



**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 18/03/2025**

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

Aos dezoito dias do mês de março do ano de dois mil e vinte e cinco, às quatorze horas e dezesseis 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, referente à apresentação dos Relatórios Detalhados do Terceiro Quadrimestre e do Relatório Anual de 2024.

DEPUTADO LUCAS DE LIMA - sem partido (presidente da Comissão Permanente de Saúde) — Boa tarde a todas as pessoas presentes a esta Reunião de apresentação dos relatórios da gestão da Secretaria de Estado de Saúde. Boa tarde aos profissionais da área de saúde e a todos 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. 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 Reunião para a Prestação de Contas da Secretaria de Estado de Saúde, referente à apresentação dos Relatórios Detalhados do Terceiro Quadrimestre e do Relatório Anual de 2024. Os componentes da Comissão Permanente de Saúde são: deputado Caravina, como vice-presidente; e os deputados Lia Nogueira, Antonio Vaz, Junior Mochi, como membros titulares; e eu, deputado Lucas de Lima, presidente da comissão. Na oportunidade, estão compondo nossa mesa o doutor Maurício Simões, secretário de Estado de Saúde; Marielle Alves Corrêa Esgalha, diretora-presidente do Hospital Regional de Mato Grosso do Sul Rosa Maria Pedrossian/Fundação Serviços de Saúde de Mato Grosso do Sul (Funsau); e Valdeir Santos, gerente de Planejamento da Secretaria de Estado de Saúde (SES). Agora, concedo a palavra para o pronunciamento e considerações do doutor Maurício Simões, secretário de Estado de Saúde. Boa tarde, doutor Maurício.

SENHOR MAURÍCIO SIMÕES (secretário de Estado de Saúde) — Boa tarde a todos. É um prazer e uma satisfação estar aqui para prestar contas à sociedade sul-mato-grossense dos investimentos e custeios relativos aos recursos da Secretaria de Estado de Saúde e do Fundo Estadual de Saúde. Estamos à disposição para dirimir toda e qualquer dúvida que surgir.

DEPUTADO LUCAS DE LIMA - sem partido (presidente da Comissão Permanente de Saúde) — Também registro a presença de Sueli Telles, presidente do Hospital do Câncer Alfredo Abrão, e de Ana Yara Girardelli, assessora jurídica da deputada



**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 18/03/2025**

Mara Caseiro. Para a apresentação dos relatórios, passo a palavra ao senhor Waldeir Sanches, gerente de Planejamento da SES.

SENHOR WALDEIR SANCHES (gerente de Planejamento da SES) — Obrigado, deputado. Boa tarde a todos os presentes e a quem nos acompanha de casa. Em cumprimento ao artigo 36 da Lei nº 141, que determina que o gestor apresente o referido relatório em audiência na Casa Legislativa, esta apresentação contém, minimamente, o montante e a fonte dos recursos aplicados no período, as auditorias realizadas e a oferta e produção de serviços públicos. Toda a nossa apresentação segue o modelo padronizado pelo Conselho Nacional de Saúde, conforme a Resolução nº 459, de 2012. Todas as ações apresentadas aqui pela Secretaria de Estado de Saúde estão ligadas às nossas cinco diretrizes: Vigilância em Saúde, com foco em saúde única; Desenvolvimento da Educação, Ciência e Tecnologia em Saúde; Atenção Primária à Saúde, forte, resolutiva e digital; Regionalização da Saúde; Secretaria de Estado de Saúde fortalecida na gestão do SUS e na governança pública. Para falar sobre o montante e a fonte dos recursos aplicados no período, convido o contador da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul, Adécio Barbosa de Almeida.

SENHOR ADÉCIO BARBOSA DE ALMEIDA (contador da SES) — Boa tarde a todos. Com relação ao primeiro item, que é sobre o montante e fonte dos recursos aplicados no período, a apresentação começa com o Relatório do Terceiro Quadrimestre e, em seguida, vem a apresentação do Relatório Anual de Gestão (RAG). Na primeira tabela, temos valores aplicados no terceiro quadrimestre 2024, e eu adianto que os valores são relativos aos montantes movimentados no período de setembro, outubro, novembro e dezembro. Então, estamos vendo as movimentações desses meses. Nesse período, o total empenhado foi de R\$ 1.031.788.582,36; o total liquidado foi de R\$ 1.011.253.875,20; e o total pago foi de R\$ 1.002.261.840,36. Na primeira linha, temos os valores que foram executados com recursos do Governo do Estado, recursos próprios — na Fonte 500 — de R\$ 818.000.000,00 empenhados; R\$ 848.000.000,00 liquidados; e R\$ 842.000.000,00 pagos. Existe uma diferença entre o liquidado e pago, eles aparecem até maior do que o valor empenhado, mas, como estamos falando do movimento de setembro, outubro, novembro e dezembro, então, o liquidado e pago é relativo a empenhos de meses anteriores. Por isso, existe essa diferença. A segunda fonte — Fonte 600 — é relativa aos recursos do Governo Federal, fundo a fundo, repassados. A terceira fonte — Fonte 605 — são os recursos do piso da enfermagem. A seguinte — Fonte 631 — são as transferências de convênio, também de recursos federais. E a Fonte 659, que é a seguinte, refere-se aos demais recursos diretamente arrecadados. Então, falamos aqui do terceiro quadrimestre 2024. Em seguida, temos a mesma apresentação, só que com o valor montante do ano. Esse sim, é total empenhado no ano no valor de R\$ 2.755.242.277,48; R\$ 2.442.746.506,72, liquidados; e R\$ 2.385.000.000,00, pagos. Na primeira linha, temos o valor empenhado com recursos estaduais, recursos próprios, de R\$ 2.277.517.588,96; liquidados R\$ 2.068.451.535,52; e pagos R\$ 2.015.017.359,24. Nas linhas seguintes, são os valores dos recursos federais: o piso da enfermagem; os recursos federais relativos aos convênios; 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 18/03/2025**

os recursos diretamente arrecadados, na Fonte 659. Nesse próximo eslaide, temos novamente a informação do terceiro quadrimestre, então, os dados aqui são um recorte dos meses de setembro, outubro, novembro e dezembro, em que pegamos os pagamentos por fonte de recursos para apresentar o volume. Então, alguns recursos estaduais, recursos de impostos e transferências apresentam 84,05%; transferências fundo a fundo de recursos federais do SUS apresentam 13,13%; os demais recursos vinculados à arrecadação própria são de 2,14%; transferências relativas ao piso da enfermagem 0,45%; e transferências do Governo Federal, de convênios, 0,23%. Isso é relativo ao quadrimestre. São recursos de transferência de impostos, que são os recursos próprios, representam 84,47% dos pagamentos; transferências fundo a fundo de recursos federais correspondem a 12,41%; demais recursos vinculados à saúde incluem arrecadação própria, 2,32%; transferência fundo a fundo do piso da enfermagem, 0,68%; e transferência do Governo Federal referente a convênios, 0,12%. Na próxima apresentação, temos o pagamento por grupo de natureza da despesa e modalidade de aplicação relativo ao terceiro quadrimestre, ou seja, setembro, outubro, novembro e dezembro. As outras despesas correntes representam o maior volume, com 40,80%; transferência aos municípios fundo a fundo, 29%; pessoal e encargos sociais, 18,96%; transferências a instituições privadas sem fins lucrativos, 7,59%; investimentos, 2,64%; transferências a municípios a título de convênios, 0,61%; transferências a consórcios públicos via contrato de rateio, 0,33%; e contratos de Parceria Público-Privada (PPP), 0,07%. Os consórcios públicos dizem respeito à compra de medicamentos por meio do Consórcio Brasil Central. O contrato de Parceria Público-Privada vigente refere-se à Infovia Digital. Temos, novamente, o mesmo modelo de apresentação, mas, agora, relativo ao ano. Outras despesas correntes representam 38,15%; transferência a municípios fundo a fundo, 30,92%; pessoal e encargos sociais, 20,43%; transferências a instituições privadas sem fins lucrativos, 7,10%; investimentos, 2,36%; transferências a municípios via convênios 0,59%; transferências a consórcios públicos via contrato de rateio, 0,39%; contrato de Parceria Público-Privada, 0,05%; e juros, encargos e amortização da dívida 0,01%. Nesta tabela, apresentamos o montante relativo ao piso da enfermagem, considerando a composição do saldo financeiro. Trouxemos do ano anterior um saldo de R\$ 2.885.057,01. Recebemos durante o ano R\$ 16.358.760,14 e obtivemos rendimentos da aplicação no valor de R\$ 262.102,00, totalizando R\$ 19.505.919,15. Os pagamentos efetuados foram de R\$ 13.753.755,43, correspondente às despesas do ano, restando um saldo em conta de R\$ 5.752.163,72. No entanto, há restos a pagar no valor de R\$ 2.649.688,57, resultando em um saldo previsto de R\$ 3.102.475,15. No final de 2024, em dezembro, recebemos recursos referentes a duas parcelas: o repasse do mês e o do décimo terceiro, o que explica a sobra de saldo a ser utilizada no ano seguinte. Nesta tabela, vemos a composição dos valores apresentados correspondentes ao relatório resumido da execução orçamentária. Trata-se de um resumo, no qual podemos observar o cálculo do percentual aplicado na saúde em 2024. As receitas resultantes de impostos e transferências constitucionais e legais, utilizadas para calcular o percentual mínimo de 12%, foram de R\$ 18.175.989.866,03. O mínimo a ser aplicado era de R\$ 2.181.118.783,92, enquanto as despesas aplicadas com recursos próprios do Estado totalizaram R\$ 2.277.517.588,96, correspondendo a 12,53%. Assim, o percentual aplicado na saúde, no ano de 2024, foi de 12,53%. A diferença aplicada,



**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 18/03/2025**

então, acima do limite foi de R\$ 96.398.805,04. Abaixo, temos o valor de quatrocentos e setenta e sete milhões, que são despesas que não são computadas no mínimo, pois são despesas executadas com outros recursos, como recursos federais e recursos de convênios. Somando essas despesas com as despesas executadas com recursos próprios do Estado, o total de despesas com saúde fecha em R\$ 2.755.242.277,48.

SENHOR WALDEIR SANCHES (gerente de Planejamento da SES) — Obrigado, Adécio. Para falar das auditorias realizadas no período do terceiro quadrimestre e do ano de 2024, eu convido o diretor de Auditoria, Wagner Aparecido da Silva, e, logo em seguida, para complementar sua fala, Vinícius de Carvalho, que é coordenador de Controle de Serviços em Saúde.

