

## ATA DA 546ª RO (CES-MG) 14/12/2020

ATA DA 546ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE MINAS GERAIS (CES-MG) REALIZADA NO DIA QUATORZE DE DEZEMBRO DE 2020 POR VIDEO CONFERÊNCIA. O Vice-presidente Conselho Estadual de Saúde de Minas Gerais (CES-MG), Ederson Alves da Silva, segmento usuário, entidade CUT-MG iniciou a reunião com a Leitura da Pauta. A Mesa Diretora do Conselho Estadual de Saúde de Minas Gerais, no uso de suas atribuições convoca as Conselheiras e os Conselheiros, para a 556ª Reunião Ordinária do CES-MG, a se realizar no dia 14 de dezembro de 2020 (segunda – feira), horário: 9h às 18h na plataforma virtual. Plano Estadual de Saúde de Minas Gerais 2020-2023 □ 9h às 9h30min - Informes das Conselheiras e dos Conselheiros, e Mesa Diretora do Conselho Estadual de Saúde de Minas Gerais. □ 09h30min às 12h – Apresentação das Diretrizes (1,2,3) do Plano Estadual de Saúde de Minas Gerais 2020-2023. Diretriz 1: Expandir o acesso e melhorar a qualidade da atenção primária, fomentando a incorporação de novas tecnologias, estimulando a integração de sistemas de informação e automatização de processos. pág. 214. Diretriz 2: Fortalecer a atenção secundária e terciária, através da expansão da oferta e melhoria da qualidade de serviços regionalizado. pág. 220. Diretriz 3: Fortalecer a estrutura de governança e a regionalização da atenção à saúde, considerando as especificidades regionais e a necessidade de aperfeiçoar ações de apoio institucional junto aos municípios. pág. 247. 10h30min às 10h45min – Intervalo. 12h às 14h – Almoço. 14h às 17h30min - Apresentação das Diretrizes (4,5,6) do Plano Estadual de Saúde de Minas Gerais 2020-2023. Diretriz 4: Recuperar o poder de gestão da Saúde no âmbito da judicialização, buscando solucionar problemas nas fontes originárias do conflito. pág.251. Diretriz 5: Promover a produção e a disseminação do conhecimento científico e tecnológico, da inovação em saúde contribuindo para a sustentabilidade do SUS e a qualificação e valorização do trabalhado. pág. 253 . Diretriz 6: Fortalecer as instâncias de controle social ampliando os canais de interação do usuário com garantia de transparência. pág. 264. 15h30min às 15h45min – Intervalo. 17h30min às 18h – Apreciação e Deliberação do Plano Estadual de Saúde de Minas Gerais 2020-2023. A assessoria Estratégica da Secretaria Estadual de Saúde, sob o comando do Assessor Estratégico Matheus Marques Fernandes Aguiar e sua equipe, apresentou as respostas do relatório dos grupos de trabalho que avaliaram o Plano Estadual de Saúde de Minas Gerais 2020-2023 nas reuniões realizadas nos dias 10/03/2020, 31/08/2020 e 21/09/2020. Durante a apresentação as conselheiras e conselheiros estaduais de saúde de Minas Gerais, votaram as diretrizes apresentadas e contaram com os esclarecidos da equipe técnica levantamentos apresentados para a deliberar sobre o Plano Estadual de Saúde de Minas Gerais 2020-2023. **Diretriz 1: Expandir o acesso e melhorar a qualidade da atenção primária, fomentando a incorporação de novas tecnologias, estimulando a integração de sistemas**

**de informação e automatização de processos pág. 215.** Conselheiras e Conselheiros que compuseram o grupo 01: Ederson Alves DA Silva- CUT-MG segmento usuário, Fernanda Coelho Carvalho - COLETIVO BIL - segmento usuária, Heron Ataíde Martins – CRO, segmento trabalhador, Roberto Santana Lisboa Batista – CRF segmento trabalhador, Carolina Angélica de Brito Silva, segmento trabalhadora, entidade SEE-MG, Lívia Cozer Montenegro-, segmento trabalhadora, entidade ABEN. Assessoria Estratégica da Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais, suporte técnico: Fernanda Xavier. **O Vice-presidente do CES-MG, Ederson Alves da Silva, propôs a dinâmica de esclarecimento dos pontos encaminhados e requisitou a equipe técnica da SES-MG os devidos esclarecimentos.** O grupo apresentou a sugestão do grupo: Dividir o indicador em: 1.1-Número de municípios beneficiados com incentivo financeiro para a promoção da equidade no âmbito da atenção à saúde indígena; 1.2-Número de municípios beneficiados com incentivo financeiro para a promoção da equidade no âmbito da atenção à saúde das pessoas privadas de liberdade. A Solicitação não acatada pela SES-MG com a seguinte justificativa técnica: Trata-se de uma meta do PPAG 2020-2023, onde somente um produto pode ser considerado. E para que o produto/ meta não refletisse somente o incentivo dos privados de liberdade ou da saúde indígena foi necessário fazer esse agrupamento. Dessa forma só será considerada meta cumprida quando os dois incentivos forem efetivamente pagos aos municípios. Apesar disso a área técnica faz o controle dos incentivos separadamente e poderá disponibilizar esse resultado ao Conselho Estadual de Saúde de Minas Gerais através dos Relatórios quadrimestrais. **Objetivo 1** – Aumentar a Cobertura das equipes de Atenção Básica. Metas para 2020: 89,48%, 2021: 90%, 2022: 90,40%, 2023: 90,90% deliberadas em reunião. **Votação: vinte e um votos favoráveis, contrários e abstenção zero.** **Objetivo 6** – Número de municípios realizando tratamento de cessação do tabagismo na Atenção Primária à Saúde anualmente. Meta 202:505, 2021: 629, 2022: 723, 2023: 853. **Votação: vinte e dois votos favoráveis, um contrário e abstenção zero.** **Objetivo 9** – Número de municípios não aderidos a PNAISP e beneficiados com incentivo financeiro adicional para atenção à saúde das pessoas privadas de liberdade. Esclarecimento da equipe técnica da SES- MG : O objetivo do incentivo descrito nesse indicador é auxiliar no financiamento de ações voltadas à população prisional para todos os municípios mineiros com unidades prisionais funcionando em seu território, mas que ainda não aderiram à Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) e por isso não recebem recurso federal. **Objetivo 10** – Número de municípios beneficiados com incentivo financeiro para apoiar a implementação da Política Estadual de Promoção da Saúde. Esclarecimento da equipe técnica da SES-MG: O município que não recebe o incentivo da POEPS é Vargem Bonita, por não ter manifestado interesse em aderir à política citada. A primeira Diretora de Comunicação e Informação em Saúde do CES-MG, Fernanda Coelho Carvalho - COLETIVO BIL – segmento usuária, informou que foi feita a discussão dos pontos mais adequados. O Conselheiro Estadual de Saúde de Minas Gerais, Roberto Santana Lisboa Batista –CRFMG

