



**ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL SECRETARIA  
JURÍDICA E LEGISLATIVA — SJL  
DEPARTAMENTO DE TAQUIGRAFIA E REVISÃO  
ATA DA REUNIÃO DA COMISSÃO PERMANENTE DE SAÚDE  
REALIZADA EM 23/02/2026**

**ATA DA REUNIÃO DA COMISSÃO PERMANENTE DE SAÚDE — REALIZADA NA  
QUARTA SESSÃO LEGISLATIVA DA DÉCIMA SEGUNDA LEGISLATURA DA  
ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL**

Aos vinte e três dias do mês de fevereiro do ano de dois mil e vinte e seis, às quatorze horas e vinte e cinco minutos, no Plenarinho Deputado Nelito Câmara, sob a presidência do senhor deputado Lucas de Lima, presidente da Comissão Permanente de Saúde da Assembleia Legislativa do Estado de Mato Grosso do Sul, deu-se a abertura da reunião para Prestação de Contas da Secretaria de Estado de Saúde (SES), referente à apresentação do Relatório Detalhado do Terceiro Quadrimestre de 2025 e anual de 2025.

**DEPUTADO LUCAS DE LIMA** - sem partido (presidente da Comissão Permanente de Saúde) — Boa tarde, senhores e senhoras presentes nesta Casa de Leis, profissionais da área da saúde e todos aqueles que nos acompanham ao vivo pela TV Alems, canal 7.2 da TV aberta; pela Rádio Alems, conectada com a Rádio Senado, na frequência 105,5 MHz; e pelas nossas redes sociais. Senhoras e senhores, boa tarde. Sejam todos bem-vindos! Eu, deputado Lucas de Lima, na qualidade de presidente da Comissão Permanente de Saúde deste Parlamento, em obediência ao artigo 46 do Regimento Interno e ao disposto na Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, declaro aberta esta Audiência Pública para a Prestação de Contas da Secretaria de Estado de Saúde, referente à apresentação do Relatório Detalhado do Terceiro Quadrimestre de 2025 e também anual da gestão 2025. Os componentes da Comissão Permanente de Saúde desta Casa são: deputado Caravina, como vice-presidente; e os deputados Lia Nogueira, Antonio Vaz e Junior Mochi, como membros titulares. Para a composição da nossa Mesa, hoje estamos recebendo o secretário de Estado de Saúde do Estado de Mato Grosso do Sul, doutor Maurício Simões; o senhor Waldeir Sanches, gerente de Instrumentos de Planejamento e Gestão do SUS; e Marielle Alves Corrêa, diretora-presidente da Fundação de Serviços de Saúde (Funsau). Gostaria de registrar também a presença de Jéssica Ortega, que é assessora parlamentar da deputada Gleice Jane. Eu gostaria de abrir agora o pronunciamento e as considerações desta presidência, que concede a palavra ao doutor Maurício Simões. Boa tarde, doutor Maurício!

**SENHOR MAURÍCIO SIMÕES** (secretário de Estado de Saúde/MS) — Boa tarde a todos! Boa tarde, deputado Lucas de Lima. É uma satisfação para nós, da Secretaria de Estado de Saúde, estarmos aqui. Quero agradecer a presença maciça do corpo de superintendentes, coordenadores e gerentes da Secretaria de Estado de Saúde, dizendo que nós estamos à disposição para esclarecer e sanar qualquer dúvida que, porventura, venha a ocorrer aqui entre os presentes.

**DEPUTADO LUCAS DE LIMA** - sem partido (presidente da Comissão Permanente de Saúde) — Para a apresentação dos relatórios, eu passo a palavra agora ao senhor Waldeir Sanches, gerente de Instrumentos de Planejamento para Gestão do SUS.



**ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL SECRETARIA  
JURÍDICA E LEGISLATIVA — SJL  
DEPARTAMENTO DE TAQUIGRAFIA E REVISÃO  
ATA DA REUNIÃO DA COMISSÃO PERMANENTE DE SAÚDE  
REALIZADA EM 23/02/2026**

**SENHOR WALDEIR SANCHES** (gerente de Instrumentos de planejamento para gestão do SUS) — Obrigado, deputado. Boa tarde! Em seu nome, eu cumprimento as autoridades da Mesa: doutor Maurício Simões, a doutora Marielle Alves, a todos os presentes e também a quem nos acompanha de forma remota. A Secretaria de Estado de Saúde dá início à Prestação de Contas do Terceiro Quadrimestre de 2025, onde também nós trazemos os destaques do ano de 2025, em cumprimento ao artigo 366, parágrafo 6º, da Lei nº 141/2012, que determina que, nesta Casa Legislativa, sejam apresentados, minimamente, o montante e a fonte dos recursos aplicados no período, as auditorias realizadas e as ações e serviços de saúde. [Início de apresentação de eslaides]. Esta apresentação segue o modelo padrão determinado pelo Conselho Nacional de Saúde, conforme a Resolução nº 459/2012. Todas as ações são pautadas pelas cinco diretrizes do nosso Plano Estadual de Saúde: Diretriz I — Vigilância em Saúde, com foco em Saúde Única. Diretriz II — Desenvolvimento da Educação, Ciência e Tecnologia em Saúde. Diretriz III — Atenção Primária à Saúde forte, resolutiva e digital. Diretriz IV — Regionalização da Saúde. Diretriz V — Secretaria de Estado de Saúde forte na gestão do SUS e na governança pública. E, para falar sobre o montante e a fonte dos recursos aplicados — primeiramente nesse Terceiro Quadrimestre e, logo depois, anualmente —, eu convido o contador da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul, especialista em serviços de saúde, colaborador Adécio Barbosa de Almeida. Adécio, por favor.

**SENHOR ADÉCIO BARBOSA DE ALMEIDA** (contador da SES) — Boa tarde, senhor presidente! Boa tarde a todos. Sigo esta apresentação com relação aos valores do terceiro quadrimestre de 2025. São os montantes apurados no período de setembro a dezembro de 2025. No primeiro eslaide, nós temos o valor empenhado: total de R\$ 1.016.487.824,56; liquidado: R\$ 924.812.824,51 e pago: R\$ 985.285.957,24. Pode haver uma discrepância em relação ao valor liquidado e ao valor pago, porque estamos considerando um recorte de setembro a dezembro. Então, como essa primeira parte é uma apresentação do montante aplicado no terceiro quadrimestre, logo em seguida nós teremos o mesmo quadro com os valores consolidados. Na primeira linha, nós temos os recursos estaduais. Esses são os recursos efetivamente aplicados pelo Governo do Estado, com fonte de recursos próprios; empenhados R\$ 782.027.071,70; em recursos federais fundo a fundo, nós temos R\$ 192.001.550,19; recursos federais do piso da enfermagem, R\$ 7.968.297,87; recursos federais de convênios, R\$ 1.959.852,52; recursos federais de emendas especiais, R\$ 4.537.216,98; e outros recursos R\$ 27.993.835,30. O que temos de diferente nesta apresentação das demais é essa penúltima linha de recursos federais e emendas especiais, que são aquelas emendas de transferências especiais, emendas Pix, que a gente passa a controlar também a partir de 2025, por um regramento necessário. No próximo eslaide, nós temos um montante de recursos aplicados no período com relação ao valor desembolsado efetivamente. Então, nós temos recursos estaduais com 79,24%; recursos federais fundo a fundo, com 16,32%; outros recursos 3,05%; recursos federais do piso da enfermagem 0,82%; recursos federais das emendas especiais 0,44%; e recursos federais de convênios 0,13%. Então, esses são os valores desembolsados nesses tipos de fontes de recursos. No próximo eslaide, nós temos um montante de recursos aplicados



**ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL SECRETARIA  
JURÍDICA E LEGISLATIVA — SJL  
DEPARTAMENTO DE TAQUIGRAFIA E REVISÃO  
ATA DA REUNIÃO DA COMISSÃO PERMANENTE DE SAÚDE  
REALIZADA EM 23/02/2026**

desembolsado por grupo de natureza. Aqui nós temos as outras despesas correntes, correspondendo a 34%; transferências a municípios fundo a fundo, correspondendo a 26,5%; pessoal e encargos sociais, correspondendo a 21,1%; transferências a instituições privadas sem fins lucrativos, correspondendo a 11,1%; investimentos correspondendo a 5,8%; transferências a municípios através de convênios, correspondendo a 1%; transferências a consórcios públicos com contrato de rateio, correspondendo a 0,4%; e contratos de parceria público-privada, correspondendo a 0,1%. Esse consórcio público com contrato de rateio é relativo ao Consórcio Brasil Central para compra de medicamentos. O contrato de Parceria Público-Privada é relativo à infovia digital do Estado de Mato Grosso do Sul. Nesse próximo eslaide, nós temos uma composição do piso da enfermagem com relação ao fluxo de caixa dele, porque nós temos um saldo, lá na primeira linha, trazido do ano de 2024, de R\$ 5.752.163,72. Depois, no ano de 2025, nós temos um total de receita relacionada ao piso de R\$ 22.713.999,75 e um total de pagamento de R\$ 23.401.544,25, e uma sobra de saldo de R\$ 5.064.619,22. Na realidade, essa sobra de saldo são os recursos que chegam geralmente no final do ano e que vão ser processados no ano seguinte. Então, o recurso já foi repassado pelo Governo Federal e cabe somente a execução do pagamento. Agora nós entramos no montante de recursos aplicados no ano de 2025, mas de forma consolidada. Esse já é o valor final apurado. Nós temos, na primeira coluna, um valor total empenhado de R\$ 2.951.009.668,18, liquidado de R\$ 2.567.423.967,07 e pago R\$ 2.474.455.601,99. Em recursos estaduais, o total empenhado foi no valor de R\$ 2.393.257.055,58, liquidado R\$ 2.114.014.353,15 e pago R\$ 2.023.666.421,44. Logo em seguida, os recursos federais fundo a fundo, valor de R\$ 435.398.651,93 empenhado; R\$ 353.926.383,03 liquidado e R\$ 351.308.278,62 pago. Recursos federais do piso de enfermagem, valor de R\$ 20.849.720,69 empenhado, R\$ 20.775.965,39 liquidado e R\$ 20.773.636,43 pago; recursos federais de convênios: R\$ 10.887.000,32 empenhado, R\$ 10.173.850,85 liquidado e o mesmo valor pago; recursos federais de emendas de transferências especiais, que são as emendas Pix: valor empenhado R\$ 12.251.716,98, liquidado e pago R\$ 4.372.500,00. E demais recursos diretamente arrecadados: R\$ 78.365.522,68 valor empenhado, R\$ 64.160.914,65 liquidado e pago. Para finalizar, esse eslaide é um resumo da apuração do percentual aplicado durante o ano de 2025, onde nós temos R\$ 19.510.400.597,96 de receita resultante de apuração dos impostos e transferências, que são ICMS e IPVA, descontado o repasse aos municípios. Então, essa é a base para o Estado trabalhar com o mínimo de 12,26%, sendo que esse mínimo seria uma aplicação de R\$ 2.341.248.071,76. Logo em seguida, nós temos o valor de R\$ 2.393.257.055,58. Esse foi o valor efetivamente aplicado pelo Governo do Estado, que corresponde a 12,26%. Assim, nós temos uma diferença aplicada além do mínimo de R\$ 52.008.983,82. Em seguida, nós temos a despesa com saúde não computada, que são as despesas executadas com outros recursos que não o recurso estadual, de R\$ 557.752.612,60, totalizando, então, com a saúde, o valor de R\$ 2.951.009.668,18. Com esse total, a gente junta a fonte de recurso estadual e os demais recursos.



**ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL SECRETARIA  
JURÍDICA E LEGISLATIVA — SJL  
DEPARTAMENTO DE TAQUIGRAFIA E REVISÃO  
ATA DA REUNIÃO DA COMISSÃO PERMANENTE DE SAÚDE  
REALIZADA EM 23/02/2026**

**SENHOR WALDEIR SANCHES** (gerente de Instrumentos de Planejamento de Gestão do SUS) — Obrigado, Adécio! Para falar das auditorias realizadas no período, vou convidar o coordenador Vinícius de Carvalho. Por favor.