SENHOR WAGNER APARECIDO DA SILVA (diretor de Auditoria, Controle e Avaliação no SUS) — Boa tarde a todos. Cumprimento o deputado Lucas de Lima, o secretário de Estado de Saúde, a Marielle e o colega Waldeir. Estou falando em nome da AUDsus, que é a Diretoria de Auditoria, Controle e Avaliação, responsável pelo controle interno da secretaria. Faz parte de uma estrutura típica de carreira de Estado, onde realizamos inúmeras atividades de controle. No terceiro quadrimestre, destacamos a realização de oitenta relatórios. Desses oitenta relatórios, fizemos uma estratificação: uma auditoria extraordinária, uma auditoria ordinária, sessenta e uma auditorias técnicas, sete relatórios informativos executivos, e dez capturas de dados, que são tabulações extraídas do sistema de informações de serviços. Vale destacar que as auditorias extraordinárias geralmente são demandadas por órgãos de controle externo, como o Ministério Público. As auditorias ordinárias são as programadas. As visitas técnicas têm um caráter mais rápido, permitindo dar respostas mais ágeis tanto para o prestador quanto para os gestores. Os informativos executivos seguem a mesma perspectiva, e as capturas de dados geralmente servem como base para a realização dessas atividades. Em relação ao parecer e orientação técnica, foram seis visitas; em recuperação técnica, que envolve diretamente os municípios, foram trinta e uma. Visitas às Cmacs e CACs, que são as Comissões Municipais de Acompanhamento dos Contratos, também somaram trinta e uma. Realizamos ainda onze capacitações de auditores municipais, faturistas e outros, além do Encontro Estadual de Auditoria do SUS, que realizamos anualmente, dentro da nossa programação. O consolidado anual resultou em duzentos e quinze relatórios, sendo cinco de auditoria extraordinária e integrada — a integração geralmente ocorre com o município ou com o componente federal de auditoria —, três ordinárias e de apuração de denúncias. A apuração de denúncias tem um caráter particular, pois geralmente são feitas via sistema SUS, e todos os municípios têm a possibilidade de fazer denúncias, assim como elogios, acerca do Sistema Único de Saúde em Mato Grosso do Sul. Foram realizadas cento e trinta e nove visitas técnicas, cinquenta e sete relatórios informativos executivos e onze capturas de dados. Em relação ao parecer e à orientação técnica, foram trinta e duas. A cooperação técnica, realizada com os municípios, prestadores e gestores, totalizou cento e onze, sendo setenta e três no Cmac. A capacitação de auditores totalizou trinta e sete, e foi realizado um encontro estadual, programado para ser realizado anualmente. Essa é a primeira



**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 18/03/2025**

parte dessa visão geral das atividades desenvolvidas dentro da AudSUS. Agora vou passar para o Vinícius, para que ele faça a complementação dos dados.

SENHOR VINÍCIUS DE CARVALHO ENNES (coordenador de Controle de Serviços em Saúde) — Boa tarde. Dando continuidade à fala do Wagner, vou complementar voltando um eslaide anterior sobre a produção do terceiro quadrimestre. Na parte do controle, realizamos um processo de revisão no terceiro quadrimestre, abrangendo seis milhões, quatrocentos e vinte e cinco mil e oitenta e seis procedimentos ambulatoriais e vinte e nove mil, quinhentas e cinquenta e oito internações hospitalares. Aqui, cabe uma observação: como os dados são baseados no que processamos na época do levantamento, ainda não incluíam as informações de dezembro, abrangendo apenas até outubro e novembro. Já na avaliação anual, temos o consolidado do ano: foram revisados dezenove milhões e trezentos e seis mil e cem procedimentos da produção ambulatorial e noventa e sete mil laudos e espelhos de Autorização de Internação Hospitalar (AIH) revisados. É importante destacar que a revisão da produção hospitalar não significa diretamente uma produção de um para um, pois, na internação, o processo passa duas vezes pela auditoria. Assim, ao todo, foram cerca de quarenta e três mil internações hospitalares sob gestão estadual, uma média de quatro mil internações por mês. Na produção ambulatorial, a média foi de um milhão e quinhentos mil procedimentos mensais. Dentro da rede de gestão estadual, contamos hoje com oitenta e três estabelecimentos. O maior quantitativo é de hospitais, tanto na gestão estadual quanto na gestão dupla. Atualmente, temos quarenta e um hospitais de gestão dupla e dois sob gestão estadual: o Hospital Regional da Costa Leste e o Hospital Simone Netto, em Ponta Porã. Nesta análise, totalizamos quarenta e nove hospitais. No entanto, no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (Cnes) ainda há uma classificação antiga, hoje em desuso, que se refere às unidades mistas. Atualmente, seis unidades ainda constam como mistas, mas, para todos os fins, são hospitais. Assim, o total de estabelecimentos é de oitenta e três. Entre os demais órgãos que não fazem parte da gestão estadual, temos: doze centros de hemoterapia e hematologia (núcleos do Hemocentro); dez centrais de Gestão em Saúde (núcleos regionais); três clínicas do centro de especialidades, incluindo o Centro de Atenção à Saúde do Trabalhador e a equoterapia; duas farmácias; um ambulatório central; uma unidade de diagnóstico terapêutico. Dos oitenta e três estabelecimentos, a maioria — cinquenta e nove, que corresponde a 71% — é da administração pública, sendo vinte e cinco pertencentes aos municípios e trinta e quatro ao estado. Os outros 24% são entidades filantrópicas, e apenas 5 a 6% são entidades privadas, empresariais, representadas por três estabelecimentos. Aqui temos um resumo da produção processada entre julho e outubro, que utilizamos para a análise do terceiro quadrimestre, antes do relatório anual. Nesse período, registramos: oito mil e setecentos procedimentos de Atenção Básica — embora não seja o foco da gestão estadual, alguns estabelecimentos realizam esses atendimentos —; cento e vinte e um mil procedimentos de Urgência e Emergência, totalizando um valor de R\$ 7.945.775,89. É importante destacar que esse valor está relacionado à produção baseada na tabela do Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais (Sigtap), utilizada no SUS. Ainda nesse período, tivemos: trinta e quatro



**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 18/03/2025**

procedimentos de Atenção Psicossocial; seis milhões, quatrocentos e quarenta e dois mil, oitocentos e vinte e um procedimentos de Atenção Especializada Hospitalar, com volume financeiro de R\$ 30.695.680,46; cinco milhões, duzentos e oitenta e cinco mil, seiscentos e quarenta e seis procedimentos de Assistência Farmacêutica, com volume financeiro de R\$ 3.097.494,02; e vinte e cinco mil, quatrocentos e vinte e oito procedimentos na Vigilância em Saúde. Na produção total do ano de 2024, os números foram os seguintes: Atenção Básica, vinte e três mil, cento e sessenta três procedimentos; Urgência e Emergência, trezentos e cinquenta e um mil, quinhentos e vinte e três procedimentos, com financiamento pela tabela Sigtap de R\$ 24.163.121,93; Atendimentos Psicossociais, cento e um; atendimentos de Urgência e Emergência Hospitalar, dezenove milhões, trezentos e quarenta e oito mil e oitenta e quatro. Aqui, cabe uma observação: não se trata apenas de internações, mas também de atendimentos de urgência e emergência ambulatorial, totalizando cerca de oitenta e seis milhões de atendimentos. Por fim, na Assistência Farmacêutica, foram registrados quinze milhões, setecentos e oitenta e sete mil, seiscentos e oitenta e dois atendimentos ao longo do ano, no valor de R\$ 11.103.191,19. Esses números de produção ambulatorial e hospitalar representam um aumento em relação ao ano de 2023. Para a produção ambulatorial, tivemos um crescimento de 8% em relação ao ano anterior, e para a produção hospitalar, houve um aumento de 4%. Portanto, tivemos um aumento da produção. Esses dados ainda não incluem toda a produção do Hospital Regional, que foi incorporado à gestão estadual a partir de setembro. Durante esse período de transição, parte da produção dele ainda é computada pela prefeitura de Campo Grande, enquanto outra parte foi transferida para a gestão estadual. Esses dados ainda serão contabilizados pelo Estado a partir de agora, neste ano, quando a gestão será totalmente transferida para o Estado, e toda a produção do Hospital Regional ficará sob a responsabilidade da gestão estadual. Faltou um último dado aqui sobre o cadastro de profissionais na gestão estadual. Dentro da gestão, temos cerca de nove mil profissionais cadastrados, que são colaboradores de forma direta ou indireta, prestando serviços para a gestão estadual. Isso não significa que a secretaria tenha esses nove mil profissionais diretamente, mas, sim, que os estabelecimentos contratados têm esses profissionais sob seu cadastro. Ao todo, são nove mil, sendo que 21% deles são técnicos de enfermagem, 10% são enfermeiros e 10% são médicos. A produção se divide entre vários outros cadastros e profissões. Obrigado.

SENHOR WALDEIR SANCHES (gerente de Planejamento da SES) — Obrigado, Vinícius. Para falar do desempenho do Hospital Regional, a doutora Marielle Alves, que está aqui na mesa.

SENHORA MARIELLE ALVES CORRÊA (diretora-presidente da Funsau) — Boa tarde a todos. Vamos falar sobre alguns indicadores que mantemos sobre avaliação, entre outros números que acompanhamos no hospital. O primeiro indicador é a taxa de satisfação do usuário, que teve uma média de 73,36% no último quadrimestre, e a meta era de 73%. Esse é um indicador que temos aumentado aos poucos, e conseguimos alcançar a meta estipulada na média anual. Número de trabalhadores e profissionais de saúde



**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 18/03/2025**

qualificados: a meta era de seiscentos, e a média no quadrimestre ficou em quatrocentos e cinquenta e oito. Principais serviços realizados como parte da produção entre os quadrimestres de 2024. Atendimento ambulatorial: a meta era de seis mil atendimentos, e a média do terceiro quadrimestre foi de pouco mais de seis mil, com seis mil e sete atendimentos. Número de internações: nossa meta era de mil e quinhentas internações, embora precisemos adaptar essa meta posteriormente. A média no terceiro quadrimestre foi de mil, quinhentas e trinta e sete internações. Exames de cardiodiagnóstico: a meta era de mil exames, e atingimos novecentos e trinta e três. Exames de endoscopia: a meta era de quinhentos e cinquenta, e atingimos quinhentos e quinze exames no terceiro quadrimestre. Exames de imagem: a meta era de seis mil exames, e fizemos seis mil, setecentos e trinta e sete exames. Exames laboratoriais: a meta era de sessenta mil exames, e fizemos sessenta e seis mil, trezentos e sessenta e nove exames. Procedimentos cirúrgicos: a meta era de seiscentos e trinta procedimentos, e a média do terceiro quadrimestre foi de seiscentos e sessenta e oito. É importante ressaltar que, em relação aos exames, ainda temos um índice significativo de absenteísmo em todas as nossas agendas. Ofertamos as vagas, mas esses números representam apenas a nossa produção. Embora consigamos oferecer a quantidade de exames estipulada na meta, muitas vezes o paciente não comparece. Vou ter dificuldade para ler isso aí. Você pode ler para mim, por favor?

SENHOR WALDEIR SANCHES (gerente de Planejamento da SES) — Reforma da Nefrologia e da Hemodiálise; reforma da Central de Material de Esterilização; construção da Radioterapia e a reforma da fachada do Hospital Regional, com participação na consultoria dos hospitais de Mato Grosso do Sul. Foi realizado o chamamento do concurso público e a integração de novos servidores. Entre os desafios, temos a necessidade de manter os serviços funcionando em áreas adaptadas, devido à não conclusão das obras. Além disso, buscamos aumentar a adesão e a participação dos usuários na pesquisa de satisfação, expandindo essa pesquisa para os demais setores do hospital. Outro ponto importante é a adequação do dimensionamento de recursos humanos em áreas que não foram contempladas pelo concurso realizado. Quer complementar, doutora?