Segmento trabalhador informou que a atenção básica “pecou” na parte de estruturação. A Conselheira estadual de Saúde de Minas Gerais, Aletéia D'Alcântara Gonçalves Silva, segmento usuária entidade FADEMG, informou que ainda que as metas do CES-MG não sejam concretizadas, haverá um trabalho da SES-MG, e necessário acompanhar o cumprimento das mesmas. A Segunda Diretora de Comunicação e Informação do SUS, Marília Aparecida Rosário Oliveira Santos, segmento prestador, entidade Associação dos Hospitais Filantrópicos de Minas Gerais (AHFMG) informou que as respostas e a execução depende do Ministério da Saúde. O Conselheiro Estadual de Saúde de Minas Gerais Heron Ataíde Martins informou que é necessário medicamentos e ações de qualificação dos profissionais, educação e de outros recursos para atender a demanda. **Aprovação do eixo 1: Diretriz 01, votação, favoráveis 20, contrários zero e uma abstenção. Diretriz 2: Fortalecer a atenção secundária e terciária, através da expansão da oferta e melhoria da qualidade de serviços regionalizados página 219.** Conselheiras e Conselheiros que compuseram o grupo 02: Aletéia D'Alcântara Gonçalves Silva – FADEMG, segmento usuária. Aline Esteves Pacheco- AMAPEM segmento trabalhadora, Antônio Pádua Aguiar - CUT- MG segmento usuário, Magda Rodrigues – Núcleo de Gestão Estratégica Assessoria de Gestão Estratégica e Projetos – FHEMIG, Marília Aparecida Rosário Oliveira Santos, segmento prestador, entidade AHFMG - 2ª Diretora de Comunicação e Informação do SUS, Roberta Lara Borges – Ministério da Saúde, segmento gestor, Rubens Silvério da Silva – FAMENG, segmento usuário. Equipe técnica: MATHEUS AGUIAR - Assessoria Estratégica SES-MG e Paulo Falcão – referência técnica SES-AE. Esclarecimento: Foi discutido durante a reunião, que a atenção especializada se encontra presente em todas as regiões do Estado de Minas, porém não em todos os municípios, uma vez que o sistema de saúde se estabelece em uma rede composta por todos os níveis de atenção distribuídos pelo território. A meta apresenta uma progressão ao longo dos anos que aponta para a ampliação de pontos de atenção. Objetivo 1 - Qualificar a atenção primária à saúde, de forma a consolidar esse nível de atenção como coordenadora da Rede de Atenção à Saúde, ampliando o acesso com resolutividade, equidade e integralidade. 2- Número de municípios beneficiados com incentivo financeiro para a promoção da equidade no âmbito da atenção à saúde indígena e atenção à saúde das pessoas privadas de liberdade. Sugestão do grupo: Dividir o indicador em: 1.1-Número de municípios beneficiados com incentivo financeiro para a promoção da equidade no âmbito da atenção à saúde indígena; 1.2-Número de municípios beneficiados com incentivo financeiro para a promoção da equidade no âmbito da atenção à saúde das pessoas privadas de liberdade. Solicitação não acatada. Justificativa técnica: Trata-se de uma meta do PPAG, onde somente um produto pode ser considerado. E para que o produto/ meta não refletisse somente o incentivo dos privados de liberdade ou da saúde indígena foi necessário fazer esse agrupamento. Dessa forma só será considerada meta cumprida quando os dois incentivos forem efetivamente

pagos aos municípios. Apesar disso a área técnica faz o controle dos incentivos separadamente e poderá disponibilizar esse resultado ao CES-MG através dos Relatórios trimestrais. 2- Número de municípios beneficiados com incentivo financeiro e/ou doação de equipamentos para a estruturação da atenção primária à saúde. Manter as metas do indicador da SES-MG. 3 - Percentual de óbitos por causas evitáveis 2020. Manter a Meta da SES-MG, 2021 57%, 2022 55%, 2023 53%. Solicitação não acatada. Justificativa técnica: As metas propostas para o indicador foram estipuladas após análise e discussão conjunta com outras áreas técnicas, uma vez que os óbitos evitáveis de 0 a 4 anos perpassam outras políticas que não só de atenção primária. Para uma alteração tão significativa no valor da meta seria necessária uma análise mais aprofundada considerando os CIDs que compõem a lista do grupo 1 de causas evitáveis, a série histórica do indicador e o cenário estadual. Em anexo (Anexo X) encontra-se tabela com a série histórica do indicador, apontando uma redução percentual anual significativamente mais modesta do que as metas propostas. Por conta disso, sugerimos a manutenção da meta no PES 202-2023. 4 - Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica 2020 Manter a meta da SES-MG, 2021 90%, 2022 90,04%, 2023 90,09%. 17- Manter 71 pontos de atenção credenciados na Rede Estadual de Saúde da Mulher e da Criança e os contemplados pela Rede Cegonha. Esclarecido durante a reunião. O detalhamento dos pontos de atenção está no tópico de “Capacidade Instalada” do PES 2020-2023. 18- Repassar recursos a 149 municípios para manutenção dos serviços de reabilitação da rede estadual de cuidados à pessoa com deficiência. Esclarecimento: São os municípios que possuem serviços de reabilitação da Rede. 19- Cofinanciar 692 pontos de atenção da rede de atenção psicossocial - RAPS Estadual. O cofinanciamento é feito por meio de Resolução que estipula as normas de repasse. 21- IMPLANTAR E/OU MANTER 13 SAMU 192 REGIONAL NAS REGIÕES DE SAÚDE DO ESTADO DE MINAS GERAIS. Esclarecimentos durante a reunião: a SES-MG informa que faz parte do projeto estratégico do governo de Minas Gerais a implantação e manutenção do SAMU 192 regional em todas as quatorze macrorregiões do estado visando o atendimento em tempo e local oportuno. Atualmente, dez macrorregiões são assistidas com o serviço de atendimento móvel de urgência - SAMU regional. 22- Reduzir a taxa de mortalidade infantil de 11,43 para 11,00 (PMDI, PE e PI) QUESTIONAMENTOS APRESENTADOS: Atualizar o valor de referência para 2018, adequando às metas e mantendo a proposta de redução de 4% no período. Esclarecimento: Por meio dos sistemas de informação podemos identificar que: - No sistema SIN extraímos o número de óbitos em menores de um ano, que representa o numerador na nossa fórmula de cálculo. - O denominador da fórmula de cálculo, extraído do SINASC, representa os nascidos vivos. Como esse ano estamos dando muita visibilidade para a questão do óbito e sua investigação, existe a possibilidade de estar sendo reportados mais óbitos que nascidos vivos, pela atualização do SINASC não ser online, e sim digitada. Assim, o numerador estaria atualizado, mas o denominador não. Tendo em vista essa ponderação, é de extrema importância