**SENHOR VINÍCIUS DE CARVALHO ENNES** (coordenador de Controle de Serviços em Saúde) — Boa tarde, deputado, secretário. Boa tarde a todos. Continuando a nossa avaliação no relatório quadrimestral do terceiro quadrimestre, nós temos aqui um consolidado das atividades realizadas pela auditoria da secretaria. No terceiro quadrimestre nós fizemos a revisão da produção laboratorial de 9 procedimentos. Na produção hospitalar, foi realizada a revisão de 25 mil laudos e 21 mil espelhos de internação. Associado a isso, a auditoria fez 87 relatórios, e desses foram 3 auditorias, 64 visitas técnicas e 20 relatórios informativos, além de 7 pareceres. Nós também participamos de 40 reuniões da Centro Estadual de Medicação de Alto Custo (Cemac) e fizemos 5 capacitações nesse período. Aqui apresento um consolidado da avaliação da produção, lembrando que, quando nós fizemos o terceiro relatório do quadrimestre, a produção de dezembro ainda não havia sido processada, então os dados não estavam disponibilizados. Então, aqui nós temos a produção ambulatorial do terceiro quadrimestre, que, no caso, a gente consolidou de julho a novembro, e foram, ao todo, 9.020.064 de procedimentos, sendo 684.405 de finalidade diagnóstica, 848.211 de procedimentos clínicos e 10.075 de procedimentos cirúrgicos. Ao todo, o valor desses procedimentos consolidados chega a R\$ 32.958.171,02. Aqui temos um comparativo em relação aos outros quadrimestres dos anos anteriores. Nós vemos que há uma evolução significativa na quantidade de procedimentos aprovados e no valor dos procedimentos, o que mostra um acréscimo importante. No terceiro quadrimestre de 2023, nós tínhamos 900.772 procedimentos aprovados e chegamos, no terceiro quadrimestre de 2025, com 1.585.276 procedimentos. Então, teve uma elevação de 75% em relação a 2023. Com relação ao valor aprovado, nós saímos de R\$ 11.704.109,66 e chegamos a R\$ 25.569.137,83 procedimentos ambulatoriais, ou seja, 118,46% de elevação. Isso reflete muito a questão da mudança de gestão do Hospital Regional, porque, como ele tem uma produção mais complexa, a produção ambulatorial é de maior complexidade e valor agregado. Nós passamos por uma elevação substancial da produção sobre a gestão estadual. Com relação à produção hospitalar, no período de julho a novembro, nós tivemos 24.814 internações, sendo 16.525 para procedimentos clínicos e 8.264 para procedimentos cirúrgicos. O valor agregado dessas internações chegou a R\$ 25.919.377,84. De novo, comparando com os quadrimestres de 2023 a 2025, há uma elevação importante da quantidade de internações sob gestão estadual. Nós saímos de 13.346 internações no terceiro quadrimestre e chegamos a 24.814 internações no terceiro quadrimestre de 2025, uma elevação de 85,93%. No valor aprovado também, nós saímos de R\$ 8.574.727,06, em 2023 e agora chegamos a R\$ 25.919.377,84 em 2025, um aumento de 202,28% em relação ao valor de produção. Resumindo esse período de julho a novembro, sob a gestão estadual, nós tivemos 2.755 procedimentos de atenção básica, 563.700 procedimentos de urgência e emergência, contabilizando R\$ 25.441.054,10 de produção. Na atenção psicossocial, nós tivemos 149 procedimentos, que resultaram em R\$ 79.112,82. Na atenção hospitalar, onde entra tanto a produção ambulatorial como a produção de internação, tivemos 9.044.878



**ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL SECRETARIA  
JURÍDICA E LEGISLATIVA — SJL  
DEPARTAMENTO DE TAQUIGRAFIA E REVISÃO  
ATA DA REUNIÃO DA COMISSÃO PERMANENTE DE SAÚDE  
REALIZADA EM 23/02/2026**

procedimentos, totalizando R\$ 58.877.518,86. Nos medicamentos processados, a gente teve a liberação de 7.434.788 procedimentos e um valor de R\$ 3.032.892,73. Só destacando que esse valor não é correlacionado à produção; ele vem de uma portaria definida pelo Ministério da Saúde a cada quadrimestre. Na vigilância em saúde, nós tivemos 38.868 procedimentos, e eles não são valorados. Na rede física da gestão estadual, não houve grandes alterações em relação ao último relatório quadrimestral, com exceção de que nós aumentamos em um hospital. Hoje, a gestão estadual conta com mais um hospital, que é a unidade do Hospital Regional de Dourados. Então, agora nós temos 40 hospitais gerais, sendo 4 unidades próprias, totalizando 84 estabelecimentos sob gestão estadual. Desses oitenta e quatro, 72% são administrados pela rede pública, 25% são entidades sem fins lucrativos, e 2,3%, que são 3 entidades empresariais. Aqui temos um recorte dos profissionais que estão vinculados à gestão estadual indiretamente, não necessariamente contratados diretamente pela gestão, mas são os profissionais que atendem dentro dos estabelecimentos e que estão sob gestão estadual. Então, nós temos hoje 9.187 profissionais cadastrados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), vinculados à gestão estadual. Desses, a maior representação, 20,79%, é de técnicos de enfermagem, seguido por médicos clínicos, correspondendo a 18,72% do total, e 11,22% de enfermeiros. Aqui fica difícil visualizar, porém é um vínculo. Acredito que o próximo gráfico vai ficar mais fácil de mostrar. Qual é o principal vínculo hoje desses profissionais? A maior parte deles são vínculos de autônomos, 43,55%; depois, vem o vínculo empregatício, com 38,88%. Agora, vamos consolidar as atividades de auditoria no ano de exercício de 2025. Agora com os dados processados de dezembro, ao todo nós processamos 21.359.986 procedimentos ambulatoriais e fizemos atividade de revisão hospitalar de 126.958 internações. No caso, a internação é considerada duas vezes: uma no laudo da Autorização de Internação Hospitalar (AIH); foram 64.947 laudos de AIH, e outra no espelho, que é o processamento dessa AIH. Então, 62.011 no espelho foram processados. Nós fizemos 24 reuniões, com participação de grupos, comitês e comissões, além das relacionadas com a auditoria. Fizemos 224 relatórios, sendo 7 de auditoria, 150 de visitas técnicas, 65 relatórios informativos e 2 de capturas de dados. Nós participamos de 88 reuniões do Cemac e realizamos 27 capacitações, que incluíram tanto auditores dos municípios quanto técnicos das secretarias municipais de saúde e faturistas de estabelecimentos. Ao todo, no ano passado, o AudSUS capacitou mais de 180 pessoas com relação ao faturamento, controle e auditoria. Então, aqui é o consolidado de 2025, como comentado em relação à produção ambulatorial; nós fechamos com 21.359.986 procedimentos, no valor consolidado de R\$ 77.543.827,32, sendo que o principal procedimento são o uso dos medicamentos, que são contabilizados por unidade. Para reforçar, acho que uma imagem importante é a avaliação anual desde 2023, com relação aos procedimentos ambulatoriais e hospitalares. Em 2023, nós tínhamos 2.708.792 procedimentos aprovados. Aqui, no caso, a gente está desconsiderando os procedimentos com medicamentos, para não deturpar a média histórica. Então, nós saímos desse número de 2023 e chegamos a 3.859.277 procedimentos, em 2025, ou seja, uma elevação de 42% em relação aos procedimentos ambulatoriais. No valor aprovado, nós saímos de R\$ 35.663.886, 87 e chegamos a R\$ 62.630.319,12 de valor aprovado nos procedimentos



**ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL SECRETARIA  
JURÍDICA E LEGISLATIVA — SJL  
DEPARTAMENTO DE TAQUIGRAFIA E REVISÃO  
ATA DA REUNIÃO DA COMISSÃO PERMANENTE DE SAÚDE  
REALIZADA EM 23/02/2026**

ambulatoriais; uma elevação de 75,61%. Com relação à produção hospitalar, nós partimos de um quantitativo de internação, em 2023, de 39.486 internações; em 2025, nós alcançamos 58.916 internações sob gestão estadual, uma elevação de 49,21%. Então, a gente imagina que, em 2026, vai passar de 60 mil internações. Esse resultado provavelmente vem de dois fatores: a consolidação dos hospitais regionais, que aumentaram a produção — caso do Hospital Regional da Costa Leste Magid Thomé e do Hospital Regional Doutor José de Simone Netto, que se consolidaram —, e a mudança da gestão do Hospital Regional, cuja produção agora ficou registrada pelo estado. Com a abertura de uma nova unidade, nós imaginamos passar de 60 mil internações. O valor também subiu significativamente. Eram em torno de R\$ 23 milhões, e passamos para R\$ 60 milhões de valores de produção. Isso reflete um aumento de 173%. O aumento não foi linear com relação à quantidade, o que significa que esses procedimentos realizados têm maior complexidade e maior valor agregado. Resumindo a nossa oferta em 2025: na atenção básica, 9.368 procedimentos; nos procedimentos de urgência e emergência, foram 1.051.780 procedimentos, totalizando R\$ 59.757.806,93 em valor; em procedimentos psicossociais, foram 356 procedimentos, resultando em R\$ 209.039,25; nas atenções especializadas, tanto ambulatorial quanto hospitalar, foram 9.044.878 procedimentos, totalizando R\$ 58.877.518,86; na assistência farmacêutica, nós chegamos a 17.500.709 procedimentos, que fecharam o ano com R\$ 14.913.508,20; na vigilância, foram realizadas 91.894 atividades, que não têm valoração.

**SENHOR WALDEIR SANCHES** (gerente de Instrumentos de Planejamento e Gestão do SUS) — Obrigado, Vinícius. Para falar do desempenho do Hospital Regional, a doutora Marielle, diretora-presidente. Por favor.

**SENHOR MAURÍCIO SIMÕES** (secretário de Estado de Saúde/MS) — Se o senhor me permite, eu gostaria de parabenizar a apresentação do Vinícius, porque ele foi muito sagaz em fazer a apresentação demonstrando o crescimento da produção da nossa rede de saúde do estado. Parabéns, Vinícius! Parabéns a toda a equipe de auditoria!

**SENHORA MARIELLE ALVES CORRÊA** (diretora-presidente da Funsau) — Boa tarde a todos. Vou apresentar os três principais indicadores de monitoramento do Hospital Regional. Taxa de satisfação do usuário: a meta era de 71% no primeiro quadrimestre de 2025; ficamos com 74,3. No segundo quadrimestre ficamos com 77,4. No terceiro, ficamos com 74,34, totalizando uma média anual de 75%, superior à meta estabelecida anteriormente. Quanto aos indicadores do número de trabalhadores e profissionais de saúde qualificados, a meta geral era de 600 trabalhadores. No primeiro quadrimestre de 2025, nós qualificamos 145 servidores; no segundo quadrimestre, 426; e, no terceiro quadrimestre, 560, totalizando 735 trabalhadores. [Pode passar o próximo]. Quanto aos principais avanços, nós tivemos a entrega da obra da nefrologia e o retorno do serviço de hemodiálise para o seu local de origem. A reforma da Central de Material Esterilizado foi prorrogada, ainda não entregue. Construção da radioterapia: a obra também prorrogada. Essa é uma obra federal em que a gente somente acompanha o cronograma



**ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL SECRETARIA  
JURÍDICA E LEGISLATIVA — SJL  
DEPARTAMENTO DE TAQUIGRAFIA E REVISÃO  
ATA DA REUNIÃO DA COMISSÃO PERMANENTE DE SAÚDE  
REALIZADA EM 23/02/2026**

de execução. Houve a publicação do Programa de Integridade e Código de Ética do Hospital Regional. E no dia 4 de dezembro, aconteceu o leilão da Parceria Público-Privada (PPP), e temos a previsão de assinatura do contrato até o dia 4 de março de 2026. Principais desafios: manter os serviços funcionando com todas as áreas que hoje estão em reforma e que acabam exigindo uma readequação da distribuição de leitos dentro do hospital. Outro desafio é adequar dimensionamento de RH em áreas que não foram abrangidas pelo concurso realizado ou em que não houve aprovados, por exemplo, a área de pediatria, na qual não tivemos aprovados pediatras nem intensivistas pediátricos. Balanço de 2025: melhoria da satisfação do usuário, atingindo então 75% de aprovação perante a meta de 71%. Na infraestrutura, tivemos a conclusão da obra da hemodiálise, e estamos torcendo para que a Central de Material e Esterilização (CME) seja a próxima entrega. Quanto à otimização do fluxo do Pronto Atendimento Médico (PAM), houve uma reestruturação no fluxo de entrada do pronto atendimento a partir de 18 de agosto de 2025, assegurando a priorização da porta de entrada para pacientes regulados; e a demanda espontânea permanecendo para os casos de urgência e emergência, mitigando, então, a superlotação. Houve Modernização institucional via PPP; com o leilão, nós tivemos quatro propostas, em que os ganhadores foram os associados à Construcap e à Inova Saúde, e agora, em 4 de março, faremos a assinatura do contrato e dará início à contagem dos prazos para que os serviços de bata cinza passem a ser assumidos pela PPP e a construção do prédio novo, para que a gente finalize, então, a obra do Hospital Regional, com um total de 577 leitos, perante os 362 que nós temos hoje. É isso.