SENHORA MARIELLE ALVES CORRÊA (diretora-presidente da Funsau) — Quanto às reformas, estamos com quatro obras em andamento no hospital. A Nefrologia, a Hemodiálise e a Central de Material e Esterilização (CME) estão um pouco mais adiantadas, com previsão oficial de conclusão em maio, mas, acredito que possa se estender até a metade do ano. A fachada, apesar de não interferir no funcionamento interno do hospital, também tem sua finalização programada para maio. Já a obra da Radioterapia tem previsão de término para agosto. Vale lembrar que, após a conclusão, ela ainda passará por uma fase de liberação de licenças, que pode levar de seis a oito meses para obtenção da autorização de funcionamento da unidade. Com relação aos Projetos de Parceria Público-Privada (PPPs), seguimos com o plano de lançamento da consulta pública, provavelmente até o final deste mês, referente à PPP de bata cinza do Hospital Regional. Sobre o último



**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 18/03/2025**

concurso, realizado entre outubro e novembro, tivemos a integração de duzentos e setenta e nove servidores. No entanto, algumas áreas não foram contempladas, sendo duas, das mais sensíveis, a de técnico de enfermagem e a de pediatria. Para suprir essa demanda, adotaremos uma nova contratação emergencial e, posteriormente, um novo concurso para essas áreas não preenchidas. A maior dificuldade relacionada às obras é o contingenciamento de vários setores, principalmente com o início das obras da Enfermaria de Pediatria e do CTI Pediátrico, o que tem dificultado a administração interna. No entanto, seguimos nos adaptando nos mais variados espaços. Quanto ao déficit de recursos humanos em algumas áreas, estamos avaliando a possibilidade de ampliação de vagas no concurso ainda vigente, além da contratação emergencial e da realização de um novo certame. Obrigada!

SENHOR WALDEIR SANCHES (gerente de Planejamento da SES) — Obrigado, doutora. Para falar sobre investimentos, construções, reformas e ampliações, convido a gerente de Projetos, Grayce Moreira. Em seguida, para complementar sua fala, a gerente de Equipamentos, Juliana Fátima.

SENHORA GRAYCE MOREIRA MARQUES (gerente de projetos da SES) — Boa tarde a todos! Vamos iniciar falando sobre as obras de reforma do Hospital Regional de Mato Grosso do Sul. Atualmente, há seis obras em andamento no hospital: 1) a Hemodiálise, com uma área de quatrocentos e trinta e cinco metros quadrados, está com 65,1% de execução; 2) a reforma da Central de Material Esterilizado, com quinhentos e oitenta e sete metros quadrados, segue em andamento; 3 e 4) a reforma do terceiro andar do hospital, que abrange o CTI Pediátrico e a Enfermaria Pediátrica, foi recém-iniciada e está com 0,14% de progresso; 5) o Centro Cirúrgico está em fase de preparação para o lançamento da licitação por parte da Agesul; 6) a pintura externa do hospital, abrangendo uma área de dezesseis mil, quinhentos e quarenta e um metros quadrados, encontra-se com 49,02% de execução. O Hospital Regional de Dourados já está finalizado, e acredito que o processo de contratação da gestão hospitalar também esteja em fase de conclusão. A construção e ampliação do Hospital Regional de Dourados, na terceira etapa, contempla uma área de três mil, cento e sessenta e cinco, com previsão de mais setenta e dois leitos de internação, além do setor de Hemodinâmica e UTI. A construção do Centro de Diagnóstico e Especialidades de Dourados faz parte de um contrato de repasse com recursos federais. Atualmente, o Centro de Diagnóstico está com 79,63% de execução, enquanto o Centro de Especialidades atingiu 93,79% e está praticamente finalizado, com previsão de conclusão no primeiro semestre deste ano. Outras obras em andamento: reforma do Hemocentro de Dourados (Bloco 1 e Bloco 2), 20,96% concluída; ampliação da enfermaria do hospital de Ponta Porã, 11,11%; reforma e ampliação do Laboratório Central (Lacen), 0,75%; construção do Serviço de Verificação de Óbitos em Campo Grande, 69,03%; construção do Serviço de Verificação de Óbitos em Dourados, 22,63%. Aqui, temos algumas imagens do Centro de Diagnóstico e Especialidades de Dourados, além de registros recentes da obra do hospital, que está em fase final. Agora, a Juliana vai falar um pouco sobre a aquisição de equipamentos.



**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 18/03/2025**

SENHORA JULIANA FÁTIMA FERNANDES (gerente de equipamentos da SES) — Boa tarde a todos. Vou falar um pouco sobre a aquisição de equipamentos. Temos equipamentos previstos para o Hospital da Vida de Dourados. Atualmente, há dois processos em andamento, totalizando trezentos e oito itens, que estão na fase de publicação do edital na Secretaria Estado de Administração (SAD) para pregão eletrônico. Para o Hospital Regional de Ponta Porã, temos dois processos. Um deles já foi finalizado, e os itens foram entregues no almoxarifado da SES. No outro, o pregão foi concluído, com quatro itens habilitados e um fracassado. Inicialmente, um dos itens constava como suspenso, mas, conseguimos finalizar o processo. Todos os itens habilitados e suspensos estão em trâmite para homologação, para posterior empenho na SES. No Hospital Regional de Dourados, temos oito processos: três processos finalizados, com os itens entregues à unidade de saúde; um processo com pregão finalizado, no qual vinte itens foram habilitados, um ficou deserto e um foi suspenso por recurso. Atualmente, está em trâmite para emissão do empenho. Dois processos com pregão eletrônico em andamento, que estavam previstos para fevereiro, mas ainda continuam em prosseguimento. Dois processos que, após esclarecimentos, foram priorizados na SAD para publicação do edital. No Centro de Diagnóstico e Especialidades Médicas de Dourados temos três processos: um processo no qual foi realizado pregão eletrônico, com vinte e um itens habilitados e três fracassados; um processo que, após esclarecimentos, também foi priorizado na SAD para pregão eletrônico; e um processo em andamento na SAD, que prosseguiu no dia 24 de janeiro e foi concluído. Atualmente, todas essas unidades de saúde estão contempladas na aquisição de equipamentos. Obrigada.

SENHORA GRAYCE MOREIRA MARQUES (gerente de projetos da SES) — Agora, voltando a falar de obras, temos os convênios estaduais, nos quais o Governo do Estado, por meio da SES, repassa recursos aos municípios e entidades, para que possam executar obras de reforma, ampliação e construção. Então, temos aqui uma relação de vinte e oito municípios e, em alguns deles, haverá entidades que estão com convênios estaduais de obras em andamento. Os municípios são: Amambai, Anastácio, Aparecida do Taboado e Aquidauana (duas obras), Bonito, Caarapó, Camapuã, Coronel Sapucaia, Coxim, Dourados, Guia Lopes da Laguna (duas obras), Iguatemi, Jaraguari, Jardim (duas obras), Jateí, Miranda, Mundo Novo, Nova Alvorada do Sul, Nova Andradina, Novo Horizonte do Sul, Paranaíba, Porto Murtinho, Rio Brilhante, Sonora e Terenos. E aqui finalizamos a nossa fala referente às obras e equipamentos. Obrigada.

SENHOR WALDEIR SANCHES (gerente de Planejamento da SES) — Obrigado, Grayce. Para falar do desempenho da Secretaria de Estado de Saúde no terceiro quadrimestre e no ano, eu convido a superintendente de Saúde Digital, Márcia Cereser, para falar das ações.

SENHORA MÁRCIA CERESER TOMASI (superintendente de Saúde Digital) — Boa tarde a todos. É um prazer estar aqui com vocês. Sobre a Saúde Digital vamos trazer, inicialmente, os dados do terceiro quadrimestre. O núcleo Telessaúde, neste período,



**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 18/03/2025**

ainda estava sem plataforma, por isso trabalhamos mais com teleconsultorias ao vivo, o que resultou em vinte e cinco atendimentos, com dezesseis especialidades disponíveis. No entanto, temos um grupo de profissionais apoiadores do Hospital Universitário, da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul do Campus de Três Lagoas, que fazem parte do núcleo de apoio. Considerando a nossa dificuldade com a plataforma, que foi uma conquista alcançada agora no final de dezembro, já efetivamos um termo de convênio. A partir de 2025, conseguiremos ampliar e melhorar essa oferta por meio de uma plataforma específica de Telessaúde e Telemedicina. De qualquer forma, o núcleo disponibiliza as especialidades e outros tipos de oferta para os setenta e nove municípios. O município de Figueirão foi o que mais utilizou esse serviço. Nesse período, também contamos com a parceria do Hospital Albert Einstein para a oferta de Teleconsulta. Na área da Telemedicina, realizamos três mil, cento e oitenta e seis atendimentos em vinte e nove municípios do estado, contemplados pelo projeto. Este é um projeto de triênio, e estamos agora no segundo ano desse ciclo, com implantação desde 2023. O Telessaúde é voltado preferencialmente para a Atenção Primária à Saúde. O município que mais utilizou esse serviço foi Ponta Porã, com trezentos e oitenta e oito atendimentos. Na área da Tele-Educação, tivemos dezessete webaulas, com oitocentos e cinquenta e quatro participantes, disponibilizadas aos setenta e nove municípios. O município que mais utilizou foi Campo Grande, com duzentos e doze participantes. Também oferecemos telediagnóstico por meio do núcleo Telessaúde, apoiado por iniciativas nacionais do Ministério da Saúde. O telediagnóstico, que inclui o eletrocardiograma (Tele-ECG), teve trinta e três mil, oitocentos e setenta e quatro atendimentos realizados neste quadrimestre, com a implantação em quatro novos municípios. Atualmente, temos cinquenta e quatro municípios com serviços de Tele-ECG implantado neste quadrimestre. O município que mais utilizou o serviço no período foi Três Lagoas, com mil, quatrocentos e cinquenta e seis atendimentos de exames de eletrocardiograma por telediagnóstico. Os laudos são emitidos pela oferta nacional do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais. Além disso, o teleconsultor responsável pelo laudo está à disposição do profissional caso haja necessidade. No Telediagnóstico em Dermatologia, foram realizados quatrocentos e oito atendimentos neste quadrimestre. Não houve novos pontos implantados no estado durante esse período e, atualmente, o serviço está disponível em vinte e cinco municípios. O município que mais utilizou o serviço foi Corumbá, com cento e setenta e quatro coletas de imagem para diagnóstico dermatológico. Esses exames são apoiados pela oferta nacional da Universidade Federal de Santa Catarina, cujos dermatologistas, além de emitirem os laudos, também estão disponíveis para apoiar os profissionais em caso de dúvidas ou necessidade de sugestões de conduta. Já o Telediagnóstico em Espirometria não faz parte da oferta nacional. No entanto, o Estado de Mato Grosso do Sul, assim como alguns outros estados, foi contemplado com o serviço em sete municípios. Essa oferta é gerenciada pela Secretaria de Atenção Primária à Saúde do Ministério da Saúde e não faz parte do Departamento de Saúde Digital. Como a definição dos municípios contemplados cabe à Secretaria de Atenção Primária, levando em conta os casos relacionados a doenças pulmonares, tivemos cento e trinta e nove atendimentos neste terceiro quadrimestre. O município que mais utilizou o serviço foi Paranaíba. Os exames são laudados por um



