

Conselho de Secretários Municipais de Saúde de Mato Grosso do Sul, CNPJ 06 960 018/0001-11 sito à Rua Joel Dibo, 267, 2º andar, centro, CEP 79 002-060, Campo Grande/MS, fundado em 20/08/2004 registrado no livro a-11 sob o número 264.944.

Ata da Reunião 136 (centésima trigésima sexta)

1 Aos 17 dias do mês de Maio de dois mil e dezoito, às 15 horas e trinta minutos no
2 Auditório do IAGRO, Avenida Filinto Miller, 1146, em Campo Grande/MS, por
3 convocação do COSEMS/MS reuniram-se 33 Secretários Municipais de Saúde,
4 conforme registro nas folhas 22 e 23 do livro de presença, sendo a reunião presidida
5 por Wilson Braga, Presidente do COSEMS/MS. Iniciou-se a reunião com aprovação da
6 ata da reunião de nº 135 e pauta desta reunião de nº 136: 1) Pactuações: 1.1
7 Remanejamento de teto financeiro das cirurgias eletivas para o município de Rio
8 Brilhante; 1.2 Plano Estadual de Educação Permanente. 2) Apresentação e Debates:
9 2.1 Planejamento Regional Integrado; 2.2 Falta de Soro Bo trópico no Estado; 2.3
10 Eletroencefalograma nos município de Angélica e Naviraí; 2.4 Recursos da Saúde da
11 Família no Estado. 3) Informes: 3.1 15ª Mostra Brasil Aqui Tem SUS; 3.2 XXXIV
12 Congresso Nacional – confirmação de participação. O item 1.1 o município de Rio
13 Brilhante solicita a pactuação do remanejamento do teto de Dourados financeiro das
14 cirurgias eletivas para o município Rio Brilhante. Foi pactuado. O item 1.2 foi
15 apresentado pela Comissão Permanente de Integração Ensino Serviço – CIES, a
16 Elaboração do Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde (PEEPS) no
17 Estado de MS 2019 – 2022. Comentou sobre a Portaria 198 de 2004 que instituiu a
18 Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como uma estratégia do
19 Sistema Único do SUS para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores.
20 Comentou sobre o porquê da criação desta política: readequação da formação dos
21 profissionais de saúde (desvinculada da realidade/serviço); fragmentação do processo
22 de trabalho; ruptura de um cardápio de capacitações/treinamentos pontuais; ruptura
23 com o conceito do sistema verticalizado para trabalhar com a ideia da rede. Diz que a
24 Política Nacional de Educação Permanente em Saúde é uma estratégia político-
25 pedagógica que vem para ajudar na construção do Sistema Único de Saúde (SUS).
26 Que a Educação Permanente em Saúde é a aprendizagem no trabalho e a
27 possibilidade de transformar as práticas dos trabalhadores da saúde (Portaria nº 278
28 de 27/02/2014). Diz que a Portaria 1996/2007 apresenta diretrizes para a
29 implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde e determina
30 que a condução regional se dê por meio da Comissão Inter gestora Regional (CIR) e
31 com a participação das Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço
32 (CIES). Que as Comissões Permanentes de Integração Ensino-serviço (CIES) são
33 instâncias Inter setoriais e interinstitucionais permanentes, que participam da
34 formulação, condução e desenvolvimento da política de educação permanente em
35 saúde. Diz que a Portaria MS 3.194 de 28/11/2017 - Programa para o fortalecimento
36 das práticas de educação permanente em saúde no âmbito do SUS– PRO EPS SUS
37 na seção I do capítulo II instituiu o incentivo financeiro de custeio para a Elaboração do
38 Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde (PEEPS). Que o Estado fez a
39 adesão para recebimento do incentivo financeiro. Diz da Portaria 3.342 de 07 de
40 dezembro de 2017 divulgou a lista dos entes federados habilitados ao recebimento do
41 incentivo financeiro de que trata a Portaria 3.194 de 28/11/2017 e que Mato Grosso do
42 Sul receberá R\$ 200.000,00 para a elaboração do Plano Estadual de Educação
43 Permanente em Saúde (PEEPS). Afirma que o processo de construção do plano
44 (PEEPS) deve ser de forma ascendente e participativa dos municípios do Estado
45 contendo as necessidades de educação permanente identificado nas regiões de saúde
46 (ações previstas, objetivos, atividades, metas e período de execução) e conduzido
47 pela Superintendência de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde da SES/MS com
48 a participação da Comissão Permanente de Integração Ensino-Serviço (CIES),
49 Conselho Estadual de Saúde e Colegiados de Gestão. Afirma que existe um