aguardar o prazo de fechamento do banco, para rever as codificações e assim, apurar o indicador. O banco de 2019 o prazo de fechamento é dezembro de 2020. O banco de 2020 o prazo de fechamento é julho de 2021. O banco de 2021 o prazo de fechamento é julho de 2022. 24- Reduzir a taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) anos. Esclarecimento: Para se chegar no cálculo da taxa considera-se como numerador o número de óbitos (de 30 a 69 anos) por DCNT registrados nos códigos CID- 10: I00-I99; C00-C97; J30-J98; E10 - E14, em determinado ano e local; como denominador, tem-se população residente (de 30 a 69 anos), em determinado ano e local e multiplica-se pelo fator 100.000 para chegar na taxa de mortalidade. O valor de referência está menor, porque se espera um aumento de registros de óbitos por DNCT nos CIDs indicados tendo em vista o aumento da população e em decorrência ao incentivo à alimentação das bases de dados. Este indicador tem como objetivo reduzir e prevenir os riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável. Contudo, a transição demográfica observada no país e no Estado, demonstra uma prevalência das DCNT e, apesar das medidas implementadas pela SES-MG no sentido de fortalecer o papel da APS e de organizar a Rede de Atenção à Saúde no SUS-MG com o fomento à adoção prática do modelo de atenção às condições crônicas a partir do desenvolvimento do Projeto Saúde em Rede, o quantitativo de óbitos previsto para 2020- 2023 para será maior do que o valor de referência de 2018 pelos fatores mencionados. 27- Aumentar a razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária pág. 226 Solicitação não acatada. Justificativa técnica: Quanto à faixa etária recomendada para a realização de exames de mamografia de rotina de rastreamento (50 a 69 anos), utilizamos a recomendação do próprio Ministério da Saúde e INCA. Evidências científicas apontam que a realização da mamografia fora da faixa etária de rastreamento, quando não há sinais/sintomas suspeitos de câncer de mama, nem história familiar que justifique a investigação, expõe as mulheres à radiação desnecessária e pode ainda, levar a intervenções/procedimentos que não trazem benefícios a sua saúde. Já a mamografia diagnóstica, é recomendada conforme protocolos vigentes, que consideram histórico familiar e/ou histórico pessoal de câncer de mama, sendo necessária uma avaliação e acompanhamento individualizado. 29- Aumentar o percentual de ações de Matriciamento sistemático realizadas CAPS com equipes de Atenção Básica. 30- Reduzir o número de óbitos maternos em determinado período e local de residência - Página 226. Esclarecimento: Em análise dos nossos dados referentes ao PES 2020-2023, o valor de referência do indicador "número de óbitos maternos" correspondente ao ano base 2018, é de 111. Já está atualizado no PES, conforme página 223. Desta forma, a meta para 2020 seria de 108; meta para 2021, 105; meta para 2022, 102, e meta para 2023, 99. Para a previsão das metas, a Coordenação Materno Infantil entendeu que, considerando que 95% dos casos são evitáveis, o mínimo de redução ao ano

na Razão de Morte Materna seria de 3% o que equivale a 3 óbitos. De todo modo, para redução desses óbitos maternos é considerado fundamental que a SES-MG trabalhe com um plano de redução da mortalidade materna, que priorize os casos relacionados a hemorragias, em mulheres negras e/ou indígenas, dentre outras. 31- Aumentar anualmente o giro da fila dos procedimentos elencados no Programa Estadual de Cirurgias Eletivas. Esclarecimento: Lista de Procedimentos: 0408040076 - Artroplastia de revisão ou reconstrução do quadril 0408050055 - Artroplastia total de joelho - revisão / reconstrução 0408040084 - artroplastia total primária do quadril cimentada 0408050179 - reconstrução ligamentar intra-articular do joelho (cruzado posterior c/ ou s/ anterior) 0408050160 - reconstrução ligamentar intra-articular do joelho (cruzado anterior) 0408040092 - artroplastia total primária do quadril não cimentada / híbrida 0405030177 - vitrectomia posterior com infusão de perfluorcarbono/óleo de silicone/endolaser 0408050063 - artroplastia total primária do joelho 0409010235 - nefrolitotomia percutânea 0405020015 - correção cirúrgica de estrabismo (acima de 2 músculos) 0409010561 - ureterolitotomia 0404010210 - mastoidectomia radical 0408060190 - osteotomia de ossos longos exceto da mão e do pé 0408010215 - tratamento cirúrgico de luxação recidivante / habitual de articulação escapulo-umeral 0405030142 - vitrectomia posterior 0404010229 - mastoidectomia subtotal 0404010350 - timpanoplastia (uni / bilateral) 0402010043 - tireoidectomia total 0408050039 - artrodese de médias / grandes articulações de membro inferior 0408060310 - ressecção simples de tumor ósseo / de partes moles 0407030034 - colecistectomia videolaparoscópica 0408050888 - tratamento cirúrgico de rotura de menisco com sutura meniscal uni / bicompartimental 0409030040 - ressecção endoscópica de próstata 0409070050 - colpoperineoplastia anterior e posterior 0406020566 - tratamento cirúrgico de varizes (bilateral) 0408010142 - reparo de rotura do manguito rotador (inclui procedimentos descompressivos) 0405040202 - tratamento de ptose palpebral 0409070270 - tratamento cirúrgico de incontinência urinária por via vaginal 0408060050 - artrodese de pequenas articulações 0404010121 - exereses de tumor de vias aéreas superiores, face e pescoço 0409070068 - colpoperineoplastia posterior 0408050896 - tratamento cirúrgico de rotura do menisco com meniscectomia parcial / total 0401020096 - exereses de cisto tireoglossal 0408060182 - osteotomia de ossos da mão e/ou do pé 0406020574 - tratamento cirúrgico de varizes (unilateral) 0408050659 - tratamento cirúrgico de halux valgus c/ osteotomia do primeiro osso metatarsiano 0404010113 - exereses de papiloma em laringe 0405050380 - cirurgia de catarata congênita 0410010073 - plástica mamária feminina não estética 0409020176 - uretrotomia interna 0407040099 - hernioplastia inguinal (bilateral) 0409040134 - orquidopexia unilateral 0404010016 - adenoidectomia 0404010032 - amigdalectomia c/ adenoidectomia 0409040126 - orquidopexia bilateral 0409070149 - exereses de cisto vaginal 0408060476 - tenoplastia ou enxerto de tendão único 0409050032 - correção de hipospádia (1º tempo) 0404010326 - sinusotomia bilateral 0407040226 - reparação de outras hérnias 0404010024 - amigdalectomia 0407040137 - herniorrafia inguinal videolaparoscópica

Rua Espírito Santo, 495 – 9º andar - Centro - Belo Horizonte - MG - CEP: 30160-030

Fone: (31) 3215-7209 / 7208 - fax: 3215-7208

Correio eletrônico: [relatoria.ces@gmail.com](mailto:relatoria.ces@gmail.com)

Site: [ces.saude.mg.gov.br/](http://ces.saude.mg.gov.br/)