**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 18/03/2025**

pneumologista da Universidade Federal de Minas Gerais, que, embora não faça parte da oferta nacional, mantém uma parceria de apoio ao Ministério da Saúde. Ainda não há previsão de ampliação desse serviço. As ofertas nacionais, conforme a estruturação dos municípios, podem ser ampliadas, o que não ocorre com a espirometria. Já o serviço de Tele-Estomatologia está mais relacionado à teleconsultoria do que ao telediagnóstico. Essa oferta, voltada à odontologia, é focada na especialidade de Estomatologia, que trabalha principalmente na identificação de lesões bucais e câncer de boca. O dentista da Atenção Primária utiliza essa oferta com o apoio de um teleconsultor estomatologista. O serviço é disponibilizado por meio de um aplicativo da Paraíba, em uma parceria do Ministério da Saúde com a SES, permitindo que os profissionais odontólogos tenham suporte especializado. Foram realizados trinta e três atendimentos no terceiro quadrimestre, com o serviço disponível para os setenta e nove municípios do estado. O município que mais utilizou a telestomatologia foi Iguatemi, com cinco atendimentos. No ano de 2024, tivemos um total de sessenta e quatro mil, quatrocentos e nove atendimentos em telediagnóstico para eletrocardiograma, com a implantação do serviço em dez novos municípios. O município que mais utilizou foi Ponta Porã, com trinta e seis mil e trinta e nove atendimentos. No Telediagnóstico em Dermatologia, foram realizados mil, quatrocentos e vinte e dois atendimentos, com a implantação do serviço em cinco novos municípios. Atualmente, o serviço está disponível para vinte e cinco municípios, sendo Corumbá o que mais utilizou, com quinhentos e sessenta e um atendimentos. No Telediagnóstico em Espirometria, foram realizados quinhentos e sessenta e oito atendimentos nos sete municípios contemplados. O município que mais utilizou foi Paranaíba, com cento e quarenta e nove atendimentos. Na Tele-Educação, que inclui não apenas webaulas, mas também matriciamentos e cursos, foram oferecidas quarenta e nove webaulas, com três mil, oitocentos e cinquenta e um participantes em 2024. O serviço foi disponibilizado para os setenta e nove municípios do estado, sendo Campo Grande o município que mais utilizou, com setecentos e cinquenta e cinco participantes. No Relatório Anual da Teleconsultoria Síncrona, foram registrados trinta e três atendimentos, com as especialidades disponíveis para todos os setenta e nove municípios. O município que mais utilizou esse serviço foi Figueirão. Quanto a Teleinterconsultas anuais e Assistência Médica Especializada com o Hospital Albert Einstein, tivemos sete mil, quinhentos e quarenta e sete atendimentos no ano. Durante esse período, implantamos o serviço em nove municípios, pois iniciamos gradualmente a expansão e, atualmente, estamos com vinte e nove municípios. Ponta Porã foi o município que mais utilizou os serviços, com mil, oitenta e nove atendimentos, em doze especialidades disponibilizadas pelo Hospital Albert Einstein. Na Teleconsultoria de Tele-Estomatologia, tivemos cento e vinte e quatro atendimentos em 2024. O serviço está disponível em setenta e nove municípios, e Maracaju foi o que mais utilizou, com vinte e sete atendimentos solicitados pelos odontólogos da Atenção Primária à Saúde, apoiados pelo odontólogo estomatologista. No que se refere a outra área da saúde digital, trouxemos aqui para vocês algumas ofertas de Telessaúde. Dentro da saúde, temos a Tecnologia da Informação e a Inteligência Estratégica, que são áreas relacionadas ao que vamos apresentar aqui, e que fazem parte do nosso relatório anual. Modernizar a infraestrutura e fomentar a utilização de novos recursos tecnológicos foram objetivos importantes. Foram disponibilizados 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 18/03/2025**

publicados cerca de vinte painéis de indicadores para apoio à gestão da Secretaria de Estado de Saúde e suas áreas técnicas, bem como à gestão geral. Esses painéis estão em um ambiente público e técnico restrito, contendo diversos indicadores disponíveis por meio dos links citados aqui. Trouxemos apenas alguns exemplos para demonstrar. Relacionamos à área de gestão hospitalar, onde há análise da produção de dados, contribuindo para os processos relacionados à produção hospitalar, internações, permanência, ocupação e produção ambulatorial, tanto hospitalar quanto ambulatorial. O Painel de Obesidade é utilizado por todas as áreas da secretaria, mais especificamente pelas áreas que lidam com a assistência da Atenção Primária à Saúde, bem como com a assistência geral, focando no paciente com obesidade e sobrepeso. Apresentamos alguns exemplos desses painéis para mostrar o apoio da tecnologia na análise dos dados e no planejamento de ações, facilitando a visualização. Temos também outros painéis relacionados à Síndrome Respiratória Aguda Grave, em que podemos demonstrar as notificações, taxas de incidência, óbitos por síndrome respiratória aguda, letalidade e mortalidade conforme o ano em curso. Outro painel importante é o Perfil Municipal de Saúde, que fornece uma avaliação da população, leitos, nascimentos vivos, imunização, pirâmide etária relacionada à Covid-19 e óbitos. Por fim, demonstramos um pouco sobre a Saúde Digital. Ela está sendo estruturada em uma sede própria, onde alguns servidores foram instalados no prédio da nova sede. Estamos quase finalizando a instalação completa, com todos os setores e salas sendo mobiliadas para que possamos desenvolver um trabalho mais eficiente, apoiando toda a área técnica da secretaria e os municípios. Seria isso. Obrigada.

SENHOR WALDEIR SANCHES (gerente de Planejamento da SES) — Obrigada, Márcia. Para falar de gestão estratégica, eu convido a superintendente de Gestão Estratégica da Secretaria de Estado de Saúde, Maria Angélica Benetasso.

SENHORA MARIA ANGÉLICA BENETASSO (superintendente de Gestão Estratégica da SES) — Boa tarde a todos. Trazemos o resultado do último quadrimestre em relação ao Projeto Mais Saúde, Menos Fila, que tem como objetivo a redução das filas para cirurgias eletivas e exames com finalidade diagnóstica, tema sobre o qual sempre conversamos. As filas foram reorganizadas agora, pós-pandemia, com a nova gestão e incremento em nossos hospitais, mas, ainda possuímos uma grande fila com diversos motivos. Então, estamos encerrando, inclusive, a segunda fase do projeto e já nos organizando para a terceira fase. No último quadrimestre, tivemos agendadas cinco mil, cento e noventa e quatro consultas, com dois mil, novecentos e sessenta e seis atendidos e setecentos e um pacientes ausentes. A doutora Marielle retratou aqui na apresentação dela a dificuldade com absenteísmo, que também enfrentamos por diversos motivos. Tivemos um índice um pouco maior no último quadrimestre, que entendemos estar associado ao período eleitoral, à dificuldade de organização de transportes e também às festividades do final do ano. Os exames agendados foram oito mil, seiscentos e treze, com cinco mil, novecentos e vinte e oito realizados, e mais de mil e duzentas ausências. Realizamos quatro mil, trezentas e cinquenta e quatro cirurgias no quadrimestre. Destacamos, mais uma vez, as novas ofertas que trouxemos na segunda fase e, no último



**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 18/03/2025**

quadrimestre, no anterior, apresentei para vocês os vistoriados. No último quadrimestre, conseguimos avançar bastante com a oferta das cirurgias bariátricas, chegando até dezembro com a realização de mais de noventa cirurgias. O serviço está bem organizado, a fila está fluindo de forma mais célere e agora já com novas frentes, com novos hospitais que aderiram, para que possamos seguir com a organização dessas cirurgias, pois temos muitos pacientes e também um número expressivo de judicializações. Sobre a regionalização, ainda estamos focados na organização do Sistema Único de Regulação, gerenciando os processos regulatórios de consultas, exames e cirurgias. Desde o segundo quadrimestre de 2023, iniciamos nas regiões de Corumbá e Dourados e seguimos até então com a organização da implantação desse sistema único. Para o encerramento de algumas sugestões, paralisamos em novembro e seguiremos a partir de 1º de abril, já virando a chave na região de Dourados com um Sistema Único de Regulação. Toda a região de Dourados passará a usar o mesmo software, o mesmo sistema da regulação estadual. Reunidos, os gestores e os técnicos entenderam que, trabalhando com uma única ferramenta, conseguiremos enxergar o problema e traçar estratégias conjuntas baseadas nas necessidades reais da população. Hoje, sofremos bastante com essa situação: os pacientes, às vezes, estão inseridos no Sisreg, no Complexo Regulador Estadual (Core), fazem seus atendimentos no MS Saúde, e o município não se atenta em excluí-los do Sisreg, então eles continuam na fila, e acabamos tendo informações que não são verdadeiras. Por isso, entendemos que, trabalhando na mesma métrica, com o mesmo sistema, conseguiremos traçar estratégias mais resolutivas. Eu trouxe para vocês também o número de atendimentos que realizamos no último quadrimestre em relação ao Tratamento Fora Domicílio (TFD). Só de passagens rodoviárias, foram mais de duas mil, e quase três mil passagens aéreas. Lembrando que, com a organização da Superintendência de Assistência, junto com a Assessoria Técnica Médica e outras áreas dos colegas superintendentes, temos tentado ao máximo implantar novas especialidades em nossos serviços, para diminuir cada vez mais a necessidade de deslocamento dos pacientes para outros estados. Um dos exemplos são os pacientes com fissuras lábio-palatais. Também temos muitos pacientes em relação à oncologia, que às vezes precisavam fazer radioterapia em outro estado, e estamos tentando organizar o serviço para que eles possam ficar aqui em nosso estado. Quanto aos resultados anuais com o MS Saúde, no ano de 2024, tivemos mais de quarenta e dois mil procedimentos, sendo vinte mil, duzentos e setenta e quatro foram cirurgias, e vinte e um mil, setecentos e oitenta e dois foram exames. Trouxe os números relacionados por especialidades. No que tange às cirurgias judiciais, realizamos setecentas e setenta e duas judiciais pelo programa, no ano de 2024. Implantamos o Sistema Único de Regulação, com o qual trabalhamos durante o ano todo. Devemos lembrar também que, no último quadrimestre, iniciamos a regulação do acesso ao nosso Hospital Regional de Mato Grosso do Sul, sediado aqui em Campo Grande. Foi um projeto feito em parceria, uma ação que iniciamos com a urgência em setembro, e, em outubro, começamos a regulação dos procedimentos ambulatoriais, junto com o hospital, a equipe médica, a diretoria e toda a nossa equipe de regulação. Seguimos também com o projeto piloto do TFD em 2024, que, em 2025, deixa de ser piloto e já está sendo utilizado nas regiões de Naviraí e Jardim. Nas demais regiões, tínhamos uma programação para entregar todas até



**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 18/03/2025**

dezembro, mas já iniciamos a implantação e reduzimos a meta para que, até julho, todos os sistemas do TFD estejam implantados, permitindo que o processo seja físico. Na regionalização, trazemos um grande destaque para o Plano de Regionalização Hospitalar. Temos feito visitas técnicas, por meio da Assessoria Técnica Médica, juntamente com a Superintendência de Gestão Estratégica, para conhecer as estruturas, conversar com as equipes e entender melhor os atendimentos e as assistências que os hospitais têm condições de oferecer. Muitas vezes, essas atividades não são realizadas por desconhecimento, por falta de organização ou por não haver um entendimento mais claro. Estamos trabalhando em conjunto com a Superintendência de Governança, para um estudo de novas propostas de contratos, além da organização de novas metas para hospitais no interior que possuem condições técnicas e estruturais de realizar várias cirurgias eletivas de média complexidade, o que ajudará a desafogar os grandes centros e evitar que tenhamos que operar apenas com mutirões; esse é um dos nossos objetivos. Celebramos o convênio com o Instituto IEPS para a consolidação do processo de regionalização. A Resolução nº 204 também trata da inclusão de procedimentos de urgência nos hospitais do interior que tenham condições técnicas de atender os municípios, principalmente da macrorregião de Campo Grande. Isso ajudará a desafogar o nosso Hospital Regional e a Santa Casa, com procedimentos que podem ser realizados no interior, como apendicite, colecistectomia e também as internações por pneumonias. Tivemos um resultado bem positivo com essa resolução, e bem organizado. Com isso, recebemos a autorização do nosso secretário — não é, doutor Maurício? — para seguir com outras especialidades, que são grandes gargalos também aqui na capital. Obrigada!