50 instrumento para construção do plano Estadual de Educação Permanente do MS
51 2019-2022. Diz que as etapas para a elaboração do PEEPS – MS serão: Etapa 01
52 acontecerá em Junho e será composta de 11 oficinas preparatórias para aplicação do
53 instrumento nas sede de Microrregiões de Saúde. Na Etapa 02, que acontecerá em
54 Julho será realizada a aplicação do Instrumento em todos os municípios; a Etapa 03
55 será realizada em Agosto e terá como objetivo a condensação dos dados municipais
56 por Microrregiões de Saúde; a Etapa 04 será realizada em Setembro e constará de
57 uma condensação e análise dos dados das Microrregiões de Saúde por Macrorregiões
58 de Saúde; a Etapa 05 será realizada em Outubro e será feito uma organização dos
59 dados das Macrorregiões de Saúde e proposição de ações de Educação Permanente
60 e na Etapa 06, a ser realizada em Novembro, será realizado um Seminário Estadual
61 para apresentação do Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde. Diz que o
62 produto esperado é o levantamento dos problemas dos processos de trabalho no
63 cuidado à saúde com proposição de ações de educação permanente para melhoria na
64 resolutividade dos serviços prestados à população. Mostra um demonstrativo geral dos
65 custos previstos: pessoal R\$128.300,00; Diárias: R\$37.000,00; Combustível:
66 R\$2.800,00; material de expediente: R\$4.300,00; Passagens aéreas: R\$6.000,00;
67 Hospedagem e alimentação: R\$2.000,00; cofee-break: R\$6.600,00; serviços gráficos
68 13.000,00; Totalizando R\$200.000,00. Diz que a Indicação dos facilitadores municipais
69 foi feita através de ofício encaminhado via COSEMS para indicação de facilitadores
70 dos municípios até o dia 16/04 e que o prazo final para encaminhamento foi em 29/04
71 e até o dia 16/05. Afirma que 12 municípios ainda não encaminharam: Alcinópolis,
72 Dois Irmãos do Buriti, Glória de Dourados, Inocência, Itaquirai, Japorã, Paranhos, Rio
73 Verde, Santa Rita do Pardo, Sete Quedas, Tacuru, Taquarussu. Diz que qualquer
74 dúvida entrar em contato com Edgar Oshiro, Coordenador do Plano Estadual de
75 Educação Permanente em Saúde pelo E-mail: edgar.oshiro@saude.ms.gov.br ou
76 Telefone: 3345 8015/ 9 8422 5214. Em apresentação e debates, o item 2.1 foi
77 apresentado pela Coordenadoria Estadual de Planejamento/SES. A Sra. Edelmá
78 Peixoto diz que o processo de Planejamento Regional Integrado e a organização de
79 macrorregiões de saúde levando em conta Resolução CIT 23 de agosto de 2017
80 mostram as diretrizes para os seguintes processos: Regionalização, Planejamento
81 Regional Integrado (PRI) e Governança das Redes de Atenção à Saúde. Diz que o
82 processo de Planejamento Regional Integrado será coordenado pelo Estado. Que a
83 Rede de Atenção à Saúde deve ser definida a partir das regiões de saúde e para
84 garantir a resolutividade deve ser organizada num espaço regional ampliado. Que o
85 produto do processo de Planejamento Regional Integrado é o Plano Regional e o
86 consolidado dos Planos Regionais do Estado será parte integrante do Plano Estadual
87 de Saúde. Diz que o Plano Regional deve conter: a identificação do espaço regional
88 ampliado, a identificação da situação de saúde no território, das necessidades de
89 saúde da população e da capacidade instalada, as prioridades sanitárias e respectivas
90 diretrizes, objetivos, metas, indicadores, prazos de execução, as responsabilidades
91 dos entes federados no espaço regional, a organização dos pontos de atenção da
92 RAS para garantir a integralidade da atenção à saúde no espaço regional, a
93 programação geral das ações e serviços de saúde, a identificação dos vazios
94 assistenciais e eventual sobreposição de serviços, orientando a alocação dos recursos
95 de investimento e custeio da União, Estados, Municípios, bem como de emendas
96 parlamentares. Diz que a referência para o financiamento das ações e serviços de
97 saúde regionais deve ser a macrorregião de saúde. A CIB vai definir as diretrizes para
98 o processo de planejamento regional integrado no Estado e vai monitorar a execução
99 do plano com as informações fornecidas pelas CIR. Diz que o prazo até o dia 26 de
100 junho para os Estados informarem à CIT o cronograma pactuado na CIB do processo
101 de Planejamento Regional Integrado e a definição das macrorregiões de saúde que
102 serão instituídas. Relata que as macrorregiões de saúde serão organizadas tendo
103 como base a configuração das regiões de saúde existentes, observando os seguintes
104 critérios: I. Conformação regional com escala necessária para a sustentabilidade dos