Facebook: Conselho Estadual de Saúde de Minas Gerais

0413040046 - dermolipectomia abdominal não estética (plástica abdominal)  
0404010415 - turbinectomia 0407040153 - herniorrafia umbilical  
videolaparoscópica 0401020045 - excisão e enxerto de pele (hemangioma,  
nevus ou tumor ) 0403020077 - neurolise não funcional de nervos periféricos  
0410010111 - setorectomia / quadrantectomia 0403020123 - tratamento  
cirúrgico de síndrome compressiva em túnel ósteo - fibroso ao nível do carpo  
0408060140 - fasciectomia 0408060441 - tenólise 0410010081 - plástica  
mamária masculina 0405050216 - recobrimento conjuntival 0408020326 -  
tratamento cirúrgico de dedo em gatilho 0404010482 - septoplastia para  
correção de desvio 0409060178 - histeroscopia cirúrgica c/ ressectoscópio  
0413040232 - tratamento cirúrgico não estético da orelha 0409070157 -  
exérese de glândula de Bartholin / Skene 0404010520 - septoplastia reparadora  
não estética 0401020070 - exérese de cisto dermoide 0409070262 - tratamento  
cirúrgico de hipertrofia dos pequenos lábios 0408060212 - ressecção de cisto  
sinovial. 43- reduzir a média de permanência hospitalar para 12 dias nas  
unidades assistenciais da FHEMIG que possuem leitos de internação  
operacionais. Esclarecimentos apresentados: Proposta de alteração: Para fins  
de cálculo do indicador não são consideradas as unidades CSSFA, CMT,  
CEPAI HCM e MG transplantes. Incluindo a substituição da identidade  
institucional da FHEMIG, Missão, Visão e Valores, tendo em vista que a  
FHEMIG já concluiu seu planejamento estratégico, conforme descrito abaixo.  
Nova Identidade Institucional da FHEMIG: Missão: Oferecer atendimento de  
média e alta complexidade, fundamentada no cuidado humanizado e integral  
ao usuário do SUS. Visão: Ser reconhecido como referência no atendimento de  
média e alta complexidade, associado à eficiência de sua gestão. Valores:  
Humanização, Ética, Eficiência, Integralidade, Equidade, Agilidade e  
Qualidade. Proposta de alteração: Para fins de cálculo do indicador não são  
consideradas as unidades CSSFA, CMT, CEPAL, HCM e MG Transplantes. Os  
demais hospitais permanecerão para fins de cálculo do indicador, pois  
possuem leito de internação. Observação: Atualizar os valores de referência  
dos indicadores da Pactuação interfederativa em coerência com metas  
propostas. **Aprovação do eixo 2: Diretriz 02, votação: favoráveis 19,  
contrários zero e uma abstenção. Diretriz 3: Fortalecer a estrutura de  
governança e a regionalização da atenção à saúde, considerando as  
especificidades regionais e a necessidade de aperfeiçoar ações de apoio  
institucional junto aos municípios página 236.** Conselheiras e Conselheiros  
que compuseram o grupo 03: Pedro Israel da Cunha - CNBB REG LESTE II-  
segmento usuário. Iris de Souza Almeida- CENTRAL DE MOVIMENTOS  
POPULARES DE MG, segmento usuário, Ethiara Vieira- Assessoria Técnica  
COSEMS MG e Conselheiro Estadual de Saúde de Minas Gerais, Márcio  
Alexandre - COSEMS MG. O terceiro secretário da Mesa Diretora do CES-MG ,  
Pedro Israel da Cunha , segmento usuário, entidade CNBB REG LESTE II,  
requereu o funcionamento dos hospitais regionais. Informou que de acordo  
com a minuta do PES 2020-2023, foi planejado o término da construção de  
apenas 01(um) hospital dos 11(onze) hospitais iniciados, porém, segundo o  
Secretário de Saúde Secretário de Saúde de Minas, Carlos Eduardo Amaral, as

obras de ao menos 05(cinco) dos 11(onze) hospitais regionais de Minas Gerais devem começar a sair do papel no próximo ano. Com ajuda da iniciativa privada, a expectativa é que as unidades de Governador Valadares, Sete Lagoas, Divinópolis, Montes Claros e Juiz de Fora fiquem prontas até 2022. Em fevereiro deste ano, o Governador Romeu Zema, por meio da Secretaria de Estado de Saúde e Secretaria de Planejamento e Gestão, instituiu um grupo de trabalho para promover estudos e propor medidas que tenham como objetivo viabilizar a implantação destes hospitais. Conclusão: O grupo 03, responsável pela discussão, sugeriu que no PES 2020-2023, seja incluído o registro da retomada na concretização das obras dos 05(cinco) hospitais, conforme exposto acima. A definição dos recursos e quais projetos serão contemplados é função do poder legislativo. Além disso, existe um banco de projetos do governo, em que todos os anos são apresentados aos deputados os planejamentos e projetos para investimentos de todas as pastas, inclusive da saúde. Quanto à Implantação de Hospitais Regionais (Implantar Hospitais Públicos Regionais a fim de suprir lacunas assistenciais em diferentes regiões do Estado, prestando o papel de referência hospitalar secundária e terciária para a população em serviços pré-definidos como meta física, foi sugerido à alteração deste texto, que fique igual ao que está no projeto estratégico, que o indicador seja o percentual de obras ou término de obras conforme o PPAG. Esclarecimento: Quanto à ação de Implantação de Hospitais Regionais a SES – MG foi alterada a meta física e sua descrição para que seja o mesmo presente no PPAG e projeto estratégico. Quanto a “vocacionar” 100% dos hospitais de pequeno porte do Estado, foi solicitado acesso ao projeto do grupo técnico que desenvolveu (Valora Minas) diante da não certeza do acompanhamento do CES na participação no processo de elaboração. Foi acrescentar que deve se ter aprovação do PES após aprovação nos “Conselhos dos Fluxos”, e que o CES deverá revisar todo o plano. Foi explicado que algumas metas não foram cumpridas devido ao Covid 19. Foi exposto que na lei 8142 art. 1º, fala que o CES deve propor estratégias de Saúde, mas que com a situação da pandemia, foi atrasado a situação de aprovação dos instrumentos de gestão que são imprescindíveis. Foi falado que a respeito do SAMU regional, que, por exemplo, a região noroeste teria este serviço prestado desde o ano de 2012. Esclarecimento: Quanto ao projeto Valora Minas foi solicitado ao grupo técnico acesso ao documento, mas esse documento de aprovação da política em CIB também se encontra no caderno 1 – Diário do Executivo do dia 19/09/2020 como Deliberação CIB-SUS/MG N 3.313, de 16 de setembro de 2020. Foi registrado também que candidatos a novos prefeitos não darão continuidade “dando dinheiro para o que não é resolutivo”! Foi explicado que o SAMU faz parte do projeto de atenção hospitalar, que por questões de contratos com o Governo o SAMU Leste será atendido antes do Noroeste. A meta até o final do Governo, é a implantação de SAMUS em todas as Macros Regiões. Reintegrando que os Hospitais de Governador Valadares, Divinópolis, Teófilo Otoni, Conselheiro Lafaiete, Sete Lagoas e Juiz de Fora não podem perder o pleito da gestão anterior e deixar de continuar as ações independentemente

das mudanças políticas atuais. Esclarecimento: A SES-MG informa que faz parte do projeto estratégico do governo de Minas Gerais a implantação e manutenção do SAMU 192 regional em todas as 14 macrorregiões do Estado visando o atendimento em tempo e local oportuno. Atualmente, dez macrorregiões são assistidas com o serviço de atendimento móvel de urgência - SAMU regional. **Aprovação do eixo 3: Diretriz 03, votação: favoráveis 22, contrários e abstenção zero.** **Diretriz 4: Recuperar o poder de gestão da Saúde no âmbito da judicialização, buscando solucionar problemas nas fontes originárias do conflito** **pág. 239.** Conselheiras e Conselheiros que compuseram o grupo 04: Consuelo Aparecida Gonzaga – FADEMG, segmento trabalhador. Ione Martins Fortunato – SINTSPREV segmento trabalhador. Eduardo Araújo Souza – MORHAN, segmento usuário. O grupo não se sente confortável para avaliar a diretriz não se sente contemplada com esta diretriz. Nenhum dos indicadores propostos nesta diretriz estava descritos no PES 2016- 2019 e no Primeiro Relatório Quadrimestral 2020 apresentado pela SES-MG a diretriz não foi cumprida. Conforme o Artigo 196 da Constituição Federal: sendo a gênese do orçamento uma autorização do povo, não é errado concluir que, ao não se efetivar sua aplicação, conforme consentida, está se agindo à revelia daquilo que foi autorizado, em arrepio ao próprio regime democrático. Conforme emenda constitucional nº37 de 2002, introduziu um texto constitucional vedação a expedição de precatória complementar ou suplementar bem como de fracionamento do valor da execução de modo a evitar que parte do pagamento se faça por meio de precatório e parte por meio de RPB. Pede a SES-MG para fundamentar juridicamente o amparo legal que permite o gasto judicial e de precatório na execução do orçamento da saúde. No âmbito do SUS a execução dos recursos do Fundo de Saúde o gestor deve observar a aplicação dos recursos vinculados a saúde com vistas a evitar a judicialização, que devem estar em conformidade com os objetivos e metas estabelecidas dada a determinação da lei 8.080 de 1990 e a lei complementar 141 de 2012. Sugestão acatada. As metas e indicadores de número 125, 126, 130, 131, 133 e 134 da versão anterior foram inseridas erroneamente por estarem no Plano Plurianual de Ação Governamental. Apesar de estarem no instrumento de gestão governamental não é tratado como execução do orçamento da saúde. Agradecemos o alerta do erro e informamos que foram retirados do PES tudo relacionado a Complementação Financeira do Regime Próprio de Previdência Social - RPPS e Precatórios. **Aprovação do eixo 4: Diretriz 04, votação: favoráveis 22, contrários e uma abstenção.** **Diretriz 5: Promover a produção e a disseminação do conhecimento científico e tecnológico, da inovação em saúde contribuindo para a sustentabilidade do SUS e a qualificação e valorização do trabalhador** **pág. 239.** Conselheiras e Conselheiros que compuseram o grupo 05: Gláucia de Fátima Batista entidade CRESS-MG, segmento trabalhador, Júlio César Pereira Souza, entidade FAMEMG, segmento usuário, Luciana Maria Moraes Pereira ESP-MG, segmento gestor Manuela Mota Hauck, HEMOMINAS segmento gestor e Renato Almeida de Barros, SINDSaúde MG segmento trabalhador. O grupo