SENHOR WALDEIR SANCHES (gerente de Planejamento da SES) — Obrigado, Maria Angélica! Para falar de Serviços Hospitalares em Saúde, eu convido a superintendente Angélica Congro, para falar das ações do quadrimestre e do ano de 2024.

SENHORA ANGÉLICA CONGRO (superintendente de Serviços Hospitalares em Saúde) — Boa tarde! No último quadrimestre do ano passado, trabalhamos junto com os municípios no desenvolvimento do Programa Mais Acesso aos Especialistas. Também fizemos a Resolução CIB do grupo condutor do Programa Mais Acesso aos Especialistas, que é uma estratégia da União, que traz um combo de procedimentos, com valor um pouco majorado, chamado Oferta do Cuidado Integral. Para dar um exemplo, seria uma consulta com mastologista, uma mamografia e uma biópsia de mama. Esse é o combo desse programa da União, o Mais Acesso aos Especialistas. Aqui também trouxemos as ações do Núcleo Estadual de Gestão Estratégica e Segurança do Paciente, dentro da Secretaria de Estado de Saúde, que não tinha essa organização institucional até então. Também fizemos a oficina no ano passado. Na área das doenças crônicas, realizamos um treinamento sobre estratificação de risco cardiovascular, para que os profissionais de saúde soubessem classificar esses pacientes e manejá-los adequadamente. Além disso, fizemos a primeira Oficina dos Saberes e Sentidos na Abordagem das Doenças Crônicas. Além disso, realizamos a atualização sobre o manejo da doença renal crônica no estado. Estamos também no projeto dos cuidados paliativos. Amanhã, teremos uma grande oficina na Santa



**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 18/03/2025**

Casa sobre os cuidados paliativos em rede no estado. Fizemos a campanha do Outubro Rosa, focada no apoio aos municípios, para que eles saibam quem são as mulheres que precisam realizar a mamografia de rastreamento, quantas são, quem já fez e quem ainda não fez o exame. Além disso, orientamos sobre o uso do sistema de informação disponibilizado para o acompanhamento dessas mulheres, garantindo que nenhuma fique sem assistência na rede. Elaboramos o novo Plano de Regionalização do Estado. Quanto tempo de estudo, Waldeir? Um ano e meio?

SENHOR WALDEIR SANCHES (gerente de Planejamento da SES) — Mais de dois anos de estudo.

SENHORA MARIA ANGÉLICA BENETASSO (superintendente de Gestão Estratégica) — Foram mais de dois anos de estudo para a elaboração do novo Plano Diretor de Regionalização do estado, no qual fizemos uma parceria com o Instituto de Estudos para Políticas de Saúde (Ieps). Com isso, trouxemos um novo rearranjo das regiões de saúde, adotando novas nomenclaturas. Removemos os nomes das cidades e passamos a utilizar regiões geográficas do estado. Agora, temos a Macrorregião Centro, composta pelas regiões de saúde Norte, Baixo Pantanal e Centro; a Macrorregião do Cone Sul, com as regiões de saúde Centro-Sul, Sudeste e Sul Fronteira; a Macrorregião da Costa Leste, que inclui a região de saúde Nordeste e a região Leste; e a Macrorregião do Pantanal. Aqui estão todas as regiões devidamente identificadas por cores. Agora, contamos com nove regiões de saúde, com uma densidade populacional maior, o que possibilita ampliar a oferta de serviços de saúde para essas populações.

SENHOR WALDEIR SANCHES (gerente de Planejamento da SES) — Obrigado, Angélica. Para falar de governança hospitalar, convido o superintendente Ricardo da Silva Gouvea.

SENHOR RICARDO DA SILVA GOUVEA (superintendente de Governança Hospitalar) — Boa tarde a todos. Vamos destacar as principais realizações da superintendência. Primeiramente, trago como destaque a questão do chamamento público, que irá eleger e identificar qual será a organização social responsável pela gestão da nova unidade de Dourados. Em 2024, realizamos todo o processo de elaboração do chamamento, com a criação de uma comissão que vem trabalhando desde então. Nesse mesmo ano, atuamos na primeira e na segunda fase, que se estendeu até este ano. Atualmente, já estamos na fase final. Inclusive, quem quiser acompanhar o processo pode acessá-lo no portal saude.ms.gov.br, no qual há uma aba específica sobre o chamamento. Outro ponto importante foi a ampliação dos serviços no Hospital Magid Thomé, onde iniciamos atendimentos em cardiologia, urologia e oftalmologia. No final de dezembro, foi criado um grupo técnico para trabalhar na questão dos instrumentos contratuais, mencionados aqui pela Maria Angélica. Estamos refazendo um estudo dessas regiões para revisar os contratos, estabelecendo uma parte fixa e outra baseada na produção. Tudo isso está sendo feito com foco na regionalização do cinturão, de forma a evitar que algumas



**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 18/03/2025**

especialidades sejam encaminhadas desnecessariamente para os grandes centros. Além disso, implantamos a Unidade de Monitoramento de Performance Assistencial nos hospitais regionais. Eu identifiquei a necessidade de designar um representante da minha unidade para cada organização social, garantindo o acompanhamento da gestão e do andamento das ações. Fiz, ao longo de 2024, um quadro do monitoramento mensal da performance essencial e financeira, bem como a questão da produção hospitalar e ambulatorial; e fazemos um acompanhamento disso. Ao longo do ano de 2024, também, consegui fazer a sistematização do repasse do piso da enfermagem, onde conseguimos garantir que cada município executasse todo o processo de pagamento do piso, e ficamos com a questão da organização social. Hoje, já existe um fluxo de pagamento. A cooperação técnica para novos projetos também foi uma prioridade. Um exemplo disso foi a questão do instrumento contratual entre a SES e a Funsau, que coordena o Hospital Regional de Mato Grosso do Sul. Eles também realizaram várias visitas técnicas e hospitalares em outras regiões. Aqui, temos o total de repasses, que foi de R\$ 571.694.368,71, referentes a contratos, ou seja, contratos ou contratualizados, distribuídos entre organização social, municipal e estadual. Também tivemos, nesta parte seguinte, o total de contratos e atualizações realizadas em 2024. Foram duzentos e quarenta e três termos aditivos, dos quais 52% foram elaboração própria e 47% foram auxiliados pela realização. Esses contratos vêm dos municípios, e nós fazemos esse auxílio junto aos municípios para a efetivação do contrato. Lembrando que, hoje, temos quarenta e seis contratos de gestão estadual, trinta e três de gestão municipal e três de gestão de OS. Em termos de certificação de qualidade, temos três certificações, sendo ONA 2: Ponta Porã e o Hospital Auxiliadora de Três Lagoas. Já o nosso Hospital Regional de Três Lagoas, devido ao pouco tempo de operação, é ONA 1. Essas aqui são algumas fotos que confirmam toda essa trajetória.

SENHOR WALDEIR SANCHES (gerente de Planejamento da SES) — Obrigado, Ricardo. Para falar sobre relações intersetoriais, que contemplam a Assistência Farmacêutica, a Central Estadual de Transplantes e a Rede Hemosul, convido Claire Carmen, coordenadora da Central Estadual de Transplantes, logo depois Marina Torres, coordenadora da região sul. Em seguida, Patrícia Veiga, coordenadora da Assistência Farmacêutica.

SENHORA CLAIRE CARMEM MIOZZO (coordenadora da Central Estadual de Transplante) — Boa tarde a todos. A Central Estadual de Transplantes é um órgão da Secretaria de Estado de Saúde, responsável por gerenciar todas as atividades de transplantes e doação dentro do âmbito estadual. No terceiro quadrimestre de 2024, tivemos o seguinte total de doações: cento e doze doações de córnea; e oito doações de múltiplos órgãos. Realizamos no terceiro quadrimestre cento e doze transplantes de córnea, dez transplantes de fígado — um serviço que começou no ano passado, em julho —, cinco transplantes renais, um transplante de medula óssea autogênica e um transplante muscular esquelético (transplante de osso). O total de doações no ano de 2024 foi de duzentos e quarenta e três de córneas e quarenta de múltiplos órgãos. Realizamos, no ano passado, duzentos e setenta e oito transplantes de córneas, doze transplantes de fígado —



**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 18/03/2025**

lembrando que começamos a fazer transplantes de fígado em julho, embora tivéssemos sido habilitados pelo Ministério da Saúde em abril —, vinte e oito transplantes renais, cinco transplantes autogênicos e sete transplantes de tecido muscular esquelético. Esses órgãos e tecidos que foram doados e que não utilizamos dentro do âmbito estadual são ofertados para a Central Nacional de Transplantes, que fica em Brasília, e distribuí esses órgãos e tecidos em uma fila única nacional. No terceiro quadrimestre do ano passado, conseguimos encaminhar um coração, nenhum fígado — porque, após começarmos a realizar transplantes de fígado, não encaminhamos mais fígado para fora —, onze rins, nenhum pâncreas e somente uma córnea, devido à imensa fila. Também tivemos mil, quinhentos e vinte e cinco cadastros de doadores voluntários de medula óssea. Esse é o total de órgãos e tecidos que encaminhamos no ano passado; foram seis corações — lembrando que não realizamos transplante de coração no estado —, quinze fígados, quarenta e quatro rins, um pâncreas, um pulmão e quinze córneas. No ano passado, tivemos um total de quatro mil e oitenta cadastros de doadores voluntários de medula óssea.

SENHOR WALDEIR SANCHES (gerente de Planejamento da SES) — Obrigado, Claire. A Marina vai falar da Rede Hemosul.