105 serviços de alta complexidade, baseada em um limite geográfico independente de
 106 divisas estaduais e um contingente mínimo populacional de 700 mil habitantes, exceto
 107 para os estados da Região Norte cuja base mínima populacional é de 500 mil
 108 habitantes; II. Contiguidade territorial, mesmo quando ultrapassar as divisas estaduais,
 109 visando dar coesão regional bem como proporcionar a organização, o planejamento e
 110 a regulação de serviços de saúde no território. E afirma que para os Estados das
 111 Regiões Centro-Oeste, Nordeste, Sudeste e Sul, no caso de serem configuradas
 112 macrorregiões de saúde com contingente populacional entre 500 mil e 700 mil
 113 habitantes E a CIB deve encaminhar à CIT justificativa contendo os critérios adotados,
 114 para análise e parecer. Apresenta para pactuação o cronograma Processo de
 115 Planejamento Regional Integrado:

Data	Assunto	Local
06/06/18	Reunião técnica: CONASS e SES	Campo Grande
Julho/18	Reunião técnica de discussão do PRI (MS, SES, SMS).	Campo Grande
Setembro/2018	Discussão com a região de Três Lagoas e Corumbá	Campo Grande
Outubro/2018	Discussão com a região de Dourados	Campo Grande
Novembro/2018	Discussão com a região de Campo Grande	Campo Grande
Março/2019	Reunião técnica de elaboração do PRI (região Três Lagoas e Corumbá)	Campo Grande
Abril/2019	Reunião técnica de elaboração do PRI (região Dourados)	Dourados
Mai/2019	Reunião técnica de elaboração do PRI (região Campo Grande)	Campo Grande
Julho/2019	Reunião de apresentação do resultado do PRI	Campo Grande

116 Foi pactuado o cronograma. No item 2.2 o Presidente do COSEMS/MS Wilson Braga
 117 fala da falta do soro Bo trópico em seu município e questiona aos presentes se os
 118 mesmos estão com este problema. Muitos Secretários confirmaram ter o mesmo
 119 problema e ficou pactuado que o Presidente faça inclusão de pauta na reunião da CIB
 120 para ter uma resposta do Estado. No item 2.3 a Sra. Francielli Fascincani, Secretária
 121 de Angélica diz ter recebido um aparelho do Estado para realizar exames de
 122 eletroencefalograma. Diz que todos os exames realizados em seu município, em
 123 numero de 58, apresentaram laudos normais. Mesmo paciente comprovadamente com
 124 problemas tiveram resultados normais. Diz que levou o problema para SES/MS e até
 125 agora não tiveram respostas. Diz que em Naviraí o problema é o mesmo e que os
 126 laudos são dados por uma médica do Telecardio e que o aparelho é da marca
 127 Neurovirtual. Diz ter uma agenda de 412 pacientes a espera do exame e que até
 128 agora não teve nenhum posicionamento do Estado. O Sr. Wilson diz que vai levar o
 129 problema até o Secretario de Estado de Saúde e também vai levar para a próxima
 130 reunião da CIB. No item 2.4 o Sr. Wilson fala sobre os atrasos dos repasses de
 131 recurso pelo Estado e muitos Secretários presentes confirmaram estes atrasos. A Sra.
 132 Adriana Tobal, Secretária de Costa Rica diz que recebeu no dia 04 de Maio o recurso
 133 referente ao mês de Janeiro. O Sr. Wilson diz que vai pautar na próxima reunião da
 134 CIB e solicitou que o Secretário Executivo do COSEMS/MS envie um ofício ao
 135 Secretario de Saúde de Estado solicitando um posicionamento sobre o assunto. Nos
 136 informes, no item 3.1 o Secretário Executivo do COSEMS/MS, Júlio Maria, falou sobre
 137 a 15ª Mostra Brasil Aqui Tem SUS que acontecerá dentro do XXXIV Congresso
 138 Nacional de Secretarias Municipais de Saúde e VI Congresso Norte e Nordeste de
 139 Secretarias Municipais de Saúde, em Belém (PA) No período de 25 a 27 de julho de
 140 2018. Repassou as seguintes orientações: 1. A Mostra acontecerá dia 25 de julho.
 141 Primeiro dia do Congresso Nacional; 2. Solicita que os trabalhos devam ser enviados o