informa que as discussões apresentadas incorporaram O Plano Estadual de Saúde junto com o Relatório Final da 9ª Conferência Estadual de Saúde 2019, 1ª Conferência Estadual de Saúde das Mulheres de 2017 E 1ª Conferência Estadual de Saúde e Vigilância em Saúde 2017. Eixos da 9ª Conferência Estadual de Saúde de Minas Gerais que contemplam a temática de Educação Permanente em Saúde (são os eixos 13, 18, 39, 69, 74, 81). 13. Garantir e fortalecer a atuação da Escola de Saúde Pública do Estado de Minas Gerais (ESP-MG) como formadora de recursos humanos para o SUS, bem como de auxílio à elaboração de políticas públicas de saúde com a ampliação de oferta de formação de profissionais e da população, reativando o Canal Minas Saúde para a garantia da educação permanente às trabalhadoras e trabalhadores do SUS no Estado de Minas Gerais, com recurso permanente para implantação de um núcleo de educação permanente em saúde com realização de Cursos de Acolhimento e Atendimento ao Público, Sala de Vacinas, Agentes de Endemias, dirigidos aos profissionais de saúde. Garantir formação continuada aos agentes envolvidos na saúde quanto à especificidade dos municípios atingidos por resíduos de rompimento de barragens e outros crimes ambientais promovendo uma maior integração entre as políticas de saúde e educação com as instituições de educação superior e processos de educação permanente. 18. Melhorar a gestão e a comunicação entre os gestores municipais, estaduais e federais para identificar os problemas, criar planos de ação em busca de solução, assegurando a integralidade do cuidado em saúde na rede de atenção à saúde, principalmente nas seguintes questões: h) educação permanente para as gestoras e gestores; 39. Desenvolver no âmbito do estado um programa similar ao Canal Minas Saúde ou reativá-lo, promovendo ações de educação permanente para todos os profissionais, favorecendo a qualidade e humanização dos atendimentos nos serviços de saúde, por meio da atualização de temas como: implantação de protocolos assistenciais, rotinas, procedimentos operacionais padrão, participação em conferências e plenárias de saúde, língua brasileira de sinais, bem como auxílio à elaboração de políticas públicas de saúde. 69. Implementar e consolidar a política de saúde integral das mulheres em Minas Gerais e assegurar os direitos sexuais e reprodutivos das mulheres, com acesso desburocratizado ao planejamento reprodutivo, respeitando o protagonismo e a autonomia da mulher e ampliação do acesso a TODOS os métodos contraceptivos na Atenção Básica/Primária em saúde, em especial o diafragma e o DIU. Qualificação prática das médicas e médicos de família e enfermeira e enfermeiro da APS e das maternidades; garantindo a implementação do Protocolo de Atendimento Humanizado às Vítimas de Violência Sexual com a organização da Cadeia de Custódia de Minas Gerais; qualificação do atendimento nos hospitais e garantia da realização do aborto legal (nos casos previstos em lei) com a implementação do novo modelo de Atenção Obstétrica e Neonatal no Estado, implementar a RDC 36 da ANVISA de 2008 e a RDC 36 de 2013 para a ambiência e processos assistenciais adequados no parto humanizado e nascimento. Estruturar educação em saúde de atenção pré-natal e nas maternidades baseada em evidência no SUS e na Saúde Suplementar

com estratégias como a do Sentidos do Nascer. Assegurar a atuação da enfermagem obstétrica em todos os níveis e das doulas nas maternidades do SUS e formação dos profissionais no modelo baseado em evidências, ampliando o acesso da população dos municípios; assegurar o direito à maternidade e o direito dos bebês à permanência com sua mãe e família, inclusive aquelas em situação de rua, circenses, população privada de liberdade, pessoas com deficiências e patologias, usuárias da saúde mental, de álcool e outras drogas, além de adequar processos de trabalho e de educação permanente para o enfrentamento a toda forma de violência contra a mulher e para eliminar preconceitos e violência obstétrica, atendimentos desumanizados, racismo institucional e separação indevida de mãe e filho, que quebram o sigilo e a ética profissional, valorizar e ampliar os programas de saúde sexual e reprodutivo da juventude focando também nos programas de prevenção de IST e HIV/AIDS. 74. Garantir incentivo financeiro pelo Governo Federal e Estadual provendo recursos para a Escola de Saúde Pública do Estado de Minas Gerais (ESP-MG) para garantir a educação permanente para profissionais do SUS nas diversas áreas de atuação, com oferta de cursos de atualização e especialização, inclusive da atenção primária, principalmente referente à humanização, visando a melhoria no acolhimento e atendimento à usuária e ao usuário do sistema de saúde, das trabalhadoras e dos trabalhadores do SUS, conselheiras e conselheiros de saúde e populações expostas a agrotóxicos, quanto aos riscos e o controle desses produtos, com vistas à consolidação dos Direitos Humanos. 81. Implantar e financiar o Plano de Cargos, Carreira e Vencimentos do SUS (PCCV-SUS), conforme princípios e diretrizes nacionais, com destaque para a educação permanente, provendo recursos financeiros para a ESP-MG, universidades públicas para formação de trabalhadoras e trabalhadores do SUS, Conselheiras e Conselheiros de saúde e populações expostas a agrotóxicos, de acordo com a Portaria GM/MS nº 996, de 20 de agosto de 2007; e melhorar o reajuste salarial de acordo com a inflação e o aumento do salário mínimo, garantindo a valorização, o piso e o teto salarial de todas e todos profissionais, incluindo os Agentes Comunitários de Saúde (ACS). A Câmara Técnica de Educação Permanente em Saúde avaliou os requisitos da Diretriz 5: Promover a produção e a disseminação do conhecimento científico e tecnológico, de insumos e da inovação em saúde contribuindo para a sustentabilidade do SUS e a qualificação e valorização do trabalhador para verificação se estão contemplados os itens abaixo: 1 - ESP - MG – Escola de Saúde Pública de Minas Gerais está contemplada no Plano Estadual nas páginas 249, no número 100, e 253 no número 109. Considerações: No eixo 1.13 cita que a ESP, formadoras dos profissionais de saúde. Apontamos também que o Canal Minas Saúde está desativado, porém no eixo 2.39 há uma proposta de reativação ou criação de ferramenta similar; Reforçamos a necessidade de capacitação por parte da ESP – MG voltada para os profissionais que atuam diretamente com os usuários do SUS no sentido de garantir um atendimento qualificado e sensível às diferenças e diversidades; Não foi incluído no PES ações voltadas para formação continuada dos agentes envolvidos na saúde em municípios atingidos por