SENHORA MARINA SAWADA TORRES (coordenadora do Hemosul) — Boa tarde a todos. Este primeiro eslaide refere-se ao terceiro quadrimestre de 2024, no qual tivemos vinte e dois mil, duzentos e vinte candidatos à doação de sangue. Realizamos cento e cinquenta mil, quinhentos e setenta e seis exames sorológicos; trezentos e trinta e sete mil, quatrocentos e quarenta e quatro testes de biologia molecular do Estado de Mato Grosso do Sul para os doadores, e também do Estado de Mato Grosso. Foram realizados vinte e um mil, novecentos e trinta e quatro exames imuno-hematológicos para doadores e receptores, e distribuimos trinta e sete mil, dezenove hemocomponentes em todo o estado. Realizamos dez plasmaféreses terapêuticas e oitenta e sete coletas de plaquetas de aféreses de doadores. Nesse período, 78% das doações foram espontâneas, 22% foram de reposição, 76% foram doações de repetição e 24% de doações de primeira vez. Este segundo eslaide refere-se ao ano de 2024, de janeiro a dezembro, em que tivemos sessenta e sete mil, trezentos e onze candidatos à doação de sangue. Foram realizados quatrocentos e quarenta e nove mil, oitenta exames sorológicos; cento e vinte e sete mil, quinhentos e sessenta e oito testes de biologia molecular para a Rede Hemosul de Mato Grosso do Sul e de Mato Grosso; sessenta e três mil, cento e quarenta e um exames imuno-hematológicos para doadores e receptores. Fracionamos cento e quarenta e seis mil, cento e sessenta e quatro hemocomponentes, e distribuimos cento e nove mil, duzentos e quarenta e nove hemocomponentes em todo o estado. Realizamos vinte plasmaféreses terapêuticas e coletamos duzentas e cinquenta e quatro coletas de plaquetas, hemácias duplas e aféreses de plaquetas. Nesse período, 83% das doações foram espontâneas, 22% foram de reposição, 72% foram doações de repetição e 28% foram de doações de primeira vez. Realizamos, para ajudar na reposição dos estoques, dez campanhas externas em municípios do estado e duas campanhas externas aqui no município de Campo Grande. Atualmente, temos cadastrados duzentos e sete pacientes com coagulopatias congênitas,



**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 18/03/2025**

para os quais fornecemos os medicamentos provenientes do Ministério da Saúde, para os hemofílicos e portadores de coagulopatias. A farmácia do Hemocentro Coordenador também fornece o Pen-Ve-Oral para crianças com anemia falciforme de até cinco anos. Foram fornecidos quinhentos e dezenove frascos de Pen-Ve-Oral (fenoximetilpenicilina) para onze pacientes cadastrados com anemia falciforme. Utilizamos quinhentos e trinta frascos de albumina humana para pacientes que realizaram o procedimento de plasmaférese terapêutica. Também fornecemos, para a indústria brasileira Hemobrás, quatorze mil, duzentas e oito unidades de plasma, que foram enviadas para a fabricação de hemoderivados, como os fatores de coagulação. Esses medicamentos são posteriormente distribuídos para nós e para todo o Brasil, além da albumina humana, que também está sendo fornecida para o Hospital Regional e a Santa Casa. Foram convocados mais de doze mil, novecentos e vinte e três doadores de sangue por meio de WhatsApp, mensagens de texto e ligações. Além disso, seiscentos e noventa e um doadores foram mobilizados para pacientes fenotipados, conforme a demanda. Em relação aos cadastros, foram realizados quatro mil e oitenta novos registros e cento e setenta e sete solicitações de confirmação de compatibilidade. A meta anual, estabelecida pelo Ministério da Saúde e aprovada pelo estado, era de três mil, setecentos e dez cadastros. Dessa forma, ultrapassamos a meta, o que foi positivo, pois no ano anterior não havíamos conseguido atingi-la. É isso.

SENHOR WALDEIR SANCHES (gerente de Planejamento da SES)
— Obrigado, Marina. Para falar da Assistência Farmacêutica, a Patrícia.

SENHORA PATRÍCIA VEIGA CARRILHO (coordenadora de Assistência Farmacêutica da SES) — Boa tarde a todos. Vou falar um pouco sobre as ações da Assistência Farmacêutica em 2024. Como principal feito da Assistência Farmacêutica Especializada, destacamos a mudança e estruturação da nova Casa da Saúde. Em agosto de 2024, realizamos essa mudança de sede, garantindo um local centralizado que facilita o acesso dos usuários, melhora as condições de trabalho para os servidores e aprimora o atendimento aos pacientes. No ano de 2024, fechamos com mais de trinta e sete mil pacientes ativos cadastrados no Componente Especializado, totalizando trezentos e noventa e um mil atendimentos, sendo 41% na capital. Ampliamos o atendimento do Alô Farmacêutico, promovendo o agendamento de pacientes, reduzindo o tempo de espera e melhorando a qualidade do serviço, além de esclarecer dúvidas dos usuários. Também expandimos o programa Remédio em Casa, garantindo a transferência imediata dos pacientes. Atualmente, dez mil, trezentos e oito pacientes são contemplados pelo Programa Remédio em Casa, sendo 77% apenas em Campo Grande. No Componente Básico Estratégico, realizamos a atualização do elenco da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (Pnaisp), incluindo diretrizes para o tratamento de furunculose e pediculose. Adquirimos medicamentos para o Programa de Saúde da Mulher e o IST/Aids e promovemos o VII Meeting Nacional de Farmácia Clínica, no qual convidamos farmacêuticos de dentro e fora do estado para uma atualização profissional. No terceiro quadrimestre, realizamos uma capacitação, em parceria com o Ministério da Saúde, sobre o Sistema de Controle Logístico de



**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 18/03/2025**

Medicamentos (Siclom), para aumentar a efetividade do controle de estoque dos medicamentos para HIV. Além disso, executamos o repasse de recursos do Estado de Mato Grosso do Sul para os municípios no Componente Básico e demos prosseguimento ao Projeto Farmácia Viva, que está em fase de finalização do repasse de recursos. Com relação à logística farmacêutica, apesar das operações serem executadas pela empresa terceirizada Consórcio Lean, também prestamos contas no Sistema Integrado de Gestão de Assistência à Saúde (Siga), onde foram lançadas mil, quatrocentas e trinta e uma notas fiscais de entrada de medicamentos, com mais de trinta e sete milhões de unidades de medicamentos e insumos recebidos e mais de trinta e cinco milhões distribuídos. Todos os itens foram destinados aos setenta e nove municípios e às unidades de atendimento do Componente Especializado, seguindo um cronograma mensal.

SENHOR WALDEIR SANCHES (gerente de Planejamento da SES) — Obrigado, Patrícia. Para falar de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde, convido o superintendente André Vinícius Batista, para falar de suas ações no período.

SENHOR ANDRÉ VINÍCIUS BATISTA (superintendente de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde) — Boa tarde a todos. Estamos chegando ao final da apresentação, e sei que já estamos um pouco cansados, mas, minha parte será bem rápida. Meu nome é André Vinícius, sou superintendente da área e diretor da Escola de Saúde Pública. Vou falar um pouco sobre minha atuação, que abrange a Escola de Saúde Pública Doutor Jorge David Nasser, a Escola Técnica do SUS Professora Ena de Araújo Galvão e a Coordenadoria de Gestão do Trabalho. Dentro da nossa Superintendência de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde, seguimos a modelagem do Ministério da Saúde, unindo as áreas de gestão do trabalho e gestão da educação dentro da saúde. Portanto, une duas áreas: a gestão do trabalho e a gestão da educação. Dentro da Escola de Saúde Pública, que vou apresentar aqui, temos algumas ações das residências que acompanhamos. Temos as residências multiprofissionais, residências uniprofissionais, como a de Enfermagem Obstétrica e a residência de Medicina de Família, Clínica Médica e Oftalmologia. Essas são parcerias com a universidade federal, universidade estadual e o Hospital São Julião. Ainda, dentro da formação e acompanhamento pedagógico, desenvolvemos ações, como o Projeto Farmácia Viva, em que a Escola de Saúde Pública atua. A Patrícia falou um pouco sobre isso dentro da área dela. A secretaria tenta trabalhar de maneira articulada e transversal entre todas as superintendências. Essas são algumas das ações que realizamos em conjunto. Dentro da área da educação permanente, gestão e atenção à saúde, é importante ressaltar que oferecemos cursos presenciais, híbridos e on-line. No último quadrimestre, atendemos setecentos e oitenta profissionais de saúde presencialmente. Lembrando que as escolas de saúde trabalham com profissionais da área de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS), e conseguimos atingir trinta e oito municípios, ou seja, quase 50% dos municípios do estado. Esses são os municípios atendidos neste quadrimestre. No relatório anual, que foi encaminhado à Assembleia, os dados consolidados indicam que atendemos 91% dos municípios, ou seja, setenta e dois a setenta e quatro dos setenta e nove municípios de Mato Grosso do Sul. Temos duas pós-



**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 18/03/2025**

graduações: em Saúde Pública e em Saúde Mental, com os municípios contemplados, e estamos em processo de seleção para as novas turmas, com inscrições abertas agora. Esses cursos estão disponíveis na plataforma da Escola de Saúde, da Escola Técnica e do Telessaúde. Muitos cursos são autoinstrucionais, ou seja, o profissional de saúde pode acompanhar sem a necessidade de tutoria. Esses cursos estão abertos para todo o Brasil, não apenas para Mato Grosso do Sul. Outra coisa importante é que as escolas de saúde de todo o país trabalham de forma ampliada, ou seja, as ofertas são feitas para todo o território nacional. Teremos cursos da Escola de Mato Grosso, por exemplo, que podemos também realizar. Isso é um pouco da produção científica da Escola de Saúde Pública, que é uma Instituição Científica e Tecnológica (ICT), e que trabalha com ciência e tecnologia. Algumas das produções que temos envolvem pesquisas que vão desde a área com a comunidade indígena, por meio de um projeto com a Fundação de Apoio ao Desenvolvimento do Ensino, Ciência e Tecnologia do Estado de Mato Grosso do Sul (Fundect), uma grande parceira, até projetos de desenvolvimento com adolescentes, que são profissionais que estão conosco. Essas são as pesquisas que circulam na Secretaria de Estado de Saúde. É importante saber que, sempre que alguém deseja pesquisar temáticas dentro da área de saúde no âmbito de Mato Grosso do Sul, precisa cumprir o regimento da Secretaria de Estado de Saúde, da anuência do secretário e da área técnica para trabalhar junto com o pesquisador, pois as pesquisas devem ter devolutivas para a população. Tentamos acompanhar isso, pois não se trata apenas de realizar uma pesquisa por fazer, ela precisa ter um retorno para quem realmente se interessa, que é o usuário do SUS. Esse é o protagonista de todas as nossas ações, e a Secretaria de Saúde trabalha dessa maneira. Esse é um pouco do seminário que desenvolvemos dentro dessa área de pesquisa, com os trabalhos que publicamos. Aqui, temos um pouco da Escola Técnica do SUS. A Escola Técnica do SUS trabalha com o nível técnico e profissional, que o auditor Vinícius apresentou. Cerca de 21% dos profissionais atendidos são técnicos de enfermagem, uma área importante. Continuando, a Escola Técnica de Saúde do SUS é uma grande força de trabalho no nível médio e profissional, que é o nível em que precisamos atuar mais intensamente. A escola tem quase quarenta anos realizando esse trabalho. Passando agora para a gestão do trabalho, temos as áreas de atenção ao servidor, cadastro e lotação, direitos e vantagens, desenvolvimento funcional e folha de pagamento. Como é uma prestação de contas, entendemos ser importante não apenas estar no relatório descritivo, que é completo, mas, deve estar também na apresentação de tudo o que a gente desenvolve em relação ao trabalhador. Então, essas ações são relacionadas aos servidores de saúde. O último eslaide mostra um pouco do desenvolvimento funcional e um pouco das ações que tentamos fazer para integrar a comunidade da Secretaria de Estado de Saúde, porque temos a ideia de que, na gestão do trabalho, o trabalho não existe por si só; o trabalho é construído através das relações entre as pessoas. Então, uma das formas de fazermos com que as pessoas se enxerguem, enquanto time, é tentar fazer essa integração funcionar. Vocês viram, algumas vezes aqui, esses eslaides entre as áreas, e a gente tenta se articular nesse sentido, pois o trabalho, por si só, não existe; ele existe através das pessoas e por elas. Então, isso é um pouquinho do que tentamos fazer dentro da



**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 18/03/2025**

Superintendência de Gestão do Trabalho e Educação da Saúde. Da minha parte, é só. Obrigado.