**SENHOR WALDEIR SANCHES** (gerente de Instrumentos de Planejamento e Gestão do SUS) — Obrigado, Marielle. Para falar de investimentos, construção, reforma e ampliação de unidades estaduais, Mário Sérgio, coordenador de Projetos.

**SENHOR MÁRIO SÉRGIO** (coordenador de Projetos) — Boa tarde, deputado, secretário de Estado de Saúde e a todos. A gente vem falar do andamento das obras e dos investimentos de reformas e ampliações que estão acontecendo. Mas eu queria aproveitar também para dizer que agora, neste ano de 2026, provavelmente no relatório do primeiro quadrimestre de 2026, nós já teremos as obras do novo PAC. A gente tem programação para duas policlínicas: uma em Campo Grande, uma em Três Lagoas, e também a maternidade em Corumbá. Nós vamos falar aqui das obras do Hospital Regional. A doutora também falou de algumas delas, mas a UTI e a enfermaria pediátrica a gente está na faixa de 2% a 4% de execução. Temos ali os valores e as metragens e, muitas das vezes, nós mesmos nos questionamos junto da Agesul por que o andamento é tão difícil. Mas essas obras foram contratadas enquanto projeto nos anos de 2017 e 2018 e, com a pandemia, veio toda uma nova legislação de climatização. Essas obras, conforme vão sendo executadas, precisam ser paradas para reprogramações e adequações para atender às legislações existentes. O próximo eslaide fala de outras duas obras. A pintura e a CME do Regional também são obras que já estão bem mais avançadas e, como disse a doutora, são motivo de ansiedade para que possam ser finalizadas e a gente ver um encaminhamento de situações tão positivas. A gente já vê a pintura externamente, fica



**ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL SECRETARIA  
JURÍDICA E LEGISLATIVA — SJL  
DEPARTAMENTO DE TAQUIGRAFIA E REVISÃO  
ATA DA REUNIÃO DA COMISSÃO PERMANENTE DE SAÚDE  
REALIZADA EM 23/02/2026**

evidente a qualidade e como isso mudou a característica do Hospital Regional. A CME também é um setor tão importante no hospital. Como eu disse sobre a pintura: antes o hospital tinha a característica de estar vermelho, e hoje ele é azul. No Laboratório Central de Saúde Pública (Lacen) nós temos duas obras distintas, por isso a gente vê ali uma reforma e uma ampliação. A ampliação avança tão bem porque é uma obra que não tem funcionário dentro, enquanto a obra da reforma exige que a gente faça um “lego”, tirando gente de um lugar e colocando em outro. Mas não é só pessoal; a Larissa está aqui e sabe que vai o equipamento, e esse equipamento, quando se movimenta, precisa de calibração. Então, o coordenador precisa dimensão e recurso para fazer essas reprogramações. Assim, temos a reforma com 13% e a ampliação com 22%. Essa ampliação é um prédio novo, um laboratório específico que vai ampliar os serviços oferecidos pelo Lacen. Aí estão as obras da construção externa e a obra interna. O próximo que a gente está vendo é o Serviço de Verificação de Óbito (SVO) Campo Grande. Eu coloquei na minha observação que a gente está planejando a ocupação do SVO Campo Grande, só que essa rua não tem asfalto. Então, tenho conversado com o Rude, que agora é o diretor-presidente da Agesul, pois é uma obra que o Estado está assumindo, e a gente está com uma reprogramação para finalizar o asfalto na rua. Isso vai incidir sobre a calçada, que precisa ser refeita. Não foi refeita a calçada, mas vai ter que ser feito o rebaixamento ali. A gente já está trabalhando com a ocupação do SVO Campo Grande, que fica no fundo do prédio do Imol. Então, ali a gente tem um grande complexo: Lacen, a Escola de Saúde, a Escola Técnica do SUS, o Imol e um órgão da saúde, que é o SVO. Depois disso a gente vai para o SVO Dourados. O doutor esteve lá na sexta-feira, ele não me contou como foi, mas eu ouvi falar que foi tudo perfeito, tudo certo. Também essa obra, pela porcentagem, a gente vê que está em fase final — eu já falei assim para o doutor não poder negar que estava tudo perfeito e que aqueles problemas são superáveis. Tivemos um problema com a queima do piso, mas, para o fiscal, isso é importante. O doutor foi fazer uma visita em Dourados e operar lá e aproveitou para acompanhar. Também é uma obra que está em finalização e a gente vai ter dois serviços: o SVO Campo Grande, com uma obra de seiscentos metros, e esse, com obra de quatrocentos e poucos metros, que vai dar outra dimensão. Hoje temos Serviço de Verificação de Óbito vinculado às prefeituras de Campo Grande e de Dourados e, muitas vezes, em parceria com o Corpo de Bombeiros. Então, todas as mortes que não são acompanhadas têm obrigação de passar pelo SVO; mais um serviço que a vigilância vai poder oferecer. Terceira etapa de Dourados: a auditoria veio aqui falar do aumento de produção com os hospitais. O hospital que começa a funcionar em Dourados é o Hospital Regional de Dourados, agora neste último quadrimestre, e a terceira etapa, que é uma ampliação desse hospital, provavelmente começará a funcionar no primeiro semestre de 2026. Essa obra está com 90% de execução e contempla 20 leitos de UTI, 68 leitos de enfermaria e um serviço de hemodinâmica. Trata-se, sem dúvida, da “joia da coroa” da unidade, pois será o primeiro serviço público de hemodinâmica da região do Cone Sul, já com 89% de execução. Na imagem, a área em azul corresponde ao novo hospital. À direita, na parte frontal, está o centro de diagnóstico, e a área inferior direita representa toda a terceira etapa da obra. Muitos perguntam por que a denominação “terceira etapa”. Isso ocorre porque o hospital foi inicialmente estruturado a partir de 2 convênios, que passaram



**ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL SECRETARIA  
JURÍDICA E LEGISLATIVA — SJL  
DEPARTAMENTO DE TAQUIGRAFIA E REVISÃO  
ATA DA REUNIÃO DA COMISSÃO PERMANENTE DE SAÚDE  
REALIZADA EM 23/02/2026**

a ser conhecidos como primeiro convênio e segundo convênio — o Adécio, que é contador, sempre nos lembrava que essa nomenclatura ajuda a evitar confusões na identificação das fases da obra. Ainda em Dourados, temos a obra do Hemocentro, que possui a divisão entre Bloco I e Bloco II. O Bloco II é executado com recursos federais, enquanto o Bloco I é financiado com recursos estaduais. Toda a estrutura do Hemocentro de Dourados está passando por adequações, com a equipe, sob a coordenação da dona Marina, atuando provisoriamente em outro espaço e aguardando o retorno ao prédio definitivo. Os relatos indicam que a obra está ficando muito bem executada e deverá oferecer um serviço de alta qualidade. Um dos blocos encontra-se em estágio avançado, com 71% de execução, enquanto o outro está com 29%. Para finalizar essa parte, passamos aos equipamentos. Temos também investimentos no Hospital da Vida e o Hospital de Ponta Porã. Nesse último quadrimestre, realizamos diversas entregas importantes. O Hospital da Vida, embora seja gerido pelo município de Dourados, recebeu investimento estadual de aproximadamente R\$ 10 milhões, incluindo a aquisição de um tomógrafo e diversos equipamentos para o centro cirúrgico, promovendo uma significativa modernização tecnológica da unidade. O Hospital de Ponta Porã, por sua vez, também recebeu investimentos importantes. Temos adotado, como estratégia, a utilização prioritária de atas de registro de preços antes da abertura de processos licitatórios, com o objetivo de dar maior agilidade às aquisições. Essa mesma estratégia vem sendo aplicada ao Hospital Regional de Dourados. Além disso, para execução em 2026, por meio de emenda federal, estão previstos R\$ 15 milhões destinados à aquisição de equipamentos, com o propósito de fortalecer a estrutura das unidades e garantir a continuidade e a qualidade dos serviços prestados. Obrigado e boa tarde.

**DEPUTADO LUCAS DE LIMA** – sem partido (presidente da Comissão Permanente de Saúde) — Quero registrar e agradecer a presença de Ana Cristina Rosa, gestora do Hospital Alfredo Abraão, neste ato, representando a presidente, a senhora Suely Lopes Teles.

**SENHOR MAURÍCIO SIMÕES** (secretário de Estado de Saúde/MS) — Deputado, também quero parabenizar o Mário Sérgio pela apresentação e compartilhar um breve relato da visita que realizei à unidade. Mário, as diferenças de tonalidade observadas nos azulejos não comprometem em nada o funcionamento operacional da unidade nem a finalidade para a qual ele será utilizado. Acredito que teremos condições de assumir a unidade em breve. Com relação às obras da segunda etapa do Hospital Regional, também tive a oportunidade de visitar e constatei que estão bastante avançadas. Trata-se de uma estrutura excelente, muito bem construída. Tenho certeza de que esse hospital será motivo de grande orgulho para todos nós, pois está sendo implantada ali uma estrutura que atenderá plenamente às necessidades da região do Cone Sul.

**SENHOR WALDEIR SANCHES** (gerente de Instrumentos de Planejamento e Gestão do SUS) — Obrigado, Mário! Para falarmos de Atenção Primária à saúde, convido a superintendente Karine Cavalcante, que ficava sempre por último, não é, Karine?



**ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL SECRETARIA  
JURÍDICA E LEGISLATIVA — SJL  
DEPARTAMENTO DE TAQUIGRAFIA E REVISÃO  
ATA DA REUNIÃO DA COMISSÃO PERMANENTE DE SAÚDE  
REALIZADA EM 23/02/2026**

**SENHORA KARINE CAVALCANTE** (superintendente de Atenção Primária à Saúde) — Boa tarde, pessoal! É um prazer estar aqui com vocês novamente. A gente trouxe vários indicadores da Atenção Primária para esse terceiro quadrimestre e também já colocamos ações que foram realizadas de forma global para este ano de 2025. A gente começa com os dados referentes à parte da mortalidade materna. No segundo quadrimestre, a gente já faz uma comparação de um quadrimestre para o outro. Logo na primeira linha da apresentação, a gente percebe que, no segundo quadrimestre, tivemos uma razão de mortalidade materna de 62 óbitos para cada 100 mil nascidos vivos e, no terceiro quadrimestre, tivemos uma redução para 58 óbitos a cada 100 mil nascidos vivos. É importante lembrar que esses dados podem sofrer alterações nos próximos anos, uma vez que o Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) possui um prazo de até dois anos para o fechamento definitivo do banco de dados. Portanto, tratam-se de informações ainda parciais. Ao lado, temos a quantidade de nascidos vivos cujas mães realizaram sete ou mais consultas de pré-natal. Percebemos, de um quadrimestre para o outro, um avanço importante, chegando a 80% dos nascidos vivos com mães que cumpriram esse número mínimo de consultas. Na sequência, analisamos a taxa de mortalidade infantil, que tem sido um ponto de atenção no estado. No segundo quadrimestre, registramos 13,3 óbitos para cada mil nascidos vivos e, no terceiro quadrimestre, houve aumento para 14 óbitos por mil nascidos vivos. Com relação ao aleitamento materno exclusivo em crianças menores de 6 meses, considerando os dados disponíveis de janeiro a novembro, Mato Grosso do Sul apresenta 64% das crianças nessa faixa etária recebendo exclusivamente leite materno, percentual acima da meta nacional. Quanto ao Programa Saúde na Escola, destacamos que as ações da Atenção Primária são realizadas em parceria com escolas municipais e estaduais. A maior parte das atividades concentra-se na saúde bucal, além de procedimentos coletivos como escovação supervisionada, promoção da alimentação saudável e ações voltadas à saúde mental. Esses foram os cinco principais tipos de ações desenvolvidas pela Atenção Primária no ambiente escolar. Outras iniciativas também foram realizadas e estão devidamente registradas no relatório quadrimestral, que permanece disponível. Ao lado, apresentamos o número de recém-nascidos triados por meio do Programa Nacional de Triagem Neonatal, com dados de setembro a novembro de 2025. Observamos as crianças que realizaram o teste do pezinho entre o terceiro e o quinto dia de vida, considerado o padrão ouro e o período ideal para a realização do exame. Nos meses de setembro, outubro e novembro, percebemos redução do quantitativo ao final do ano, tanto no período ideal quanto entre o sexto e o trigésimo dia de vida, quando o exame também pode ser realizado. Ainda assim, reforçamos a recomendação de que o teste seja feito preferencialmente entre o terceiro e o quinto dia. No total, foram realizados 11.299 exames. Na última linha, analisamos a evolução das internações por condições sensíveis à Atenção Primária. A série histórica de 2022 a 2025 demonstra um cenário de estabilização em torno de 17%, indicando um platô, embora com leve tendência de crescimento. Trata-se de internações que poderiam ser evitadas ou resolvidas no âmbito da Atenção Primária, o que exige acompanhamento permanente. Por fim, com relação às práticas integrativas e complementares, elas já estão presentes em 70 municípios do estado. Em 2025, foram



**ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL SECRETARIA  
JURÍDICA E LEGISLATIVA — SJL  
DEPARTAMENTO DE TAQUIGRAFIA E REVISÃO  
ATA DA REUNIÃO DA COMISSÃO PERMANENTE DE SAÚDE  
REALIZADA EM 23/02/2026**

realizados mais de 33 mil atendimentos, com destaque para auriculoterapia, acupuntura e aromaterapia como as práticas mais ofertadas.