barragens e outros crimes ambientais incluindo agrotóxicos e demais situações emergenciais em saúde pública (item 1.13). Este se deve à ação 2085 – Inova e Qualifica SES. Sugestão acatada. Incluído na página 32 do PES. 2 - Fortalecimento dos cursos presenciais de graduação em Saúde No eixo 3.97 trata de oportunidade de capacitações para os servidores da Secretaria Estadual de Saúde, dentre essas capacitações é citada a graduação. Considerações: Questiona-se por que o incentivo de participação em capacitações deve ocorrer somente para servidores da SES. No PES não foi localizada nenhuma outra citação que fomente a capacitação para demais profissionais SUS, otimizando o repasse mínimo constitucional. Esclarecimento: As ações de capacitação de que trata o questionamento são realizadas no âmbito da Ação 2085 – Inova e Qualifica SES. No PES 2020-2023, não foi contemplado o item 2. Integrar ensino – serviço – comunidade nos níveis de formação técnica, graduação e pós-graduação com a inserção de estudantes desde o início do curso nos cenários de práticas de saúde e com articulação junto às trabalhadoras e aos trabalhadores, conselhos e entidades, a fim de garantir comunicação interinstitucional do tópico sobre as ações e práticas educativas que afirmam a construção de um projeto coletivo da enfermagem para o exercício da democracia numa sociedade equânime. Abrir para todas as formações em saúde, de forma a viabilizar a interdisciplinaridade, priorizando a enfermagem. Priorizar parcerias com Universidades Públicas para melhor aproveitamento de recursos. Sugestão acatada. Incluído na página 32 do PES. Item 25. Promover meios para o fim da oferta de cursos de graduação em saúde pela Educação a Distância (EAD), com a garantia do fortalecimento dos cursos de saúde presenciais, de forma a garantir a melhoria de currículo, no tocante à qualificação e formação de profissionais do EIXO TEMÁTICO I - SAÚDE COMO DIREITO. Solicitamos que a SES estabeleça negociação com o MEC para que os cursos da área da saúde sejam somente presenciais. Sugestão não acatada. É uma articulação política que não temos governabilidade sobre os resultados. 3 - Capacitação de profissionais do SUS Considerações: Não foi contemplado no PES o item 96 do relatório da 9ª conferência: Garantir uma política efetiva de repasse financeiro do Estado de Minas Gerais para os municípios de forma regular, ampliando seu valor, efetuando o pagamento dos valores em atraso e que haja fiscalização, que sejam aplicadas medidas punitivas a fim de tornar a obrigatoriedade do repasse do Estado aos municípios e que ainda: j) pressionar o Governo Estadual a repassar integralmente os recursos para o funcionamento do sistema, garantindo um percentual para a capacitação e cuidado com o profissional da saúde. Sugestão não acatada. Os repasses aos municípios estão sendo retomados. Que seja criada uma ação conjunta de ações de educação permanente/capacitação para formação de todos os profissionais do Estado e não somente para a vigilância sanitária e saúde bucal, mas também para a saúde da mulher, ESP, FHEMIG, FUNED, Hemominas e SES: formação sobre o processo de trabalho, sobre o SUS para entender seu papel e melhor desempenhá-lo da melhor forma para defesa da Saúde Integral priorizando a prevenção de doenças. Priorizar parcerias com Universidades Públicas para

melhor aproveitamento de recursos. Que seja reavaliada a meta de capacitação dos profissionais da SES-MG, descrita na página 247 item 95. A pretensão é capacitar somente 10%? Entendemos que a capacitação dos profissionais garante um atendimento qualificado e eficiente, desta forma sugerimos aumentar para 80%. Fomentar reserva de horário semanal para a equipe realizar estudos e atualizações sobre legislações, doenças e trabalho em equipe para entregas finais – Horário protegido de 2h/semanais para a equipe. A meta de 10% está no PPAG. Hemominas e FUNED já capacitam 80% - ISO 9001. Sugestão acatada parcialmente. Justificativa técnica: A capacitação envolve diversos fatores incluindo a mudança de cultura institucional. Além disso, se 80% dos profissionais saírem simultaneamente para capacitação, exceto se considerarmos as de curta duração, inviabilizaria a continuidade dos serviços na SES. Por isso, sugerimos a alteração da meta para 40% que será muito desafiadora considerando as mudanças culturais que irá envolver e a necessidade de manutenção adequada dos serviços prestados pela SES. Ressalto que a meta considera toda ação de capacitação, mesmo aquelas desenvolvidas externamente à SES, independente do vínculo empregatício, ou seja, contabilizando MGS e estagiários. Aproveito para informar que na parte textual que descrevemos a estrutura da SES além do que estava no decreto de competências da SUBSILS incluímos o seguinte texto para atender a outras solicitações do CES: Além disso, compete à Subsecretaria de Inovação e Logística em Saúde a definição do Plano de Cargos, Carreira e Vencimentos, bem como o fomento à educação permanente com vistas à valorização dos profissionais. Considerando que durante a discussão sugeriram como ação de capacitação “Fomentar reserva de horário semanal para a equipe realizar estudos e atualizações sobre legislações, doenças e trabalho em equipe para entregas finais – Horário protegido de 2h/semanais para a equipe”. De repente podemos adequar a redação do texto que incluímos para: Além disso, compete à Subsecretaria de Inovação e Logística em Saúde a definição do Plano de Cargos, Carreira e Vencimentos, bem como o fomento à educação permanente com vistas à valorização dos profissionais incluindo o fomento de reserva de horário semanal para a equipe se atualizar e aperfeiçoar. 4 - Valorização do profissional do SUS No relatório da 9ª item 3.81 diz que: Implantar e financiar o Plano de Cargos, Carreira e Vencimentos do SUS (PCCV-SUS), conforme princípios e diretrizes nacionais, com destaque para a educação permanente, provendo recursos financeiros para a ESP-MG, universidades públicas para formação de trabalhadoras e trabalhadores do SUS, conselheiras e conselheiros de saúde e populações expostas a agrotóxicos, de acordo com a Portaria GM/MS nº 996, de 20 de agosto de 2007; e melhorar o reajuste salarial de acordo com a inflação e o aumento do salário mínimo, garantindo a valorização, o piso e o teto salarial de todas e todos profissionais, incluindo os Agentes Comunitários de Saúde (ACS). Considerações: Solicitamos a criação de ações que promovam ou valorizem os profissionais que atuam no SUS, pois não foram encontradas essas ações a não ser nas citações e títulos do PES 2020-2023. Obs.: Incluir textualmente no capítulo Sistema Estadual de Saúde – Estrutura do Sistema