SENHOR WALDEIR SANCHES (gerente de Planejamento da SES) — Obrigado, André. Para falar de Vigilância em Saúde, eu convido a superintendente Larissa Domingues Castilho, para falar de suas ações.

SENHORA LARISSA DOMINGUES CASTILHO (superintendente de Vigilância em Saúde) — Boa tarde a todos. Sou Larissa, superintendente de Vigilância em Saúde. Vou falar um pouquinho também sobre as minhas nove coordenações, as ações que estão sendo desenvolvidas, e optamos por destacar as ações consolidadas para evitar repetições. Referente às ações de imunização, vale destacar que todas as iniciativas executadas pelo time foram direcionadas para aumentar a cobertura vacinal que, ao longo dos anos, vinha apresentando índices baixos. No ano de 2024, com o avanço das estratégias voltadas para os escolares, para o Distrito Sanitário Especial Indígena (Dseis) e para as Unidades Educacionais de Internação (Uneis), disponibilizamos um recurso financeiro de R\$ 1.990.129,07 do estado para ações de busca ativa e horário estendido, contando também com o apoio do Governo Federal. Houve uma mobilização entre os municípios, e conseguimos avançar. Outra estratégia importante a ser mencionada é o Programa Cuidar de Quem Cuida. Realizamos uma campanha de vacinação contra a Covid-19 para os trabalhadores da saúde, com adesão de 73% nos municípios. Na primeira etapa, foram aplicadas, aproximadamente, sete mil doses, enquanto na segunda etapa foram mais de seis mil e quinhentas doses. Também ampliamos o curso híbrido estadual da BCG, que realizamos em parceria com a escola. Foram cento e trinta e um profissionais habilitados para fazer essa aplicação, e esse treinamento ocorre nas maternidades. Além disso, implementamos uma estratégia de vacinação nas escolas. Com a iniciativa "Aluno Imunizado", conseguimos aplicar, na primeira edição, dezesseis mil doses em trezentas e sessenta e sete escolas. Já na segunda edição, realizada em novembro, ampliamos para vinte e sete mil, novecentas e oitenta e uma doses aplicadas, contemplando trezentas e sessenta e nove escolas. A declaração de vacinação atualizada também foi realizada, totalizando vinte e seis mil, oitocentas e duas emissões. Com essas ações, conseguimos ampliar significativamente nossa cobertura vacinal no ano de 2024. Nas emergências de saúde pública, a implantação da unidade de síndrome gripal foi fundamental. Essas unidades permitem avaliar o que está circulando no estado, possibilitando que o Ministério da Saúde produza vacinas para o ano seguinte. Agora, oficialmente, contamos com doze unidades sentinelas, desde o ano de 2024; as novas unidades foram implantadas nos municípios de Bonito, Paranaíba e Nova Andradina. Referente aos Núcleos Hospitalares de Epidemiologia, tínhamos dez unidades em 2023 e, no ano de 2024, ampliamos para mais seis hospitais: Santa Casa de Corumbá, Cassems de Corumbá, de Paranaíba, de Campo Grande, de Bonito e de Nova Andradina. No que diz respeito à vigilância epidemiológica, diversas ações foram executadas, incluindo iniciativas de cidadania e medidas voltadas para o combate à tuberculose. Quanto à hanseníase, destacamos as ações realizadas nos municípios de Dourados e Corumbá, onde foram feitos mais de dez mil testes e exames



**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 18/03/2025**

nessas unidades; com esses exames realizados, conseguimos encaminhar três mil, trezentos e noventa e dois pacientes para tratamento, realizando diversas testagens para HIV, sífilis, hepatites B e C e tuberculose. O projeto da hanseníase, que ampliamos dentro da nossa vigilância, trata de uma doença negligenciada há algum tempo. Durante anos, deixamos de dar a devida atenção a essa enfermidade, mas, neste governo, iniciamos um trabalho em conjunto com o Hospital São Julião e implantamos algumas estratégias específicas, e começamos a desenvolver projetos voltados para a hanseníase. Nesse contexto, o Projeto Sasakawa foi implementado em alguns municípios do estado; foram treinados trezentos e dezessete profissionais de saúde e avaliamos cinquenta pacientes. No que se refere à Saúde Única, temos um projeto do Governo, em parceria com a Marinha e a Fiocruz. Em fevereiro do ano passado, realizamos atendimentos odontológicos e médicos para a população, além de vigilância dinâmica de patógenos em seres humanos, animais e no meio ambiente. Ao todo, atendemos quinhentas e setenta e três pessoas. Neste ano, já iniciamos os atendimentos em fevereiro e estamos preparando a próxima missão, programada para abril. Temos também um painel que nos fornece um perfil sanitário das evidências patológicas que circulam entre animais, desenvolvido em parceria com a Agência Estadual de Defesa Sanitária Animal e Vegetal (Iagro) e outras instituições. Além disso, elaboramos materiais informativos para ações de educação em saúde relacionadas à Saúde Única. Na vigilância ambiental e toxicológica, realizamos cento e sessenta e duas inspeções em empresas e comércios de revenda de agrotóxicos, visando à emissão de viabilidade para a comercialização desses produtos. Também monitoramos casos de intoxicação e notificações de envenenamento por inseticidas, incluindo aqueles que possivelmente estavam relacionados a suicídios e não apenas a contaminações no ambiente de trabalho. O monitoramento da qualidade da água também foi conduzido, com inspeções em estabelecimentos responsáveis pelo fornecimento desse recurso, avaliando tanto a infraestrutura quanto os laboratórios envolvidos. No total, foram coletadas vinte e quatro mil amostras para análise. A vigilância sanitária está em operação conjunta com a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) e a Polícia Civil, que resultou na apreensão de produtos como cigarros eletrônicos. Além disso, a vigilância sanitária realizou algumas ações educativas nas escolas sobre essa temática. Também promovemos treinamentos para a melhoria dos hospitais de pequeno porte na Rota Bioceânica e na Rota da Celulose. No que se refere ao controle de vetores, destacamos as ações realizadas com o fumacê, capacitações e a implementação das estratégias do Wolbachia em Campo Grande, além das parcerias estabelecidas em toda a secretaria, que geraram impactos positivos. Conseguimos reduzir em 60% o número de casos notificados. O estado estava praticamente isolado, já que os municípios ao redor apresentavam alta incidência e epidemias, mas, graças às medidas adotadas, avançamos significativamente. Como resultado, houve uma diminuição de 60% nos casos e uma redução de 23% nos óbitos. Esse é um avanço importante para a vigilância. Na área da Saúde do Trabalhador, realizamos inspeções em ambientes laborais e processos produtivos para minimizar os riscos à saúde dos profissionais. Além disso, promovemos seminários sobre saúde mental e desenvolvemos o Projeto Saúde do Trabalhador na Escola, uma iniciativa muito bem-sucedida, realizada no Hospital São Julião, na escola local. Por fim, no laboratório,



**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 18/03/2025**

realizamos mais de trezentos mil exames e fornecemos insumos para os municípios, atendendo diversas demandas, incluindo o envio de amostras para a vigilância genômica, além de supervisões em laboratórios e a execução de múltiplos projetos. É isso.

SENHOR WALDEIR SANCHES (gerente de Planejamento da SES) — Obrigado, Larissa! Para finalizar os nossos temas, falando de Atenção Primária à Saúde, a superintendente Karine Cavalcante, para falar de suas ações.

SENHORA KARINE CAVALCANTE DA COSTA (superintendente de Atenção Primária à Saúde) — Boa tarde, pessoal! Vou tentar ser breve. Ser a última não é fácil, mas, vamos lá. Temos o Programa Bem Nascer, um programa estadual para a redução da mortalidade materno-infantil. Uma das ações realizadas foi a entrega de aparelhos de ultrassonografia aos municípios do estado, com o objetivo de apoiar o diagnóstico, o acompanhamento e o monitoramento das gestantes. De 2023 para 2024, considerando os dados do final do quadrimestre, percebemos que os municípios estão utilizando cada vez mais esses equipamentos, tanto para questões obstétricas quanto ginecológicas. Houve, portanto, um aumento na utilização e no número de procedimentos. Quanto ao Programa de Triagem Neonatal — mais especificamente para as gestantes —, que integra o Programa de Proteção à Gestante, realizamos um total de trinta e seis mil, duzentos e trinta e quatro testes na primeira fase, e vinte e três mil, cento e trinta e três na segunda fase, abrangendo todos os municípios. Mas o que são a primeira e a segunda fase? Na primeira fase, quando o exame apresenta alguma alteração, as gestantes são chamadas para uma nova testagem, repetindo o exame. Como resultado, atingimos um percentual de 95% das gestantes realizando o exame de proteção junto ao Iped/Apae. Dentro do Programa Bem Nascer, algumas capacitações foram realizadas, tais como: formação de treze enfermeiros em Neonatologia; capacitação em Puericultura; Reanimação Neonatal, e treinamento para tutores do Método Canguru no estado. A Estratégia Zero Morte Materna é uma ferramenta desenvolvida em parceria com a Organização Pan-Americana da Saúde (Opas), sendo implementada especialmente na Maternidade Cândido Mariano. Dentre as ações realizadas, destacamos: protocolo de ação rápida para o manejo da hemorragia pós-parto; uso ampliado do balão de tamponamento; e entrega de kits específicos para o cuidado com a hemorragia pós-parto. No que se refere à saúde sexual e reprodutiva, a meta é ampliar o acesso das mulheres em idade fértil aos métodos contraceptivos de longa duração. No último quadrimestre, houve um avanço significativo nesse sentido, incluindo: expansão do número de municípios com estrutura mínima para inserção de métodos como o DIU, o DIU de cobre, o DIU de Mirena e o Implanon; e houve capacitação de mais profissionais para a inserção desses métodos. Tivemos formação de equipes multiprofissionais para divulgação e sensibilização da população. Quatrocentas e oitenta e quatro mulheres beneficiadas com a inserção de métodos contraceptivos adquiridos pela Secretaria de Estado de Saúde. A redução da mortalidade materna é uma prioridade para a Secretaria de Estado de Saúde, e os indicadores demonstram que estamos no caminho certo. Em 2021, devido à pandemia, Mato Grosso do Sul e o Brasil apresentaram uma razão elevada de mortalidade materna, com cento e vinte e nove óbitos para cada cem mil nascidos vivos. A partir de 2022, essa