**SENHOR MÁRIO SÉRGIO** (coordenador de Projetos) — Esse platô que você explicou é a evolução da proporção de internações por condições...

**SENHORA MARIELLE ALVES CORRÊA** (diretora-presidente da Funsau) — Sensíveis.

**SENHOR MÁRIO SÉRGIO** (coordenador de Projetos) — ...sensíveis à Atenção Primária. Em torno de 17%. Mas um dado que é considerado unânime é que a Atenção Primária poderia evitar 70% das internações, certo? Então, nós teríamos uma expectativa — não vou dizer que é uma meta — de 30% de internações sensíveis na Atenção Primária. E nós estamos com 17%? Esse é um número excelente.

**SENHORA KARINE CAVALCANTE** (superintendente de Atenção Primária à Saúde) — É excelente. Exatamente.

**SENHOR MAURÍCIO SIMÕES** (secretário de Estado de Saúde/MS) — Ou é subnotificação.

**SENHORA KARINE CAVALCANTE** (superintendente de Atenção Primária à Saúde) — Não, porque a internação é captada diretamente pela AIH, no Sistema de Internação Hospitalar. Dentro desse sistema, os CIDs registrados, especialmente aqueles classificados como sensíveis na Atenção Primária, não apresentam subnotificação. Assim, observamos, ao longo dos últimos anos, uma redução significativa. Se analisarmos a série histórica desde 2012, tínhamos internações por condições sensíveis em torno de 30%, depois 29%, 28%, e atualmente estamos em 17%. Trata-se de um percentual relativamente "confortável". Embora, nos últimos anos, tenhamos permanecido nesse patamar de 17%, uma análise mais detalhada dos décimos mostra pequenas variações de aumento. Ainda assim, o cenário permanece dentro de uma condição considerada "confortável".

**SENHOR MAURÍCIO SIMÕES** (secretário de Estado de Saúde/MS) — Posso só fazer uma observação para você?

**SENHORA KARINE CAVALCANTE** (superintendente de Atenção Primária à Saúde) — Sim.

**SENHOR MAURÍCIO SIMÕES** (secretário de Estado de Saúde/MS) — Seria legal você buscar os demais estados da Federação para a gente se comparar. Segundo, quando eu disse subnotificação, eu até acredito que, no sistema, a apuração esteja correta; mas ao notificar o sistema, a pessoa, muitas vezes, não utiliza o CID adequado, e isso pode dar uma falsa interpretação.



**ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL SECRETARIA  
JURÍDICA E LEGISLATIVA — SJL  
DEPARTAMENTO DE TAQUIGRAFIA E REVISÃO  
ATA DA REUNIÃO DA COMISSÃO PERMANENTE DE SAÚDE  
REALIZADA EM 23/02/2026**

**SENHORA KARINE CAVALCANTE** (superintendente de Atenção Primária à Saúde) — Sim, o senhor tem razão. Considerando agora os dados de cobertura da APS, ao analisarmos a quantidade de serviços e profissionais que atuam nas equipes de Saúde da Família, equipes de Atenção Primária e Atenção Primária Prisional, observamos que praticamente 98% dos sul-mato-grossenses já estão cobertos por serviços de APS. Temos quase 5 mil agentes comunitários de saúde distribuídos pelo estado e 776 equipes de Saúde da Família, que representam a principal estratégia da Atenção Primária — em breve, devemos alcançar a marca de 800 equipes —, além de 32 equipes da eMulti. A eMulti corresponde a um conjunto de profissionais de nível superior que não são obrigatórios na composição das equipes de Saúde da Família, mas são implantados para ampliar a resolutividade e qualificar ainda mais o cuidado ofertado. Na segunda linha, apresentamos a cobertura do acompanhamento das condicionalidades do Bolsa Família, programa de transferência de renda. Na primeira vigência, correspondente ao primeiro semestre do ano passado, registramos cobertura de 77,63%. Já na segunda vigência, referente ao período de julho a dezembro, a cobertura foi de 63%. Para esse indicador, o Ministério da Saúde estabelece meta de 80%, enquanto a meta da secretaria era alcançar 26% até 2027, conforme previsto no Plano Estadual de Saúde, portanto já ultrapassamos a meta — da secretaria — de cobertura na primeira e na segunda vigências. Ao lado, destacamos os incentivos financeiros repassados à Atenção Primária. Entre eles estão o financiamento dos agentes comunitários de saúde, o Programa Bem Nascer, o Programa Bem Nascer Proteção da Gestante, o Programa Acolhe MS — voltado aos consultórios na rua —, além da compensação por especificidades regionais para equipes de Saúde da Família, ações no sistema prisional, Planifica SUS e a ampliação do horário de atendimento. Nesse quadrimestre, foram investidos aproximadamente R\$ 30,4 milhões nessas iniciativas. Na última linha, apresentamos o total de métodos contraceptivos de longa duração distribuídos aos municípios entre janeiro e dezembro de 2025, incluindo o implante subdérmico, o DIU hormonal — se divide em dois tipos, dependendo da quantidade de hormônio — e o DIU de cobre. Ou seja, no total do ano de 2025, foram distribuídos praticamente 10.788 métodos contraceptivos. E sempre a gente gosta de trazer a proporção da gravidez na adolescência. Aqui, de janeiro a dezembro de 2025, a gente também está em um platô, mas, nesse caso, com uma tendência de redução. Se a gente pega a série histórica, tem uma redução considerável. Agora, a gente vai trazer, de forma bem rápida, os principais destaques das ações que foram realizadas para alcançar esses indicadores. A gente traz aqui três pontos positivos e três pontos negativos. Dos pontos positivos, a gente destaca a menor taxa de gravidez nos últimos dez anos; Mato Grosso do Sul está em terceiro lugar do país em aleitamento exclusivo para menores de seis meses; e a nossa condicionalidade do Bolsa Família, como eu apresentei, foi a maior série histórica que já alcançamos no estado. Pontos negativos, que a gente também precisa considerar: Mato Grosso do Sul é o primeiro lugar do país na mortalidade infantil por anomalia congênita, cuja principal causa é a cardiopatia congênita; 44% dos óbitos infantis ocorrem em crianças de 0 a 6 dias, ou seja, bem na fase neonatal precoce. Quanto à mortalidade materna, a gente também teve aumento em relação, principalmente, a 2023. Foram 71% dos óbitos causados por hipertensão e hemorragia, e a taxa que a gente já falou de 58 óbitos para cada cem mil habitantes.



**ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL SECRETARIA  
JURÍDICA E LEGISLATIVA — SJL  
DEPARTAMENTO DE TAQUIGRAFIA E REVISÃO  
ATA DA REUNIÃO DA COMISSÃO PERMANENTE DE SAÚDE  
REALIZADA EM 23/02/2026**

**SENHOR MAURÍCIO SIMÕES** (secretário de Estado de Saúde/MS)  
— Causas evitáveis.

**SENHORA KARINE CAVALCANTE** (superintendente de Atenção Primária à Saúde) — Causas evitáveis, exatamente. A maior parte dos óbitos maternos por causas evitáveis está diretamente associada à mortalidade infantil, especialmente na faixa da mortalidade neonatal precoce, que mencionamos anteriormente. Mesmo diante dos dados relacionados à mortalidade materna e infantil, a secretaria segue fortalecendo ações estratégicas. Continuamos ofertando o curso de cuidado pré-natal na Atenção Primária à Saúde, em parceria com o Instituto Materno Infantil de Pernambuco. Também foi publicada a resolução estadual que institui o Programa Bem Nascer na Proteção à Criança da Gestante, ampliando o rol de doenças diagnosticadas por meio da triagem neonatal (teste do pezinho). Realizamos ainda a formação de multiplicadores para a oferta do implante subdérmico, ampliando a política estadual de planejamento reprodutivo, iniciativa promovida pelo Ministério da Saúde. Além disso, estamos desenvolvendo o Projeto Cuidados para o Desenvolvimento da Criança na Atenção Primária à Saúde, voltado ao crescimento e desenvolvimento infantil, também em parceria com o Ministério da Saúde. Promovemos o I Simpósio “Dialogando com a Primeira Infância em Mato Grosso do Sul: ações, assistência e proteção”, realizado em parceria com o Tribunal de Contas do Estado. Também realizamos o I Fórum da Estratégia Amamenta/Alimenta Brasil e o I Colóquio da Prematuridade. No âmbito da Coordenadoria de Saúde da Família e Ciclos de Vida, os indicadores da APS referentes ao eixo da saúde da pessoa idosa, vinculados ao financiamento federal, foram considerados os melhores do Brasil, conforme apresentado pela Secretaria de Atenção Primária do Ministério da Saúde. Destacamos ainda que a região do Baixo Pantanal, primeira a ser planejada pelo Projeto Planifica SUS, em parceria com o Hospital Albert Einstein, apresenta zero óbito materno e redução da taxa de mortalidade infantil. Ou seja, a região segue na contramão do aumento observado em outras regiões do estado. Já são vinte meses sem registro de óbito materno nessa região, além de uma redução significativa da mortalidade infantil. Foi estruturado o Horto de Plantas Medicinais da Farmácia Viva na Universidade Federal de Mato Grosso do Sul. Também realizamos a I Mostra de Práticas Integrativas em Saúde, do grupo Vivenciando a Saúde. Fomos ainda premiados com o poema “Vibrar Saúde, Cuidado e Conexão”, que está escrito em língua indígena — eu não vou saber pronunciar, mas está ali para vocês verem. Realizamos o curso de Introdução às Masculinidades, Paternidades e Pré-Natal do Parceiro, com o objetivo de discutir e enfrentar a violência contra mulheres, crianças e adolescentes. Também desenvolvemos o Projeto Mais Saúde Prisional em Foco, que promove ações, atendimentos de saúde e triagens voltadas à população privada de liberdade. Encerramos ainda o I Encontro Saúde sem Racismo, realizado em parceria com a Defensoria Pública de Mato Grosso do Sul. Firmamos termo de cooperação entre o Distrito Sanitário Especial Indígena e as Secretarias Municipais de Saúde, com foco no alinhamento e no compartilhamento de informações. Já definimos a linha de cuidado para o ambulatório de anemia falciforme no estado e estamos finalizando a resolução que formaliza essa política. Entregamos 20 ambulâncias para os polos indígenas de Mato Grosso do Sul e implantamos



**ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL SECRETARIA  
JURÍDICA E LEGISLATIVA — SJL  
DEPARTAMENTO DE TAQUIGRAFIA E REVISÃO  
ATA DA REUNIÃO DA COMISSÃO PERMANENTE DE SAÚDE  
REALIZADA EM 23/02/2026**

o Samu Indígena em Dourados, ampliando o acesso ao atendimento de urgência e emergência. Também publicamos e-books na área de alimentação e nutrição, incluindo uma coletânea de experiências do estado e o e-book “Resgatando os Saberes Tradicionais da Alimentação Indígena Terena”. Realizamos ainda a I Mostra de Segurança Alimentar, na prática dos agentes indígenas de saúde. Por fim, lançamos o Curso Autoinstrucional de Doença Falciforme: Para Além do Gene, com uma abordagem psicossocial. É isso.

**SENHOR WALDEIR SANCHES** (gerente de Instrumentos de Planejamento e Gestão do SUS) — Obrigado, Karine. Para falar de vigilância em saúde, eu convido a superintendente Larissa Domingues. Por favor.