Estadual de Saúde. Sugestão acatada. Incluído na página 27, do PES 2020-2023. 5 - Fortalecimento da FUNED. No relatório da 9ª Conferência no item 68 diz: Sustentar e ampliar a política de Assistência Farmacêutica pública, afastando qualquer iniciativa de compra direta de medicamentos que privilegie interesses econômicos do setor privado, inclusive com investimento em produção estatal de medicamentos, garantindo 100% do fornecimento regular dos medicamentos da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) e de atenção especializada, de média e alta complexidade, garantindo a integralidade da atenção, ressaltando que a população de baixa renda é a mais penalizada na falta desses serviços, com fortalecimento da Fundação Ezequiel Dias (FUNED) para produção de medicamentos e logística de distribuição dos medicamentos utilizados pelo SUS. Desburocratizar as políticas públicas de acesso a medicamentos do componente especializado para todas as doenças raras com uso prolongado de medicamentos alto custo, descentralizando a distribuição e/ou dispensação, evitando gastos excessivos com processos judiciais garantindo também o abastecimento de medicação durante todo o período de internação e pós-alta, nas farmácias do SUS, com estrutura física adequada e com a presença de profissionais específicos, qualificados e fixos para as farmácias de cada unidade de saúde e assistência farmacêutica em tempo integral para garantir orientações e cuidados para o uso racional dos medicamentos e a segurança do paciente. Considerações: O PES 2020-2023 aborda nos itens 67, 68, 69, 87, 101, 102 informações e ações que refletem melhorias nos processos de trabalho, contudo não foram verificadas ações voltadas para a educação permanente dos servidores da instituição. Acreditamos que o fortalecimento dela se dá também por meio da criação de ações que confirmem a qualidade de seu corpo de profissionais. Observação: adequar redação para fomentar que a FUNED seja responsável pela produção autossuficiente de medicamentos. Adequar redação textual da FUNED. Sugestão acatada. Incluído na página 33 e 34 no PES 2020-2023. 6 - Capacitação dos conselheiros de saúde No relatório da 9ª conferência, item 74 diz: Garantir incentivo financeiro pelo Governo Federal e Estadual provendo recursos para a Escola de Saúde Pública do Estado de Minas Gerais (ESP-MG) para garantir a educação permanente para profissionais do SUS nas diversas áreas de atuação, com oferta de cursos de atualização e especialização, inclusive da atenção primária, principalmente referente à humanização, visando a melhoria no acolhimento e atendimento à usuária e ao usuário do sistema de saúde, das trabalhadoras e dos trabalhadores do SUS, conselheiras e conselheiros de saúde e populações expostas a agrotóxicos, quanto aos riscos e o controle desses produtos, com vistas à consolidação dos Direitos Humanos. Considerações: O PES não contemplou por meio de ações o item 74 do relatório da conferência. Solicitamos a criação de ações para tal. Ver Meta 109 - Realizar ações de capacitação para os profissionais do SUS na área da saúde (PPAG) (página 290). Observação: Os profissionais participantes das ações educacionais de capacitação são: trabalhadores do Sistema Único de Saúde (SUS) em Minas Gerais, atuantes nas esferas federal, estadual e municipal e agentes sociais que atuam em defesa do SUS. Incluir na

descrição do escopo da ESP os focos de capacitação (atenção primária, principalmente referente à humanização, testagem rápida para sífilis e HIV/AIDS, Protocolo de Atendimento Humanizado às Vítimas de Violência Sexual, organização da Cadeia de Custódia de Minas Gerais, visando a melhoria no acolhimento e atendimento à usuária e ao usuário do sistema de saúde, das trabalhadoras e dos trabalhadores do SUS, conselheiras e conselheiros de saúde e populações expostas a agrotóxicos, quanto aos riscos e o controle desses produtos, com vistas à consolidação dos Direitos Humanos; municípios atingidos por resíduos de rompimento de barragens e outros crimes ambientais promovendo uma maior integração entre as políticas de saúde e educação com as instituições de educação superior e processos de educação permanente; educação permanente para as gestoras e gestores). Sugestão acatada. Incluído na página 32 do PES. 7 - Capacitação de gestores do SUS No relatório da 9ª conferência item 18 diz: Melhorar a gestão e a comunicação entre os gestores municipais, estaduais e federais para identificar os problemas, criar planos de ação em busca de solução, assegurando a integralidade do cuidado em saúde na rede de atenção à saúde, principalmente nas seguintes questões: h) educação permanente para as gestoras e gestores; Considerações: Não foram localizadas ações para atendimento do item 18 do relatório da 9ª conferência. Será contemplado na adequação do item 6. Sugestão acatada. Incluído na página 32 do PES 2020-2023. 8 - Contratação de profissionais O eixo 3.90 não se trata da 5 diretriz, portanto solicitamos contemplá-lo em outra diretriz. Ainda assim foi verificado que existe ação criada no PES para esse eixo. 90. Garantir verbas para contratação de profissionais para atender em hospitais e nas unidades básicas de saúde. Observação: Diretriz 1: Expandir o acesso e melhorar a qualidade da atenção primária, fomentando a incorporação de novas tecnologias, estimulando a integração de sistemas de informação e automatização de processos Objetivo 1 - Qualificar a atenção primária à saúde, de forma a consolidar esse nível de atenção como coordenadora da Rede de Atenção à Saúde, ampliando o acesso com resolutividade, equidade e integralidade. Metas: 2 - Fomentar a estruturação da atenção primária nos 853 municípios por meio de incentivo financeiro e/ou doação de equipamentos. (PPAG 2020-2023). 4 - Aumentar a cobertura das equipes de atenção básica (PI) Verificar se a meta 2 inclui NASF. Adequar descrição do PPAG 2020-2023 caso inclua ou verificar onde incluir a descrição relacionada ao NASF. Esclarecimento: Em relação ao NASF, ele é citado no texto da Atenção Primária na página 153. Como a composição das equipes é de autonomia dos gestores municipais, optamos por não criar uma nova meta específica. No entanto, apesar de não ter uma meta diretamente ligada à equipe de NASF, há indicadores pactuados serão positivamente impactados pelo trabalho dessas equipes no território. Objetivo 2: Fortalecer a atenção secundária e terciária, através da expansão da oferta e melhoria da qualidade de serviços regionalizados. Objetivo 3 - Promover, desenvolver, qualificar e efetivar as ações de atenção secundária e terciária à saúde, adequando à oferta e ampliando o acesso aos serviços, observando as especificidades

