referendar a
48 resolução 674 de 17 de junho, 2.6 Alterar a deliberação 190; 2.7 Aprovação da data das plenárias
49 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 Secretária 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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

condutas àquelas consideradas inaceitáveis no âmbito do SUS, como o favorecimento de pessoas em filas de atendimento. Orientou que os conselheiros tirem dúvidas diretamente com as servidoras responsáveis pelos processos de diárias e passagens, DeJane e Débora, esclarecendo que eventuais negativas não decorrem de má vontade, mas sim das limitações do sistema. Explicou que, uma vez emitida a passagem, a empresa responsável fica aguardando o pagamento, não sendo possível utilizá-la em outro momento. No tocante às relações interpessoais, o presidente destacou a importância do respeito aos funcionários do Conselho, ressaltando que os servidores terceirizados não devem ser tratados como subordinados pessoais, mas como colaboradores que prestam apoio técnico. Relatou que há situações em que funcionários se sentem oprimidos e temem represálias por denunciarem desrespeitos. Reafirmou que, em caso de ofensas, os trabalhadores estão autorizados a registrar boletim de ocorrência, com o apoio da gestão, e que situações de abuso não serão toleradas. Comentou sobre a necessidade de valorização dos profissionais terceirizados, reconhecendo o comprometimento e a competência técnica do grupo, e pediu o apoio da gestão para tratar esses casos com seriedade e equilíbrio. Mencionou, ainda, que aprendeu a não levar as dificuldades do Conselho para o âmbito pessoal, relatando que hoje busca resolver internamente todas as questões e evitar desgastes. Destacou o êxito da Conferência do Trabalhador, reconhecendo o esforço coletivo da equipe, em especial da secretária executiva Lívia, e ressaltou que os resultados positivos são fruto do trabalho conjunto, enquanto eventuais falhas não devem ser atribuídas individualmente à mesa diretora ou à presidência. Esclareceu que, em situações que exigem decisões administrativas, como as relacionadas ao cumprimento de decretos, é necessário que todos os conselheiros participem do processo de discussão e tomada de decisão. Reforçou que os problemas e responsabilidades são coletivos e que o diálogo deve ser o caminho para o bom andamento do Conselho. Por fim, afirmou que pretende conduzir o mandato de forma compartilhada, com transparência e cooperação entre os conselheiros, e incentivou os novos integrantes a questionarem e participarem ativamente das discussões, buscando aprendizado e aprimoramento contínuo nas ações do Conselho.

A **Conselheira Raquel Correa** relatou as dificuldades que tem enfrentado para se deslocar de Anaurilândia até Campo Grande em razão da redução das linhas de transporte intermunicipal. Explicou que os horários de ônibus disponíveis não permitem o retorno imediato após as reuniões, o que a obriga a permanecer na capital por mais dois dias ou a realizar viagens noturnas com pernoite em Dourados para, somente no dia seguinte, conseguir seguir até seu município. Mencionou que, em reunião anterior, chegou a perder o ônibus devido à proximidade dos horários entre as conexões, precisando solicitar auxílio para conseguir retornar. Destacou que essa situação tem se tornado recorrente e dificulta sua participação nas atividades do Conselho, pedindo que o problema seja considerado coletivamente para que se encontre uma solução viável. Ressaltou, por fim, que essa questão está relacionada à inclusão, uma vez que as limitações de transporte podem comprometer a participação efetiva dos conselheiros que residem em municípios mais distantes. O **Presidente Ricardo Bueno** relatou que a conselheira Maria Antônia já havia apresentado anteriormente a situação de dificuldade de deslocamento enfrentada pela conselheira de Anaurilândia, e informou que o caso também foi trazido pela Secretária Executiva Lívia. Explicou que existem duas possibilidades para tentar resolver o problema: solicitar o apoio de um veículo da Secretaria ou do núcleo regional, para ficar à disposição no deslocamento da conselheira, ou disponibilizar um carro do Conselho, partindo de Campo Grande na sexta-feira à tarde, para levá-la até Anaurilândia, com retorno no sábado. Ressaltou que ambas as opções envolvem uma logística complexa e custos adicionais, e que esse tipo de situação vem sendo debatido nas reuniões anteriores, especialmente quanto à dificuldade de retorno dos conselheiros às suas cidades após as reuniões realizadas nas sextas-feiras. Mencionou que já havia sido discutida a possibilidade de transferir as reuniões plenárias para as quintas-feiras, sendo realizadas as reuniões das comissões no período da manhã e a reunião do 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.