**SENHORA LARISSA DOMINGUES** (superintendente de Vigilância em Saúde) — Boa tarde a todos! Falando um pouco sobre as ações de Vigilância em Saúde, que conta com nove coordenações, trago alguns destaques do terceiro quadrimestre, especialmente das atividades desenvolvidas pela Coordenação de Emergências em Saúde Pública. Realizamos reuniões individuais no âmbito do Projeto de Fortalecimento às Emergências da Rota Bioceânica com os municípios envolvidos. Considerando que as UPAs são importantes portas de entrada para os casos sob monitoramento, implantamos os Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalar na UPA de Três Lagoas e na UPA de Dourados. Também implantamos Unidade Sentinela na UPA de Sidrolândia e no Hospital de Porto Murtinho, com o objetivo de monitorar os vírus circulantes no país. Na vigilância epidemiológica, desenvolvemos ações de coleta e testes rápidos em parceria com a saúde prisional. Dentro do Programa Mais Saúde Prisional em Foco, foram realizados 6.900 testes de HIV, sífilis, hepatite B e C em 1.727 pessoas privadas de liberdade. A equipe também participou do Projeto Estado Saudável, no município de Inocência, onde estamos realizando um trabalho integrado de vigilância, com ênfase na vigilância epidemiológica. Nessa ação, foram atendidos 933 trabalhadores que residem nos alojamentos da empresa Arauco, incluindo 46 profissionais do sexo que também participaram da atividade. Com relação à Saúde Única, estamos desenvolvendo um trabalho voltado às crianças, com produção de materiais audiovisuais. Temos a Turminha da Saúde Única e participamos da ação do Rodeio Fest Inclusivo. No que se refere à Saúde do Trabalhador, realizamos a vigilância em saúde do trabalhador e vigilância epidemiológica. Atualmente, 100% dos municípios já inserem notificações relacionadas à ocupação, o que representa uma melhoria significativa no banco de dados. Quanto ao processo de vigilância em ambientes e processos de trabalho, foram realizadas três inspeções: em Bodoquena, na extração de calcário; em Bonito, também na extração de calcário; e na construção civil aqui em Campo Grande. Com relação à educação permanente, capacitamos aproximadamente 422 profissionais, alcançando 97% da meta pactuada. No âmbito do Lacen, foram realizados 395.642 exames. Na produção de meios de cultura, foram preparados 1.502.825 litros de soluções, incluindo distribuição e repasse de insumos e kits diagnósticos, além da realização de exames como baciloscopia, leishmaniose, meningite, coqueluche e análises de água e alimentos. Também foram encaminhadas 3.541 amostras para laboratórios de referência e 941 para sequenciamento genômico. Realizamos ainda supervisões em unidades laboratoriais, com



**ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL SECRETARIA  
JURÍDICA E LEGISLATIVA — SJL  
DEPARTAMENTO DE TAQUIGRAFIA E REVISÃO  
ATA DA REUNIÃO DA COMISSÃO PERMANENTE DE SAÚDE  
REALIZADA EM 23/02/2026**

treinamentos conduzidos pelo próprio Lacen. A Vigilância Sanitária atuou em operação conjunta com a Anvisa, resultando na apreensão de aproximadamente R\$ 1 milhão em produtos fumígenos ilícitos e cigarros eletrônicos. Também executamos o programa de monitoramento da alimentação escolar na rede pública estadual, com 488 inspeções realizadas, incluindo concessões de alvará, reinspeções, demandas do Ministério Público e inspeções em hospitais de alta complexidade. O grande destaque, porém, é a imunização, onde alcançamos excelente posição entre os estados com maior cobertura vacinal, especialmente nas quatro vacinas cuja meta é 95%. Foram realizados cursos de qualificação, campanhas estratégicas, ações no sistema prisional, capacitação para aplicação de BCG nas maternidades, imunização de alunos, além da implantação de projeto piloto com unidades móveis de vacinação e o Projeto Navio. Outro avanço importante foi a reestruturação da rede de frio estadual, com a aquisição de 439 câmaras frias, 439 aparelhos de ar-condicionado, 439 nobreaks e 439 computadores. Esses equipamentos foram adquiridos por meio de duas emendas parlamentares de 2023 e 2024, com complementação de recursos estaduais para modernização das salas de vacina. Na primeira etapa, conseguimos realizar entregas em seis municípios — Dourados, Corumbá, Três Lagoas, Maracaju, Naviraí e Nova Andradina — totalizando 39 kits distribuídos em 2025. A previsão é concluir as demais entregas entre maio e junho. O Estado também disponibilizou incentivo financeiro no valor de R\$ 2.900.000,00, por meio de três resoluções: uma destinada ao enfrentamento da dengue e duas voltadas ao tratamento de influenza. Obrigada.

**SENHOR WALDEIR SANCHES** (gerente de Instrumentos de Planejamento e Gestão do SUS) — São setenta e nove municípios que terão as salas de vacina revitalizadas?

**SENHORA LARISSA DOMINGUES** (superintendente de vigilância em saúde)  
— Sim.

**SENHOR WALDEIR SANCHES** (gerente de Instrumentos de Planejamento e Gestão do SUS) — Obrigado, Larissa. Agora, com o tema Gestão Estratégica, convido a superintendente Maria Angélica.

**SENHORA MARIA ANGÉLICA BENETASSO** (superintendente de Gestão Estratégica) — Boa tarde a todos. No terceiro quadrimestre, demos continuidade à estratégia estabelecida pela resolução do Programa MS Saúde: Mais Saúde, Menos Fila, cujo objetivo central é reduzir as filas de procedimentos eletivos. Nesse período, foram realizadas 2.535 cirurgias e 497 exames. Na Coordenação de Regionalização, destacamos importantes avanços em parceria com outras superintendências. Um deles foi a adesão à publicação da Política Estadual de Incentivo Financeiro Hospitalar (Pehosp). A Superintendência de Gestão Estratégica, por meio da Coordenação de Regulação, está atuando na organização efetiva dos atendimentos, com treinamentos direcionados às equipes dos municípios que aderiram ao programa, tanto de gestão plena quanto não plena.



**ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL SECRETARIA  
JURÍDICA E LEGISLATIVA — SJL  
DEPARTAMENTO DE TAQUIGRAFIA E REVISÃO  
ATA DA REUNIÃO DA COMISSÃO PERMANENTE DE SAÚDE  
REALIZADA EM 23/02/2026**

Esse é um trabalho integrado com outras superintendências, incluindo apoio à implantação dos NIRs — Núcleos Internos de Regulação —, com capacitações que envolvem auditoria, organização de agendas, faturamento e demais processos relacionados à regulação assistencial. Outro grande destaque do último quadrimestre foi o projeto que denominamos "Cinturão da Ortopedia". Ele surgiu em um momento em que enfrentávamos dificuldades significativas na área de ortopedia, especialmente relacionadas à demanda concentrada na Santa Casa. Foram detectados serviços que possuíam estruturas físicas e técnicas para a realização de cirurgias de média complexidade da ortopedia, para que pudéssemos descentralizar os atendimentos que vinham à capital, fazendo com que os municípios de Aquidauana, Bataguassu, Coxim, Maracaju, Ribas do Rio Pardo e Sidrolândia se tornassem centros desses atendimentos e nos auxiliassem frente às cirurgias de média complexidade da ortopedia. No último quadrimestre, avançamos também na integração das regulações de urgência. As resoluções das regiões Centro e Costa Leste foram pactuadas e publicadas no segundo quadrimestre, mas sua organização efetiva ocorreu no período seguinte, em conjunto com a Central de Regulação de Dourados. Durante o último quadrimestre, mantivemos tratativas com a Central de Campo Grande, cuja integração foi efetivada nas primeiras semanas de janeiro. Assim, hoje contamos com as centrais de regulação de urgência e emergência integradas. Embora cada uma possua protocolos ajustados às suas ofertas, o trabalho é realizado de forma articulada entre a Secretaria de Estado de Saúde e as Secretarias Municipais de Saúde responsáveis pelos fluxos em suas respectivas macrorregiões. No processo de descentralização, destacamos a atuação dos Núcleos Regionais de Saúde, que seguem prestando suporte técnico às regiões para a execução do Projeto MS Saúde. Em parceria com a Assessoria Técnica Médica, também estamos apoiando a implantação dos Núcleos de Segurança do Paciente nos 79 municípios do estado — uma meta da Secretaria de Estado de Saúde — garantindo que esses núcleos estejam devidamente estruturados e em funcionamento, com apoio das equipes regionais para ampliar sua abrangência. Em relação ao Tratamento Fora de Domicílio (TFD), reforçamos a continuidade das ações voltadas ao fornecimento de passagens e à viabilização de atendimentos que não são ofertados no estado. E aqui apresentamos o quantitativo de passagens aéreas e rodoviárias emitidas no último quadrimestre, bem como seus respectivos valores. Sempre que tratamos do TFD, destacamos a metodologia adotada para redução de custos, não é, doutor Maurício? Essa estratégia inclusive motivou uma auditoria da Controladoria Geral do Estado (CGE), realizada em conjunto com a Secretaria de Estado de Saúde, que trouxe importantes esclarecimentos e contribuiu para aprimorar as estratégias de gestão do TFD. Com isso, conseguimos otimizar recursos e implementar protocolos que tornam o atendimento mais ágil e eficiente para o paciente. Essa auditoria técnica administrativa resultou em um cenário bastante positivo, com a elaboração de um plano de ação para correção de inconformidades e fortalecimento da transparência. O atendimento foi de 7.503 passagens aéreas e 6.743 passagens rodoviárias concedidas. Destacamos ainda a atuação integrada da superintendência com outras áreas da secretaria. Um exemplo foi o trabalho conjunto com a Superintendência de Vigilância em Saúde na mobilização para vacinação contra influenza em Campo Grande. Enfrentávamos um período crítico, com alta transmissão, agravamento de casos e dificuldade leitos



**ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL SECRETARIA  
JURÍDICA E LEGISLATIVA — SJL  
DEPARTAMENTO DE TAQUIGRAFIA E REVISÃO  
ATA DA REUNIÃO DA COMISSÃO PERMANENTE DE SAÚDE  
REALIZADA EM 23/02/2026**

hospitalares. A atuação articulada da SES possibilitou o deslocamento de equipes do interior para reforçar as ações na capital para que a gente tentasse, o mais rápido possível, reduzir o agravamento dessas doenças. Apresento agora os dados do Cinturão da Ortopedia, que mencionei anteriormente na pauta da regionalização. Em seis meses, foram realizadas 1.983 cirurgias nessas cidades, todas de média complexidade. São procedimentos que, em outro cenário, poderiam ter sido encaminhados para grandes centros, como Dourados, Três Lagoas e Campo Grande, mas que foram resolvidos nos municípios do interior. É importante destacar que essas equipes e unidades executoras possuem plena capacidade técnica e estrutura adequada para a realização dessas cirurgias. Trata-se de um projeto bem organizado, que alcançou resultados expressivos e trouxe maior agilidade e qualidade no atendimento aos pacientes. No Programa Mais Saúde, Menos Fila, considerando os 3 quadrimestres de 2025, foram realizados 16.287 exames e 14.588 cirurgias. Obrigada.

**SENHOR WALDEIR SANCHES** (gerente de Instrumentos de Planejamento e Gestão do SUS) — Obrigado, Maria Angélica! Com o tema Atenção à Saúde, eu convido a superintendente Angélica Congro.