regionais e a estruturação das redes de atenção à saúde. 20 - "Implantar e/ou manter os componentes da Rede de Atenção à Saúde de Urgência e Emergência Estadual. (PPAG) Objetivo 4 - Reduzir os vazios assistenciais conforme perfil regional e responder às demandas e necessidades da população mineira 45 - Aumento da resolubilidade macrorregional no Estado (Serviços Hospitalares da Atenção Terciária com ocorrência no Estado) de 90,95% para 91,50% (PMDI e PE). 46 - "Efetivar a pactuação dos 152 hospitais de referência regional de acordo com a Política de Atenção Hospitalar – Valor em Saúde. (PE e PPAG) Verificar se temos identificado as Cadeia de Custódia de Minas Gerais. Se tiver, incluir na Capacidade Instalada. Esclarecimento: Ainda não temos levantamento da capacidade instalada de Cadeias de Custódia. A descrição textual está na página 169 e 170. Objetivo 96 Propiciar a participação de 2640 servidores da Secretaria de Estado de Saúde em ações educacionais ) Metas para 2020: 660 2021: 660, 2022: 660 2023: 660 número de participantes capacitados deliberadas em reunião. Garantir uma política efetiva de repasse financeiro do Estado de Minas Gerais para os municípios de forma regular, ampliando seu valor, efetuando o pagamento dos valores em atraso e que haja fiscalização, que sejam aplicadas medidas punitivas a fim de tornar a obrigatoriedade do repasse do Estado aos municípios e que ainda: j) pressionar o Governo Estadual a repassar integralmente os recursos para o funcionamento do sistema, garantindo um percentual para a capacitação e cuidado com o profissional da saúde. (Sugestão não acatada. Os repasses aos municípios estão sendo retomados.) Parecer da CTEP: Solicitamos que a SES faça o detalhamento de como foram feitos os repasses e de que maneira foram utilizados pelos municípios. Incluir prestação de contas e ações efetivas de educação permanente realizadas pelos Municípios. A capacitação de todos os profissionais incluindo gestores(as) e terceirizados é fundamental para o fortalecimento do SUS. 80% é uma exigência para que tais profissionais tenham condições de atender às exigências dessa conjuntura complexa que vivemos. Objetivo 12 - nº 102- Aumentar para 80% o percentual de colaboradores em exercício na SES-MG que participaram de uma ação de capacitação: 2020:80%, 2021:80%, 2022:80%, 2023: 80%. **Aprovação do objetivo 102: votação: favoráveis 25, contrários 1 e uma abstenção.** **A saúde dos idosos é importante ter uma coordenação estadual para acompanhar e efetivar a política de saúde da pessoa idosa, votação 5 votos favoráveis, contrários e abstenção zero. Aprovado a diretriz 5 - votação: favoráveis 18, contrários e abstenção zero. Aprovada a proposta de Luciana Moraes da ESP-MG, favoráveis ao Texto página 31: tirar a priorizando a enfermagem: Com isso, a ESP-MG juntamente com a SES-MG deve buscar a integração do ensino – serviço – comunidade nos níveis de formação técnica, graduação e pós-graduação com a inserção de estudantes desde o início do curso nos cenários de práticas de saúde, de forma a viabilizar a interdisciplinaridade. A ESP-MG juntamente com a SES-MG deve buscar a integração do ensino – serviço – comunidade nos níveis de formação técnica, graduação e pós-graduação com a inserção de estudantes desde o início do**

curso nos cenários de práticas de saúde, de forma a viabilizar a interdisciplinaridade, priorizando a necessidade de cada região de saúde do Estado de Minas Gerais. Além disso, deve priorizar parcerias com Universidades Públicas para melhor aproveitamento de recursos, bem como temas de grande relevância para a saúde pública: atenção primária, principalmente referente à humanização, testagem rápida para sífilis e HIV/AIDS, Protocolo de Atendimento Humanizado às Vítimas de Violência Sexual, organização da Cadeia de Custódia de Minas Gerais, populações expostas a agrotóxicos, emergências em saúde pública, gestão, fiscalização e controle social. **Votação: favoráveis 12, contrários 2 e abstenção 03.**

**Diretriz 6: Fortalecer as instâncias de controle social ampliando os canais de interação do usuário com garantia de transparência. pág. 248.**

Conselheiras e Conselheiros que compuseram o grupo 06: Lourdes Aparecida Machado entidade CRP-MG segmento trabalhador, Claudete Liz de Almeida entidade UGT, Maria de Lourdes dos Santos Reis, entidade UEMP, segmento usuária, Paulo dos Reis Braga entidade FÓRUM MINEIRO DE SAÚDE MENTAL, Maria Nazária de Souza Arruda FAPMG, Erli Rodrigues, MORHAN, Geraldo Heleno Lopes, FAPMG e Adão Cândido da Silva entidade FADEMG, segmento usuário. O grupo propôs alteração de alguns itens da descrição do Indicador e meta apresentados na tabela acima. Conforme material de apoio do DIGISUS, sistema que iremos incluir o PES, a meta expressa a medida de alcance do Objetivo e os indicadores têm a função de aferir o alcance da meta, o sistema somente permite o cadastro de um indicador por meta. A meta deve direcionar aonde queremos chegar e permitir uma análise quantitativa com definição anual e quadrienal de valores específicos para a meta ser monitorada. O sistema DIGISUS exige. Porém, as metas sugeridas pelo CES se assemelham mais a objetivos e já estão contempladas textualmente no PES. Por isso, não foram acatadas. Objetivo 132- Meta Proposta: Melhorar o acesso às ouvidorias do SUS, com medidas de desburocratização do acesso aos serviços de saúde e criar políticas que sejam acessíveis a todas as usuárias e usuários do SUS de acordo as especificidades e vulnerabilidade, com vistas a impactar, melhorar, impulsionar e apoiar diretamente os condicionantes da saúde. Hoje são 81 ouvidorias implantadas. O Plano Propõe implantação de ouvidorias novas em 2020: 13; 2021: 20; 2022: 20 e 2020:20.

**Votação: favoráveis 18 ,contrários e abstenções zero. Aprovação diretriz 6. Votação: favoráveis 28,contrários e abstenções zero.** Encaminhamentos:

1- O Conselho Estadual de Saúde participará dos Comitês Regionais de Arboviroses com indicação de referência titular de Conselheiros residentes nas regionais de atuação e requisição de suplente aos Conselhos Municipais de Saúde nas reuniões agendadas pela Secretaria Estadual de Saúde com vistas à apreciação dos Planos Municipais de Arboviroses a serem incorporados no Plano Municipal de Saúde. Nas regionais sem Conselheiros Estaduais de Saúde o CES-MG pedirá indicação de Titular e Suplente aos Conselhos Municipais de Saúde, para participação dos Comitês Regionais de Arboviroses. 2-Aprovação de 1000 impressões do PES 2020-2023, para distribuição as de Conselheiras (os) , Mesa Diretora do CES-MG e Conselhos Municipais de

Saúde. Participaram da reunião realizada as seguintes Conselheiras e Conselheiros Estaduais de Saúde de Minas Gerais: Íris de Souza Almeida - Entidade Central de Movimentos Populares de MG / Segmento usuário. Heron Ataíde Martins – Entidade CRO / Segmento trabalhador. Aletéia D'Alcântara Gonçalves Silva - Entidade FADEMG / Segmento usuária. Antônio Pádua Aguiar – Entidade CUT-MG / Segmento usuário. Rubens Silvério da Silva Entidade FAMEMG / usuário. Roberto Santana Lisboa Batista – Entidade CRF-MG / Segmento trabalhador. Lívia Cozer Montenegro - Entidade ABEN / Segmento trabalhadora. Lilinguiel Fagundes dos Santos Souza, Entidade Ministério da Saúde de Minas Gerais / Segmento Gestor. Renato Almeida de Barros Entidade Sind-Saúde MG / Segmento trabalhador. Gláucia de Fátima Batista, Segmento trabalhadora Entidade CRESS. Ederson Alves da Silva, Entidade CUT- MG / Segmento usuário. Fernanda Coelho Carvalho - Entidade COLETIVO BIL / Segmento usuária. Cordovil Neves de Souza – Entidade MORHAN / Segmento usuário. Pedro Israel da Cunha – Entidade CNBB REG LESTE II- Segmento usuário. Rogério Matos de Araújo - Entidade COPASA / Segmento prestador. Ione Martins Fortunato – Entidade SINTSPREV / Segmento trabalhador. Erli Rodrigues – Entidade MORHAN / Segmento usuário. Geraldo Heleno Lopes – Entidade FAPMG / Segmento usuário. Ione Martins Fortunato – Entidade SINTSPREV / Segmento trabalhador. Eduardo Araújo Souza Entidade – MORHAN, segmento usuário. Lourdes Aparecida Machado – Entidade CRP-MG / seguimento trabalhadora. Convidados e equipe técnica da Secretaria Estadual de Saúde: Ethiara – COSEMS, Assessor Estratégico: Matheus Marques Fernandes Aguiar e sua equipe: Thais Maia, Paulo Falcão e Ewerton Carvalho. Poliana / Hemominas. Luciana Moraes ESP-MG.