142 mais rápido possível para facilitar o processo de avaliação do COSEMS/MS para o e-
143 mail: contato@cosemsms.org.br com cópia para cosemsms@outlook.com. 3. O prazo
144 para envio ao COSEMS/MS é até 10 de junho. 4. Os trabalhos não devem ser
145 enviados diretamente ao CONASEMS pois os mesmos serão devolvidos. 5. Além dos
146 trabalhos dos municípios, o Edital 2018 valoriza os trabalhos de parceiros como SES,
147 ONGS, entre outros. No entanto, se inscritos, não concorrerão aos prêmios. 6. Uma
148 pessoa por cada trabalho terá a isenção do pagamento da inscrição no Congresso,
149 neste caso, o responsável pela apresentação das experiências selecionadas (autor ou
150 coautor ou responsável indicado para a apresentação do trabalho). 7. Todos os
151 trabalhos inscritos serão apresentados no dia 25 de julho. Após as inscrições será
152 divulgada a relação por sala de apresentação. Diz que também haverá novidades nas
153 premiações: Prêmio no valor de 10 mil reais: um trabalho por Região do País. Prêmio
154 documentário "Projeto webdoc": um trabalho por Estado Prêmio. Temáticas: 40
155 premiados que contemplam as 08 temáticas do Edital. Prêmio por votação popular: 14
156 premiados mais votados nas salas de apresentação. Prêmio "Atenção Primária Forte:
157 Caminho para a Saúde Universal", OPAS/OMS no Brasil: uma viagem de estudo para
158 conhecer uma experiência internacional de organização da rede de atenção à saúde
159 centrada na Atenção Primária, a ser indicada pela OPAS/OMS. Informa que as
160 despesas de passagens, hospedagem e alimentação do responsável pela
161 apresentação das experiências selecionadas (autor ou coautor ou responsável
162 indicado para a apresentação do trabalho) serão de responsabilidade dos municípios.
163 Informa também que foi enviado nos dias 27/04 e 03/05 por e-mail no formato Word:
164 Anexo 1, Anexo 2 e Anexo 3 do edital para facilitar preenchimento pelos autores. Diz
165 que qualquer dúvida, falar com mesmo pelo telefone (67)3312-1110. No item 3,2 o Sr.
166 Wilson fala sobre o 34º Congresso, sobre o custeio de passagens e hospedagem
167 exclusivamente para os Secretários Municipais de Saúde e sobre o envio de
168 declaração de responsabilidade na devolução dos recurso daqueles que confirmarem
169 e não forem ao Congresso. Diz sobre a locação pelo COSEMS/MS de um stand no
170 Congresso, uma vez que no ano passado não foi positiva a parceria com o
171 COSEMS/MT. O Sr. Júlio Maria lembra que conforme pactuado na reunião do
172 COSEMS/MS do mês de Abril, os Secretário devem confirmar sua participação até 30
173 de Maio. Nada mais havendo a ser discutida, a reunião foi encerrada e esta Ata
174 Lavrada vai assinada por mim, Júlio Maria da Silva, Secretário Executivo do
175 COSEMS/MS, sendo que os demais membros registram presença em livro Ata
176 próprio.