**SENHORA ANGÉLICA CONGRO** (superintendente de Serviços de Atenção à Saúde) — Boa tarde a todos! Sou Angélica Congro, superintendente da Atenção à Saúde da SES. No terceiro quadrimestre, os principais destaques da saúde bucal envolveram o monitoramento e a gestão do sistema em articulação com a Atenção Primária à Saúde, como a Karine já mencionou. Quanto aos índices de escovação supervisionada. Realizamos visitas técnicas em 22 municípios, promovendo a qualificação da gestão local da saúde bucal. Trata-se de um trabalho corpo a corpo com os municípios, orientando sobre a organização e o funcionamento adequado dos serviços. Destacamos também as ações de prevenção infantil, por meio do Programa Mais Saúde Bucal, com escovação supervisionada nas escolas, além do apoio técnico da SES para implantação e custeio de serviços especializados em saúde bucal. No âmbito da rede de saúde bucal, realizamos levantamento epidemiológico junto ao sistema prisional, somando-se às ações já apresentadas pela Karine e pela Larissa. Também estamos na fase final da consulta pública da linha de cuidado do câncer bucal. Em relação às doenças crônicas, no Outubro Rosa publicamos o primeiro boletim estadual sobre câncer de mama, trazendo dados relevantes sobre a situação em Mato Grosso do Sul. Já no Novembro Azul, desenvolvemos campanha voltada à prevenção e ao tratamento do diabetes mellitus. Na área de educação permanente, também priorizamos a temática do diabetes, incluindo as linhas de cuidado para sobrepeso e obesidade, em articulação com o Projeto MS Ativo. Quanto aos cuidados paliativos, participamos da câmara técnica e grupos de trabalho junto ao Ministério da Saúde. Concluímos o ciclo do Projeto Paliativos em Rede, na macro Centro, em Campo Grande, que integra o cuidado paliativo hospitalar no Samu, na UPA e na Atenção Primária. Agora iniciamos o Ciclo II na região do Cone Sul, na macro de Dourados, onde os trabalhos já estão em andamento. Na rede de atenção psicossocial, registramos importante expansão no estado. A SES vem incentivando a ampliação dos serviços de base comunitária, especialmente os Caps, em suas diferentes modalidades — infantil, adulto e residências



**ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL SECRETARIA  
JURÍDICA E LEGISLATIVA — SJL  
DEPARTAMENTO DE TAQUIGRAFIA E REVISÃO  
ATA DA REUNIÃO DA COMISSÃO PERMANENTE DE SAÚDE  
REALIZADA EM 23/02/2026**

terapêuticas. Também atuamos em parceria com o Corpo de Bombeiros Militar e o Comitê Estadual de Prevenção ao Suicídio, estruturando fluxos de atendimento e elaborando nova nota técnica para qualificar a abordagem de pessoas em situação de crise. Entre os destaques do ano, apresento o Programa Cuidando em Casa, financiado pela SES, voltado ao cuidado domiciliar dos pacientes acamados. Apresento também a Pehosp, resolução que instituiu a Política Estadual de Incentivo Financeiro Hospitalar, com investimento de R\$ 198,5 milhões por parte do Estado, para reorganizar toda a rede hospitalar, por meio de um modelo de pagamento pré e pós-fixado. Destaco ainda o incentivo à doença renal crônica, no qual realizamos o cofinanciamento das sessões de hemodiálise e da diálise peritoneal, esta última realizada no domicílio do paciente. Na área de Odontologia, ressalto a tele-estomatologia, que possibilita o diagnóstico por meio da telemedicina, além dos cursos de capacitação "in loco" voltados à prevenção do câncer bucal. Trago, como grande destaque da secretaria, a inauguração do complexo hospitalar do Hospital Regional de Dourados, uma entrega que dialoga com diversas áreas da gestão. O complexo é composto por duas unidades hospitalares e pela Policlínica. Nas imagens, vemos a Unidade 1 na foto maior, a Unidade 2 na foto menor e, ao lado, a Policlínica. Como o Mário Sérgio mencionou, há ainda outros equipamentos no entorno, como a SVO e o Imol. Com a inauguração da Policlínica, em outubro, e do hospital, em dezembro, ampliamos significativamente a estrutura de leitos críticos no estado. Atualmente, contamos com 335 leitos de UTI adulta, 29 leitos de UTI coronariana, 53 leitos de UTI pediátrica, 82 leitos de UTI neonatal e 90 leitos de cuidados intermediários neonatais. Somente o Hospital de Dourados acrescentou 10 novos leitos de UTI adulta e 10 de UTI pediátrica. Consolidando a política hospitalar do ano, apresentamos a grade de referência dos hospitais estaduais. A linha do paciente crítico está estruturada no Hospital Regional de Campo Grande, no Hospital Regional de Ponta Porã, no Hospital Regional de Dourados e no Hospital de Três Lagoas. Na linha materno-infantil, há oferta no Hospital Regional e no Hospital Regional de Ponta Porã. Na área de cardiologia, o Hospital de Três Lagoas já está em funcionamento, e Dourados terá o serviço implantado na próxima fase. Na área de neurologia, o Hospital Regional conta com neuroclínica; em Três Lagoas já está em funcionamento e Dourados também prevê essa ampliação. Em oncologia, o Hospital Regional é referência estadual. A clínica cirúrgica está organizada nos 4 hospitais estaduais, assim como os serviços de imagem, ofertados em conjunto com as Policlínicas. Em Dourados, a tomografia já está em funcionamento e a ressonância magnética encontra-se em fase final de instalação. Três Lagoas já opera com tomografia e ressonância, assim como o Hospital Regional de Campo Grande. Na clínica médica, há oferta nas 4 unidades. Nas linhas de cuidado finais, destacamos a doença renal crônica no Hospital Regional, com a conclusão da obra do setor de hemodiálise, conforme mencionado pela doutora Marielle; e o serviço de atenção domiciliar, que se consolidou como um importante eixo assistencial. Inclusive, realizamos um grande encontro estadual ao longo do ano para fortalecer essa política. É isso. Obrigada.

**SENHOR WALDEIR SANCHES** (gerente de Instrumentos de Planejamento e Gestão do SUS) — Obrigada, Angélica. Com o tema Relações Intersetoriais, para falar da Assistência Farmacêutica, da Central Estadual de Transplantes e da Rede Hemosul, eu vou



**ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL SECRETARIA  
JURÍDICA E LEGISLATIVA — SJL  
DEPARTAMENTO DE TAQUIGRAFIA E REVISÃO  
ATA DA REUNIÃO DA COMISSÃO PERMANENTE DE SAÚDE  
REALIZADA EM 23/02/2026**

convidar Claire, primeiramente, e, logo depois, Marina e Patrícia, que são superintendentes e coordenadoras desses setores.

**SENHORA CLAIRE CARMEN MIOZZO** (coordenadora da Central Estadual de Transplantes) — Boa tarde, doutor Maurício. Boa tarde, deputado. Boa tarde a todos. Vou falar do terceiro quadrimestre, da Central Estadual de Transplantes. No terceiro quadrimestre, nós tivemos 66 doadores de PCR de córnea, 19 doadores de múltiplos órgãos por morte encefálica. Totalizamos 80 transplantes de córnea, 10 de fígado, 4 de rim, 1 de tecido musculoesquelético — no caso, ossos — e 2 de medula óssea autogênica. Os órgãos e tecidos cuja doação é realizada em nosso estado, mas cujos transplantes não são executados aqui, são encaminhados à Central Nacional de Transplantes, em Brasília, responsável pela distribuição em nível nacional. Assim, no terceiro quadrimestre, ofertamos 1 coração, 3 fígados e 27 rins. No mesmo período, registramos 988 novos cadastros voluntários. Entre as ações relevantes desenvolvidas, realizamos visita técnica à Santa Casa de Corumbá e ao Hospital da Cassems, além de promover um curso de determinação de morte encefálica em Corumbá. Também participei do Congresso Brasileiro de Transplantes e do Fórum Internacional de Transplantes. O Hospital Adventista do Pênfigo foi autorizado a realizar transplantes de pâncreas, rins e tecido musculoesquelético, ampliando a capacidade assistencial do estado. Destacamos ainda as ações alusivas ao Dia Nacional da Doação de Órgãos e Tecidos, celebrado em 27 de setembro. Promovemos a caminhada Passo pela Vida — Juntos pela Doação de Órgãos e Tecidos —, realizamos Sessão Solene na Assembleia Legislativa, ocasião em que entregamos o diploma de Honra ao Mérito ao Amigo do Transplante, além de participarmos de diversos eventos do Setembro Verde. Obrigada.

**SENHOR WALDEIR SANCHES** (gerente de Instrumentos de Planejamento e Gestão do SUS) — Obrigado, Claire. Marina, por favor.

**SENHORA MARINA SAWADA TORRES** (coordenadora do Hemosul) — Boa tarde a todos. No terceiro quadrimestre, o Hemosul registrou 21.196 candidatos à doação de sangue. Foram realizados 144.880 exames sorológicos, 20.576 exames imuno-hematológicos e 43.637 exames de biologia molecular — lembrando que realizamos, também, a biologia molecular dos doadores do Estado de Mato Grosso. Produzimos 47.449 hemocomponentes e distribuímos 35.299 unidades para todo o estado. A satisfação dos usuários alcançou 97,5%, superando a meta estabelecida de 95%. Do total de doações, 79,4% foram espontâneas e 20,6% de reposição. Com relação ao perfil dos doadores, 79% são doadores de repetição e 21% de primeira vez; 56% são do gênero masculino e 44% do feminino. Realizamos plasmaférese terapêutica em 40 pacientes nos hospitais. Na coleta por aférese de hemocomponentes — entre plaquetas e hemácias duplas — foram realizados 103 procedimentos. Na irradiação de hemocomponentes, entre hemácias e plaquetas, foram 6.876 procedimentos. Na fenotipagem eritrocitária, realizamos 3.200 exames entre pacientes e doadores. Encaminhamos ainda 5.152 bolsas de plasma para a Hemobrás e efetuamos 1.004 novos cadastros de doadores de medula óssea. Realizamos



**ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL SECRETARIA  
JURÍDICA E LEGISLATIVA — SJL  
DEPARTAMENTO DE TAQUIGRAFIA E REVISÃO  
ATA DA REUNIÃO DA COMISSÃO PERMANENTE DE SAÚDE  
REALIZADA EM 23/02/2026**

seis campanhas externas: Ribas do Rio Pardo, Naviraí, Rio Brillhante, São Gabriel do Oeste, e — em Campo Grande — na Sanesul e na Sefaz, além da participação em seis ações sociais voltadas à conscientização sobre a doação de sangue. Convocamos 5.795 doadores por meio de WhatsApp e SMS, com retorno de 15% dessas convocações. Também dispensamos 328 frascos de Pen-V oral para pacientes com anemia falciforme de zero a cinco anos. Quanto aos procoagulantes, que são os fatores de coagulação distribuídos: fator VII recombinante, 4.000 unidades internacionais; fator VIII plasmático, 706.000 unidades internacionais; fator VIII recombinante, 2.954.250 unidades internacionais; fator IX, 844.300 unidades internacionais; e, agora, o mais recente, o emicizumabe, 2.190 unidades internacionais, e o CCPa, 1.000 unidades internacionais. Apresentamos também nossa mais nova aquisição, que esperamos contribuir para o fortalecimento dos estoques de sangue, permitindo atender com mais tranquilidade à demanda por hemocomponentes em todo o estado. O ônibus foi entregue no final de 2025 e a primeira campanha já foi realizada em fevereiro. Com relação à produção de 2025, registramos 67.311 candidatos à doação de sangue. Em comparação com 2024, quando tivemos 65.742 candidatos, houve um aumento de 1.569 candidatos, representando crescimento de 2,3%. Quando analisamos as doações efetivas, em 2024 foram registradas 55.852 doações e, em 2025, 55.340 doações efetivadas, uma diferença pequena, de aproximadamente 1%. No entanto, para nós, em termos absolutos, essa diferença é significativa, principalmente com relação aos tipos sanguíneos O positivo e O negativo, que são os mais críticos. É importante lembrar que o sangue não tem reposição nem substituto. Por isso, dependemos das doações voluntárias e altruístas da população. Nesse sentido, é fundamental ampliar a conscientização da população sul-mato-grossense sobre a importância de doar sangue, especialmente porque nosso público doador está envelhecendo. Muitos doadores regulares já ultrapassaram os 65 anos e, apesar de ainda desejarem doar, não podem mais fazê-lo. A expectativa é que o novo ônibus também contribua para ampliar as campanhas e trazer mais tranquilidade no abastecimento de hemocomponentes no estado. Quanto à satisfação dos usuários, registramos 97% em 2024 e 98% em 2025, demonstrando que a Rede Hemosul é bem reconhecida pela população que realiza as doações. Em relação aos novos cadastros, foram realizados 4.080 em 2024 e 4.178 em 2025, número acima da meta estabelecida pelo Ministério da Saúde para Mato Grosso do Sul, que é de 3.710 novos cadastros.

**SENHOR WALDEIR SANCHES** (gerente de Instrumentos de Planejamento e Gestão do SUS) — Obrigado, Marina. Agora, para falar da Assistência Farmacêutica, Patrícia Carrilho. Por favor.