**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 18/03/2025**

taxa começou a diminuir; e entre 2023 e 2024, observamos uma redução significativa, alcançando trinta e oito óbitos para cada cem mil nascidos vivos em 2024. Dessa forma, listamos as principais ações realizadas pelo Programa Bem Nascer, um programa estadual, e as ações relativas à qualidade do pré-natal. Com relação à mortalidade infantil, observamos uma redução no número absoluto de casos. No entanto, essa diminuição não teve impacto significativo na razão da mortalidade. Esse tema sempre foi uma prioridade, assim como a mortalidade materna, e precisamos concentrar ainda mais esforços para melhorar esse indicador. Temos uma estabilização dos dados e nossa meta é reduzir a mortalidade infantil para um dígito. Percebemos que esse indicador está estabilizado, o que reforça a necessidade de intensificarmos ações, especialmente aquelas voltadas para a triagem neonatal, a ampliação da cobertura desse programa e o uso de estratégias como o palivizumabe, que é um medicamento destinado a recém-nascidos com problemas cardíacos e pulmonares, prevenindo a infecção pelo vírus sincicial respiratório, principal causador de complicações graves nessa faixa etária e um dos fatores que levam ao óbito. Aqui, apresentamos os valores repassados pela Secretaria de Estado de Saúde, no ano de 2024, para o cofinanciamento da atenção primária nos setenta e nove municípios, distribuídos conforme as macrorregiões de saúde. As denominações das macrorregiões seguem o padrão do ano anterior. No período, investimos entre sessenta e setenta milhões de reais na Atenção Primária. Esse indicador está diretamente relacionado às internações. Com relação à resolutividade, estamos acompanhando a implementação da APS Digital, lançada no ano passado. Essa plataforma permitirá um registro mais preciso das condições de saúde da população, além de um mapeamento socioeconômico das famílias. Também viabilizará o monitoramento de indicadores e contribuirá para um planejamento mais eficaz e uma melhor execução das políticas públicas. Além disso, ampliamos o número de municípios que adotam práticas integrativas e complementares. Essas práticas incluem homeopatia, auriculoterapia, acupuntura, yoga e outras terapias baseadas na medicina tradicional chinesa. Já ultrapassamos a meta estabelecida para a implantação dessas práticas, e, atualmente, cinquenta e sete municípios desenvolvem essas ações. Reforçamos, também, conforme mencionado anteriormente pela Patrícia, a importância da Farmácia Viva como ferramenta importante para a qualidade de vida da população. No contexto do nosso estado, que possui um bioma propício e uma forte característica cultural ligada ao uso de plantas medicinais, a implementação desse projeto ocorre em um momento muito oportuno. Outro ponto de destaque é a capacitação de profissionais. O curso de auriculoterapia, por exemplo, já formou setenta profissionais em nosso estado. Por fim, abordamos a saúde da mulher e do homem, com ênfase na saúde masculina. Sabemos que é um grande desafio incentivar os homens a procurarem os serviços de saúde, mesmo na ausência de sintomas. Questões relacionadas à masculinidade e à percepção de vulnerabilidade ainda representam barreiras importantes. No entanto, temos avançado nesse aspecto, promovendo a conscientização entre profissionais de saúde e a sociedade em geral para estimular essa população a buscar o serviço de saúde. Durante uma série histórica, observamos um aumento no número de atendimentos individuais voltados para a população masculina com idade entre vinte e cinquenta e nove anos. No material apresentado, é possível visualizar diversas ações realizadas para qualificar a saúde do



**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 18/03/2025**

homem no estado. O próximo tema trata das políticas de saúde prisional. Destacamos a Ação Cidadania na Penitenciária Estadual de Dourados, promovida em parceria com o Ministério da Saúde, o Ministério da Justiça, a Fiocruz e as Secretarias Municipais de Saúde, atendendo dois mil, seiscentos e trinta e oito internos. Além disso, ressaltamos a ampliação da assistência farmacêutica para essa população; o desenvolvimento de ações específicas para o estabelecimento penal feminino em Campo Grande; e o credenciamento de doze novas equipes no ano de 2024, distribuídas entre sete municípios. Conforme mencionado anteriormente, a saúde bucal nos estabelecimentos prisionais também foi fortalecida, com a aquisição de novos equipamentos para qualificar a assistência. No que se refere à saúde do idoso, destacamos diversas iniciativas, como a integração intergeracional entre crianças e idosos. Foram realizados mais de trezentos atendimentos dentro do Programa Saúde na Escola, especificamente voltados para esse eixo. Também promovemos uma série de quinze webinários abordando temas como envelhecimento saudável, obesidade, compulsão alimentar e insuficiência renal, capacitando cento e setenta e nove profissionais. Além disso, implementamos uma nota técnica para a estratificação de risco da população idosa e realizamos capacitações voltadas às forças de segurança, com o objetivo de aprimorar o atendimento a essa população. O próximo ponto aborda a segurança do paciente. Neste quadrimestre e ao longo de 2024, implantamos dez novos times dedicados a essa área, somando-se aos já existentes. Foram formados cento e noventa e dois tutores, que replicaram o treinamento para cento e oitenta e sete equipes de Saúde da Família e da Atenção Ambulatorial Especializada. Além disso, no final do ano passado, publicamos o Plano Estadual de Fortalecimento das Práticas de Segurança do Paciente. O PlanificaSUS, estratégia utilizada para qualificação da Atenção Primária, foi expandido da região do Baixo Pantanal para as regiões Centro e Norte, alcançando toda a região Macrocentro. Realizamos o Seminário de Fortalecimento da Planificação, com a participação de duzentos e cinquenta e seis profissionais, além de oito oficinas tutoriais, capacitando cento e noventa e dois tutores de cento e oitenta e sete equipes. Também realizamos um repasse de R\$ 2.030.000,00 para os trinta e quatro municípios dessa região. Por fim, a saúde do adolescente apresenta um indicador positivo. Durante os quadrimestres, conseguimos reduzir a gravidez na adolescência, fechando o ano de 2024 com 12,6% de gestantes adolescentes. Esse percentual representa uma queda de 1,4% no número de nascidos vivos no estado. Essa é uma boa notícia. Ainda em relação aos adolescentes, destacamos a política de saúde voltada para jovens em medida socioeducativa. Entre as diversas ações desenvolvidas, trabalhamos no fortalecimento do projeto de vida desses adolescentes, abordamos questões de saúde mental, promovemos ações de imunização e incentivamos práticas integrativas. Além disso, finalizamos dois planos operativos em parceria com o Ministério da Saúde, garantindo o repasse de recursos federais para os municípios de Corumbá e Dourados, destinados exclusivamente ao atendimento dessa população. O Programa Saúde na Escola (PSE), que é o Programa Saúde na Escola, atendeu trezentos e cinquenta e oito mil, novecentos e noventa e seis alunos, praticamente trezentos e sessenta mil. O programa abrange novecentas e vinte e cinco escolas no estado, com diversas ações, sendo a saúde bucal o principal destaque, seguida pela saúde sexual e reprodutiva, alimentação saudável e ações de combate ao Aedes aegypti. Para a saúde do



**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 18/03/2025**

adolescente, destacamos o projeto Educar para Transformar, que trata especificamente da saúde sexual e reprodutiva das adolescentes e garante o acesso a métodos contraceptivos de longa duração. Com essa iniciativa, conseguimos alcançar direta ou indiretamente quase mil e quinhentos adolescentes no estado. A Equidade em Saúde, área técnica que trabalha com populações vulneráveis e tradicionais, teve avanços importantes. Podemos citar o credenciamento de mais uma equipe do Consultório na Rua, em Campo Grande, a habilitação do Ambulatório Transexualizador, no Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian e várias capacitações relacionadas à Gerência de Alimentação e Nutrição. Além disso, foram lançados produtos específicos para essa área, como um guia de bolso com recomendações para a promoção da alimentação saudável e um conjunto de diretrizes divulgadas em alusão ao Dia Mundial da Alimentação. Também realizamos, no final do ano passado, o Primeiro Seminário Sabores e Sentidos. Esses são os principais destaques do terceiro quadrimestre de 2024.

SENHOR WALDEIR SANCHES (gerente de Planejamento da SES) — Obrigado, Karine!

DEPUTADO LUCAS DE LIMA - sem partido (presidente da Comissão Permanente de Saúde) — Dando continuidade, eu passo a palavra, para suas considerações finais, ao doutor Maurício Simões, secretário de Estado de Saúde.

SENHOR MAURÍCIO SIMÕES (secretário de Estado de Saúde) — Obrigado, deputado. Apenas para salientar: muitas vezes, todos nós, trabalhadores da saúde — em especial aqueles que aqui estão e se manifestaram — chegamos à sexta-feira exaustos, diante de tanto trabalho e dos inúmeros desafios. A demanda em saúde não para de crescer, e cresce numa velocidade muito maior do que a nossa capacidade de resposta. Mesmo assim, vejo nossa equipe não esmorecendo. Ontem, tivemos nesta Casa uma audiência pública para tratar de uma unidade hospitalar, a maior e principal, que é a Santa Casa. Muitas vezes, pode parecer que nós, da Secretaria de Estado de Saúde, não estamos acompanhando ou sensibilizados com a situação, mas, hoje, ficou evidente a gama de responsabilidades e intervenções que a secretaria precisa assumir para garantir uma saúde coletiva mais bem assistida. Eu gostaria de agradecer e parabenizar todos vocês, da Secretaria de Estado de Saúde, e dizer que sou fã de vocês. Apesar de todas as dificuldades e desafios, não podemos esmorecer. Precisamos continuar lutando para vencer os obstáculos que nos são impostos diariamente. Muito obrigado a todos vocês, esse time de profissionais competentes que fazem um trabalho admirável na Secretaria de Estado de Saúde. Era isso, deputado. Muito obrigado.

DEPUTADO LUCAS DE LIMA - sem partido (presidente da Comissão Permanente de Saúde) — Obrigado, secretário. Faço das suas palavras as minhas também e parabenizo a todos. Nós, que estamos fazendo essas apresentações dos relatórios, vimos o quanto evoluímos. Também imagino o trabalho que dá para vocês se apresentarem aqui para a gente. Quero dizer à população que o relatório se encontra na Assembleia, e que,



**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 18/03/2025**

após esta Reunião, estará disponível para todos os parlamentares, assim como para toda a população, para qualquer cidadão sul-mato-grossense que desejar — assim como os deputados fazem — fiscalizar onde está sendo investido o dinheiro do Governo do Estado e do Governo Federal, bem como os convênios na área da saúde no Estado de Mato Grosso do Sul. Agradeço à Sueli Telles, presidente do Hospital do Câncer Alfredo Abrão; à Ana Yara Girardelli, assessora jurídica da deputada Mara Caseiro; e aos componentes da nossa mesa: o senhor Waldeir Sanches, gerente de planejamento da Secretaria de Estado de Saúde; à Marielle Alves Corrêa, diretora-presidente do Hospital Regional de Mato Grosso do Sul/Funsau Rosa Pedrossian, e a todos que nos acompanharam através da TV Assembleia, pela Rádio Alems, pelas redes sociais e pela Rádio Senado, na frequência 105,5 Mhz. Muito obrigado a todos. Declaro encerrada esta Reunião, na qual a Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul esteve presente, apresentando os Relatórios Detalhados do Terceiro Quadrimestre e o Relatório Anual de 2024. Muito obrigado a todos. Tenham uma boa tarde (16h17min).