**SENHORA PATRÍCIA VEIGA CARRILHO** (coordenadora de Assistência Farmacêutica da SES) — Boa tarde a todos. Reafirmando nosso compromisso com o fornecimento contínuo de medicamentos aos pacientes do componente especializado, destacamos que atualmente contamos com 39.342 pacientes ativos nesse componente em todo o estado. Esse volume gera uma demanda significativa na Casa da Saúde. Somente em Campo Grande foram realizados 19.546 atendimentos agendados e 834 atendimentos



**ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL SECRETARIA  
JURÍDICA E LEGISLATIVA — SJL  
DEPARTAMENTO DE TAQUIGRAFIA E REVISÃO  
ATA DA REUNIÃO DA COMISSÃO PERMANENTE DE SAÚDE  
REALIZADA EM 23/02/2026**

sem agendamento. Nesse contexto, ganha ainda mais importância o nosso atendimento telefônico, o Programa Alô Farmacêutico, que aproxima o farmacêutico da população e permite a realização de agendamentos, proporcionando um atendimento mais organizado, reduzindo o tempo de espera e esclarecendo dúvidas dos pacientes com relação aos medicamentos. Outro destaque é o Programa Remédio em Casa, que fortalece uma política importante de apoio aos pacientes que apresentam dificuldades de locomoção ou limitações financeiras para se deslocarem até as unidades. Atualmente, contamos com 17.630 pacientes ativos nesse programa, a maioria concentrada na região de Campo Grande. Também iniciamos o processo de digitalização dos documentos do componente especializado, o que representa um avanço importante para dar mais agilidade aos processos e garantir qualidade no armazenamento dos dados. Com relação à assistência farmacêutica básica e estratégica, destacamos o repasse aos municípios para o componente básico da assistência farmacêutica, destinado à aquisição de medicamentos da atenção básica, com destaque para o valor de R\$ 3,40 por habitante, pactuado acima do mínimo exigido, o que representa uma melhoria significativa para a assistência farmacêutica. Também realizamos a aquisição de medicamentos para os protocolos estaduais, contemplando áreas como saúde da mulher, IST e infecções oportunistas. Executamos ainda os recursos recebidos para a compra de medicamentos destinados ao sistema prisional. Outro destaque é o programa Farmácia Viva. Estamos atualmente na fase de solicitação de alvará para viabilizar a produção, que já vem sendo realizada e divulgada nas mídias. No campo da logística farmacêutica, garantimos continuamente a gestão do estoque, com o recebimento de 881 itens entre medicamentos e insumos, além da distribuição e dispensação de 30.226 itens. Também asseguramos o envio regular de medicamentos às unidades descentralizadas do interior do estado duas vezes por mês, com divulgação prévia de cronograma para que os municípios saibam exatamente quando receberão esses itens. Nesse contexto, o programa Remédio em Casa também contribui para ampliar o atendimento no interior do estado. Destacamos ainda o apoio técnico-científico, desenvolvido em parceria com a Procuradoria-Geral do Estado (PGE), por meio do qual elaboramos respostas fundamentadas para que os pareceres sejam emitidos de forma orientativa e completa. No quadrimestre, foram elaboradas 521 respostas fundamentadas. Esse apoio também contribui para a atualização frequente do nosso site, com a publicação de documentos, informes e cronogramas da logística farmacêutica. Além disso, a equipe participa como membro da Comissão de Farmacoterapia e Incorporação de Tecnologias de Mato Grosso do Sul, atuando de forma técnica, sempre baseada em dados e buscando otimizar o uso dos recursos estaduais.

**SENHOR WALDEIR SANCHES** (gerente de Instrumentos de Planejamento e Gestão do SUS) — Obrigado, Patrícia. E agora, com o tema Gestão do Trabalho e Educação na Saúde, eu convido o superintendente André Vinícius. Por favor.

**SENHOR ANDRÉ VINÍCIUS BATISTA** (superintendente de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde) — Boa tarde a todos. Se vocês perceberam, a ordem das apresentações sempre muda, então ficamos sempre na expectativa de quando seremos



**ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL SECRETARIA  
JURÍDICA E LEGISLATIVA — SJL  
DEPARTAMENTO DE TAQUIGRAFIA E REVISÃO  
ATA DA REUNIÃO DA COMISSÃO PERMANENTE DE SAÚDE  
REALIZADA EM 23/02/2026**

chamados. Vou falar um pouco sobre a gestão do trabalho e a gestão da educação na saúde, áreas cuja coordenação é realizada pela superintendência. O primeiro eslaide traz um panorama do nosso trabalho com relação às residências. São programas que a Escola de Saúde Pública vem apoiando há alguns anos. De forma bem breve, é importante destacar que estamos desenvolvendo um projeto para apoiar todas as residências multiprofissionais e uniprofissionais em parceria com a UFMS. Para 2026, já temos essa expectativa bem encaminhada. Acredito que o processo esteja com o secretário para assinatura. Um ponto importante é que, quando acompanhamos as apresentações das outras superintendências, percebemos claramente que o nosso trabalho está interligado e articulado com todos. Temos ações em conjunto com a Atenção Primária, com a saúde mental, entre outras áreas. O que apresento aqui são os cursos de educação permanente nas áreas de gestão e atenção, que fazem parte dos projetos organizados pela nossa equipe. No terceiro quadrimestre, capacitamos 422 trabalhadores da área da saúde e outros 350 profissionais na área de saúde mental. É importante lembrar que as escolas de saúde pública existem justamente para a formação do trabalhador em saúde, ou seja, daquele profissional que atua no Sistema Único de Saúde. Portanto, esses números refletem diretamente a qualificação dessa força de trabalho. Conseguimos alcançar praticamente todos os municípios do estado. Também contamos com o nosso ambiente virtual de aprendizagem, onde os trabalhadores podem fazer cursos autoinstrucionais. Também atuamos nas áreas de pesquisa, extensão e inovação em saúde. Nesse último quadrimestre, por exemplo, estabelecemos conexões com iniciativas que a Karine mencionou, relacionadas às experiências em saúde e alimentação e à saúde indígena, que resultaram em um trabalho bastante relevante. A Escola de Saúde Pública coordena todos os projetos de pesquisa e extensão que são desenvolvidos no âmbito da Secretaria Estadual de Saúde. Atualmente, temos 177 pesquisas com seres humanos aprovadas na secretaria. Contamos com um painel que acompanha esses projetos, e a área de saúde digital também contribui para essa produção e monitoramento. Falando um pouco da Escola Técnica, que trata da formação de nível médio, temos alguns dados importantes a destacar. Desenvolvemos ações relacionadas à vacinação com BCG em parceria com a Vigilância em Saúde e também mantemos o curso de técnico de enfermagem em Amambai. Conquistamos recentemente um avanço importante: como as escolas de saúde precisam de autorização do Conselho Estadual de Educação para funcionar e ofertar cursos — elas extrapolam os limites da saúde e também dialogam com a área da educação —, conseguimos a autorização para ofertar um curso de especialização técnica em Unidade de Terapia Intensiva. Essa é uma conquista significativa, especialmente considerando a necessidade de qualificação para os hospitais regionais que estão sendo implantados. Nosso objetivo é acompanhar esse processo e fortalecer a qualificação da força de trabalho de nível médio, que, como foi apresentado pelo doutor Vinícius, representa uma parcela muito importante dos profissionais da saúde. Esses dados também refletem o trabalho interno da Secretaria de Estado de Saúde na área de gestão do trabalho e gestão de pessoas. Trata-se do movimento da gestão do trabalho voltado para dentro da instituição, embora também realizemos diversas capacitações externas destinadas aos trabalhadores dos municípios. Entre os desafios para o próximo período está o avanço da parceria com a



**ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL SECRETARIA  
JURÍDICA E LEGISLATIVA — SJL  
DEPARTAMENTO DE TAQUIGRAFIA E REVISÃO  
ATA DA REUNIÃO DA COMISSÃO PERMANENTE DE SAÚDE  
REALIZADA EM 23/02/2026**

Universidade Federal, com o objetivo de viabilizar o financiamento das residências da UFMS. Esse processo já está em fase de assinatura e de organização para a transferência dos recursos. Outro ponto importante é o fortalecimento das ações relacionadas à saúde mental e à saúde materno-infantil. Neste último período, trabalhamos com mais de 350 profissionais da rede de atenção psicossocial. Como todos sabem, trata-se de uma área bastante complexa e sensível, especialmente para os trabalhadores da saúde, o que exige atenção permanente. Também estamos avançando, em parceria com a Superintendência de Gestão Hospitalar, na organização da oferta de residências e no acompanhamento dos estágios obrigatórios dentro do Hospital Regional. Para a Secretaria de Estado de Saúde, essa é uma novidade institucional; para o Hospital Regional, não, pois já realiza esse trabalho. No entanto, os novos hospitais precisam de normativas e de uma estruturação adequada para isso, e estamos desenhando esses protocolos desde o final do ano passado. Esses são alguns dos nossos desafios e caminhos no fortalecimento da educação na saúde e da gestão do trabalho. Muito obrigado.

**SENHOR MAURÍCIO SIMÕES** (secretário de Estado de Saúde/MS) — Deputado, quero fazer uma observação: quando o senhor ligar lá na Secretaria de Estado de Saúde perguntando onde está um certo processo e a resposta for “está na mesa do secretário para ele assinar”, leia-se: vou procurar saber onde está.

**SENHOR ANDRÉ VINÍCIUS BATISTA** (superintendente de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde) — A mesa do secretário é a maior de todas, então fica lá, não é? É maior que a minha, pelo menos. Obrigado.

**SENHOR WALDEIR SANCHES** (gerente de Instrumentos de Planejamento e Gestão do SUS) — Obrigado, André. Penúltimo tema: governança hospitalar, com o superintendente Edson da Mata.

**SENHOR EDSON DA MATA** (superintendente de Governança Hospitalar) — Boa tarde, deputado Lucas de Lima, presidente desta reunião; doutor Maurício, doutora Marielle, Valdeir, nosso colega, boa tarde. Nós vamos falar sobre as ações de setembro a dezembro da governança hospitalar. A primeira é a Pehosp, que já foi bem focada aqui pela Maria Angélica e pela Angélica. Na verdade, trata-se de uma proposta de incentivo à produção e à parte estrutural dos pequenos hospitais. Foi publicada em setembro e nós temos a parceria com a auditoria, a Superintendência da Atenção Hospitalar e a Gestão Estratégica. Na sequência, temos o Chamamento Público nº 01/2025. Esse chamamento é resultado da não renovação do contrato de gestão do Hospital de Ponta Porã. Atualmente, já estamos na fase da segunda sessão, com a análise das propostas técnicas, e a previsão é que a conclusão do certame ocorra até o final de abril deste ano. Com relação à Policlínica do Complexo do Hospital Regional de Dourados, os atendimentos tiveram início em setembro e a inauguração oficial ocorreu em outubro. Também está em construção a proposta de telemedicina no Hospital Regional da Costa Leste Magid Thomé, que atualmente conta com 5 pacientes em acompanhamento na área de cirurgia bariátrica. Com



**ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL SECRETARIA  
JURÍDICA E LEGISLATIVA — SJL  
DEPARTAMENTO DE TAQUIGRAFIA E REVISÃO  
ATA DA REUNIÃO DA COMISSÃO PERMANENTE DE SAÚDE  
REALIZADA EM 23/02/2026**

a inauguração da Policlínica, já temos alguns números referentes ao período de outubro a janeiro: aproximadamente 5.300 consultas médicas realizadas e cerca de 5.100 exames diagnósticos, nas especialidades de cirurgia geral, vascular, ortopedia e ginecologia. No âmbito da política de incentivo financeiro da Pehosp, em outubro conseguimos formalizar 17 contratos e, ao final do ano, já contávamos com 63 contratos assinados. Também trabalhamos na elaboração de editais de chamamento público para o Serviço de Verificação de Óbito, para a rede de imagem e para o serviço de neurodesenvolvimento voltado ao TEA — Transtorno do Espectro Autista. Entre as ações realizadas em outubro, destacamos atividades no Hospital Doutor José de Simone Netto, como a realização da primeira cirurgia por vídeo e a implantação do time de pele, que utiliza tecnologia a laser no tratamento de feridas e cicatrizes. Foi implantado ainda o protocolo de time de resposta rápida, formado por uma equipe treinada para atuar em situações de intercorrência com pacientes, seguindo um protocolo estruturado dentro da unidade. Também iniciamos o projeto relacionado à Lei Lucas. A Lei Lucas, Lei Federal nº 13.722/2018, foi criada em homenagem a Lucas Begalli Zamora, um menino de 10 anos que faleceu durante um passeio escolar após se engasgar com um lanche. Como os responsáveis no momento não tinham treinamento em primeiros socorros, o episódio acabou resultando em óbito. A lei surgiu justamente para prevenir situações semelhantes, determinando a capacitação em primeiros socorros. Nesse contexto, o hospital desenvolve ações junto às escolas de Ponta Porã em parceria com o Corpo de Bombeiros. Em novembro, foi realizada a primeira sessão do chamamento público para contratação de uma Organização Social para o Hospital de Ponta Porã. Em janeiro ocorreu a segunda sessão pública e, como mencionado, a previsão é concluir o processo até o final de abril, com a definição do vencedor do certame. Também iniciamos um programa piloto de aplicação de pesquisa de satisfação do usuário, atualmente em andamento em Dourados e Três Lagoas. Trata-se de uma reformulação do checklist de avaliação de satisfação, desenvolvida pela equipe da superintendência. Outro ponto importante é a participação na comissão responsável pela revisão dos relatórios de desempenho financeiro e assistencial. Essa equipe tem a função de analisar os relatórios de avaliação quando o contratado solicita revisão de algum ponto, seja financeiro ou assistencial, podendo propor ajustes ou correções no documento. Em dezembro foi inaugurado o Hospital Regional de Dourados, composto por três unidades. Já temos alguns números iniciais que não puderam ser incluídos nesta apresentação, mas serão apresentados no próximo quadrimestre. Entre dezembro e fevereiro, registramos 434 internações hospitalares e 537 cirurgias realizadas nas especialidades de cirurgia geral, ginecológica, vascular e ortopedia. Mensalmente acompanhamos o desempenho das organizações sociais responsáveis pelos hospitais regionais. Nesse acompanhamento são realizadas avaliações periódicas, discussões sobre temas relevantes e análises das dificuldades e necessidades identificadas, permitindo que possamos monitorar de perto o funcionamento e os resultados dessas unidades. Com relação à aplicação de recursos no período de setembro a dezembro, foram aplicados R\$ 237.550.653,46, sendo R\$ 128.638.466,95 destinados à gestão municipal, R\$ 11.449.905,69 à gestão estadual e R\$ 97.462.280,82 às organizações sociais. No total do ano de 2025, a aplicação de recursos alcançou R\$ 696.511.853,00, distribuídos entre gestão municipal, gestão estadual e



**ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL SECRETARIA  
JURÍDICA E LEGISLATIVA — SJL  
DEPARTAMENTO DE TAQUIGRAFIA E REVISÃO  
ATA DA REUNIÃO DA COMISSÃO PERMANENTE DE SAÚDE  
REALIZADA EM 23/02/2026**

organizações sociais. Nesse período, entre setembro e dezembro, trabalhamos com 102 contratos, envolvendo revisões, aditivos, estudos técnicos e apoio na elaboração junto aos municípios, também divididos entre organizações sociais e processos de contratualização. Entre as atividades realizadas, destacam-se participações em eventos e ações institucionais, como visitas técnicas aos hospitais, condução de chamamentos públicos, a inauguração do Hospital Regional, a inauguração da Policlínica e visita técnica ao Hospital Magid Thomé, além de reuniões com equipes técnicas, participação na comissão Assib Nassir e em outros eventos relacionados à área. Obrigado.

**SENHOR WALDEIR SANCHES** (gerente de Instrumentos de Planejamento e Gestão do SUS) — Obrigado, Edson! Para finalizar, o último tema: Saúde Digital. Eu convido o coordenador de Tecnologia da Informação, Marcos Espíndola.

**SENHOR MARCOS ESPÍNDOLA FREITAS** (coordenador de Tecnologia da Informação) — Boa tarde a todos. Neste momento, represento a Superintendência de Saúde Digital, uma vez que a superintendente se encontra em viagem. Dando sequência, apresento os principais tópicos e resultados alcançados pela área de Saúde Digital. Começando pela modernização da infraestrutura e pelo incentivo ao uso de novas tecnologias, destacamos que, nesta fase, conforme pactuado e estabelecido como meta para 2025, foi prevista a entrega de painéis de análise de dados que compõem, basicamente, o perfil de saúde municipal, que é o painel 1. O painel 2 mostra gestão e observação da obesidade, elaborado a partir de uma pesquisa realizada entre 2023 e 2024 com a população adulta. O painel 3 foi desenvolvido a partir de registros coletados por meio do aplicativo utilizado pelos agentes de controle de endemias, o e-Visita, que reúne informações observadas — pelos agentes em domicílios — e consideradas de risco para a saúde. Esse sistema passou a agregar ainda mais valor ao incorporar dados observados em vias públicas, como vazamentos de água e de esgoto, integrando essas informações com a companhia de saneamento do estado, a Sanesul. Esses três painéis fazem parte de um conjunto de 10 metas previstas até 2027. Para 2025, a meta estabelecida foi cumprida integralmente, com a publicação e disponibilização dos três painéis para as áreas técnicas da saúde, permitindo a análise e utilização desses dados na gestão. Na sequência, destacamos as ações de telessaúde e telemedicina. No conjunto de teleatendimentos, os resultados alcançados no terceiro quadrimestre, consolidando os números de 2025, estão apresentados a seguir. As teleconsultorias, administradas pelo Núcleo de Telessaúde em parceria com o projeto da Fiocruz — Dia Nacional da Saúde — alcançaram, com o contrato firmado com a Fiocruz, a marca de 24 atendimentos. Esse serviço está disponível para todos os municípios do estado, sendo Bandeirantes o município que mais utilizou essa modalidade. Na sequência, destacam-se as teleinterconsultas, que também apresentaram números bastante expressivos, resultado de uma pactuação no âmbito do Proadi-SUS, por meio do Hospital Albert Einstein, em parceria com o Núcleo de Saúde e com o projeto da Fiocruz. Foram realizados 7.262 atendimentos nessa modalidade, disponibilizados a 56 municípios, sendo Ponta Porã o que mais utilizou o serviço. Na modalidade de teleconsultas, foram registrados 2.441 atendimentos, distribuídos em 43 municípios. Dentre eles, Fátima



**ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL SECRETARIA  
JURÍDICA E LEGISLATIVA — SJL  
DEPARTAMENTO DE TAQUIGRAFIA E REVISÃO  
ATA DA REUNIÃO DA COMISSÃO PERMANENTE DE SAÚDE  
REALIZADA EM 23/02/2026**

do Sul foi o município que mais utilizou esse serviço. No serviço de tele-estomatologia, foram realizados 189 atendimentos, disponibilizados aos 79 municípios do estado, sendo Dourados o que mais utilizou essa modalidade. No próximo eslaide, referente ao telediagnóstico, destacam-se 29.605 atendimentos de eletrocardiograma. Esse serviço foi distribuído em 60 municípios, em cerca de 190 pontos de atendimento, e Aquidauana foi o município que mais o utilizou. Na área de dermatologia, foram realizados 407 atendimentos, distribuídos em 30 municípios, com 35 pontos de presença, sendo Corumbá o município com maior utilização. Na oftalmologia, por meio da retinografia, foram realizados 15 exames. É importante destacar que essa modalidade está passando por uma revisão no modelo de atendimento e de implantação, com o objetivo de ter um maior alcance em 2026. Por enquanto, os números ainda são modestos, contemplando novos municípios, e Campo Grande foi o que mais utilizou o serviço. Sobre a espirometria, foram realizados 200 exames em sete municípios, sendo Dourados o que mais utilizou. Na área de tele-educação, foram realizadas 72 webaulas sobre diversos temas, com a participação de 543 profissionais de saúde, contemplando representantes dos 79 municípios do estado. Como esperado, Campo Grande foi o município com maior participação. Um destaque que não consta na apresentação, mas que considero bastante relevante, foi a evolução dos serviços de telemedicina nos últimos anos. Esse estudo analisou o número total de eventos realizados — incluindo diagnósticos, teleconsultas, diferentes serviços, treinamentos e outras atividades. Desde o início da série, em 2022, foram registrados pouco mais de 21 mil eventos de telemedicina e telessaúde. Já em 2025, esse número ultrapassou 108 mil eventos, o que representa um crescimento superior a 500%. Destacamos esse dado porque ele reflete uma importante meta da gestão estadual: ampliar o uso das ferramentas de telessaúde para apoiar os atendimentos médicos e ambulatoriais, contribuindo para a redução significativa das filas e ampliando o acesso da população aos serviços de saúde. Esse número foi apurado no final de dezembro e é provável que já tenha ultrapassado 110 mil atendimentos em 2025, considerando os dados que ainda estão sendo coletados e refinados neste mês de fevereiro. Com isso, concluímos ressaltando a eficiência e a importância desse serviço na rede pública, administrado pela SES em Mato Grosso do Sul.

**SENHOR MAURÍCIO SIMÕES** (secretário de Estado de Saúde/MS) — Eu fiz questão, Marcos, de destacar esse crescimento na entrevista que concedi à TV Assembleia, mas, naquele momento, eu ainda não tinha esses números em mãos. Seria interessante você deixar esses dados com a equipe de Comunicação da Assembleia para que eles possam utilizar essas informações de forma adequada.

**SENHOR MARCOS ESPÍNDOLA FREITAS** (coordenador de Tecnologia da Informação) — OK. Obrigado.

**SENHOR MAURÍCIO SIMÕES** (secretário de Estado de Saúde/MS) — Obrigado, Marcos. Deputado, passo a palavra ao senhor.



**ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL SECRETARIA  
JURÍDICA E LEGISLATIVA — SJL  
DEPARTAMENTO DE TAQUIGRAFIA E REVISÃO  
ATA DA REUNIÃO DA COMISSÃO PERMANENTE DE SAÚDE  
REALIZADA EM 23/02/2026**

**DEPUTADO LUCAS DE LIMA** – sem partido (presidente da Comissão Permanente de Saúde) — Obrigado. Estamos quase chegando ao final. Primeiramente, quero parabenizar o Waldeir, o secretário e todos vocês que compareceram aqui na Assembleia. Acredito que a nossa Audiência Pública está cada vez melhor, mais otimizada e mais dinâmica. Parabenizo também todos os secretários, coordenadores, superintendentes, além dos técnicos e contadores que estiveram presentes hoje nesta Audiência. Passo agora as considerações finais ao secretário, doutor Maurício.

**SENHOR MAURÍCIO SIMÕES** (secretário de Estado de Saúde/MS) — Obrigado, deputado. Realmente, a equipe está de parabéns. Fiz questão de mandar uma mensagem para cada um, parabenizando pela apresentação. Acho que esse é o resultado de um trabalho em equipe, que conta com planejamento e projetos e, naturalmente, bons executores, que são aqueles que estão na ponta. Continuamos à disposição da sociedade para os esclarecimentos necessários. Ainda temos um ano de trabalho pela frente, com muitos projetos em andamento e outros em fase de conclusão. Espero que consigamos entregar tudo aquilo que planejamos. Uma boa tarde a todos.

**DEPUTADO LUCAS DE LIMA** - sem partido (presidente da Comissão Permanente de Saúde) — Boa tarde. Quero, antes de tudo, agradecer a presença — na Mesa que compõe esta audiência — do doutor Maurício Simões, nosso secretário de Estado de Saúde; do Waldeir Sanches, gerente de Instrumentos e Planejamento de Gestão do SUS; da Marielle Alves Corrêa, diretora-presidente da Funsau; dos profissionais das diversas áreas e entidades presentes e, principalmente, da população que acompanha e cobra resultados. A saúde pública talvez seja o maior desafio permanente da gestão pública em Mato Grosso do Sul. Temos avançado em pontos importantes nos últimos anos, com a ampliação de serviços regionais, investimentos em hospitais estratégicos e o fortalecimento da atenção especializada. Mas também é verdade que ainda enfrentamos desafios reais, que chegam diariamente até nós, principalmente para quem está na ponta, como deputados, vereadores e prefeitos, diante da pressão por cirurgias, exames, unidades de urgência, necessidade de mais profissionais e da crescente demanda provocada pelo envelhecimento da população. Como presidente da Comissão de Saúde desta Casa, reafirmo que o nosso papel não é apenas ouvir números, mas transformar dados em resultados concretos para quem está esperando atendimento. A prestação de contas não deve ser vista apenas como uma obrigação legal, mas como um compromisso com a transparência e com a melhoria contínua do sistema. Cada recurso público investido precisa se traduzir em mais acesso, mais qualidade e mais dignidade para o cidadão sul-mato-grossense. Seguimos exercendo aqui o nosso papel de fiscalização responsável. Vale destacar que o relatório apresentado hoje é um relatório resumido. O relatório completo, com o balanço detalhado, está à disposição de qualquer cidadão sul-mato-grossense que queira consultar, analisar e fiscalizar. Basta procurar a Comissão de Saúde ou a presidência desta Casa. Encerramos esta Audiência Pública com a certeza de que o trabalho continua — e continua com responsabilidade, transparência e, acima de tudo, respeito à vida das



**ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL SECRETARIA  
JURÍDICA E LEGISLATIVA — SJL  
DEPARTAMENTO DE TAQUIGRAFIA E REVISÃO  
ATA DA REUNIÃO DA COMISSÃO PERMANENTE DE SAÚDE  
REALIZADA EM 23/02/2026**

peçoas. Muito obrigado a todos e tenham uma boa tarde. Não havendo mais nada a tratar, declaro encerrada a presente Audiência Pública. Está encerrada (16h25min).