

GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
COMISSÃO PERMANENTE DE INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO – CIES
ATA 56ª REUNIÃO ORDINÁRIA

1 No dia vinte e três de fevereiro de 2016, às oito horas e trinta minutos, reuniram-se na Escola de
2 Saúde Pública “Dr. Jorge David Nasser”, os membros da Comissão Permanente de Integração
3 Ensino-Serviço (CIES), para a quinquagésima sexta reunião ordinária. Conforme Regimento
4 Interno foi aguardado trinta minutos para iniciar, pois não estavam todos os membros presentes. A
5 reunião foi conduzida pela professora **Ewângela Aparecida Pereira** e **André Vinicius Batista de**
6 **Assis**, pois a Coordenadora da CIES **Professora Doutora Maria de Fátima Meinberg Cheade**
7 estava de licença médica, e contou com a presença dos seguintes membros dessa comissão: **Paula**
8 **Oda Haddad** membro titular e **Cynthia Medeiros Gomes da Silva** membro suplente
9 representantes da Coordenadoria Estadual de Telessaúde – CETEL; **Antonia Raquel Lima C.**
10 **Zottos** membro titular representante da Secretaria de Estado de Direitos Humanos, Assistência
11 Social e Trabalho – SEDHAST; **Ewângela Aparecida Pereira** membro suplente representante da
12 Escola Técnica do SUS “Ena de Araújo Galvão” – ETSUS; **Simone de Fátima Crispim** membro
13 titular representante da Gerência de Ensino e Pesquisa Hospital Universitário Maria Aparecida
14 Pedrossian; **Francisco Tavares da Câmara** membro titular do Conselho Estadual de Saúde - CES
15 representante do segmento de usuários; **Jacinta de Fátima Franco Pereira Machado** membro
16 titular representante da Comissão Intergestores Regional da Macrorregião de Campo Grande;
17 **André Vinicius Batista de Assis** membro titular e **Vera Regina Dalla Vechia Biolchi Oliveira**
18 membro suplente representantes da Escola de Saúde Pública “Dr Jorge David Nasser” - ESP e
19 secretária executiva da CIES; **Carlos Alberto Riveros Romero** membro suplente representante da
20 Comissão Intergestores Regional da Macrorregião de Três Lagoas; **Vânia Maria Cruz** membro
21 suplente representante do Hospital Regional Rosa Maria Pedrossian – HR; **Crhistinne Cavalheiro**
22 **Maymone Gonçalves** membro titular e **Emilia Alonso Balthazar** membro suplente representantes
23 da Universidade Federal da Grande Dourados – UFGD; **Silvia Helena Mendonça de Moraes**
24 membro titular representante da Fiocruz Mato Grosso do Sul; **Priscyla Tainan Camargo** membro
25 titular representante da Gerência de Ensino e Pesquisa Hospital Universitário da Grande Dourados
26 – Serviço de Educação Permanente em Enfermagem – GEP-UFGD além dos participantes: **Beatriz**
27 **Figueiredo Dobashi** do Hospital São Julião e **Joaquim Dias da Mota Longo** da Universidade
28 Federal do Mato Grosso do Sul – UFMS representando as respectivas instituições nas apresentações
29 dos projetos. Os condutores iniciaram a reunião lendo a pauta e fizeram inversão das apresentações,
30 pois a médica do Hospital São Julião tinha compromissos; **Ewângela** solicitou que **Beatriz Dobashi**
31 iniciasse a apresentação do projeto de **Implantação do Programa de Residência em Oftalmologia**
32 **no Hospital São Julião**, a mesma iniciou a apresentação verbalmente falando dos caminhos do
33 Hospital São Julião que passou de Leprosário para Sanatório e agora é um hospital geral de
34 retaguarda para a rede de urgência e emergência, recebendo pacientes do Hospital Universitário,
35 Santa Casa e Hospital Regional; além de hospital de longa permanência, está sendo testada há dois
36 anos a metodologia do cuidado continuado integrado (CCI) e está tendo bons resultados com
37 reabilitações emocionantes após internações na média de 30 a 40 dias. Em 2014 passou a fazer um
38 novo papel: de Ensino, como campo de prática para a Residência Multiprofissional, o que ajudou a
39 implantação do CCI- Cuidados Continuados Integrados, pois passaram a praticar princípios da
40 gestão da clínica como o prontuário dos pacientes que é compartilhado; a maioria dos pacientes do
41 CCI são idosos que tiveram AVC, infarto ou alguma outra doença incapacitante. Serviços
42 prestados: ambulatório de especialidades, unidade cirúrgica com 23 leitos, cirurgias principalmente
43 oftalmológicas, inclusive transplante de córnea, unidades de internação com 69 leitos de longa
44 permanência, projetos especiais e ações sociais. Projetos Especiais: atendimento multidisciplinar ao
45 idoso, CCI – cuidados continuados integrados – projeto piloto no Brasil – atendimento
46 multidisciplinar com gestão da clínica. Os residentes não são considerados como mão de obra, todas
47 as atividades são monitoradas, o residente tem a oferta global de todos os estágios para sua
48 formação, e não seria deferente para a oftalmologia. O acadêmico sai da faculdade sem

GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
COMISSÃO PERMANENTE DE INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO – CIES
ATA 56ª REUNIÃO ORDINÁRIA

49 conhecimento em oftalmologia ele inicia a residência e só depois de dois anos vai ver as sub
50 especialidades, e só vai fazer cirurgia depois do 3º ano. Esse projeto entrou na comissão da
51 Residência Médica em agosto e foi aprovado depois de cumprir todas as fases do edital; tem
52 duração de 03 anos e 03 vagas em cada ano (03 R1; 03 R2 e 03 R3) Programa de Residência
53 Médica - PRM inserido no sistema do MEC em 04/08/2015, aprovado pela Comissão Nacional em
54 Residência Médica - CNRM em 09/2015 processo seletivo de 09/11/2015 a 18/12/2015 início das
55 aulas 1º março de 2016. Estrutura Física diretamente ligada ao PRM: acesso à internet e à biblioteca
56 virtual 24 horas/dia; unidade de internação cirúrgica com 23 leitos; 06 salas cirúrgicas; laboratório e
57 internação clínica com 69 leitos. Objetivos do Programa: Geral - Capacitar os futuros
58 oftalmologistas na promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde ocular. Específicos
59 por período: 1º ano – aptidão para abordagem integral do paciente, bem como indicação e
60 interpretação de exames complementares em oftalmologia; 2º ano – aptidão para realizar
61 procedimentos em urgência e emergência oftalmológica. 3º ano – aptidão no processo de tomada de
62 decisões e na atuação multidisciplinar. Corpo docente: 11 preceptores, sendo 07 especialistas; 02
63 mestres e 02 doutores, incluindo o supervisor. (04 remunerados) Capacitação em metodologias
64 ativas com monitoramento mensal. Carga horária: São 60 horas semanais, distribuídas em 10
65 teóricas e 50 práticas. 11 meses de trabalho e 1 de Férias. Atividades teóricas: Formação em
66 metodologia científica para leitura crítica e elaboração do TCC; curso básico de oftalmologia e
67 curso de sub-especialidades; discussão de casos clínicos e cirúrgicos. Atividades práticas: R1 –
68 atendimento oftalmológico em ambulatório; acompanhamento de cirurgias oftalmológicas e
69 realização de pequenos procedimentos; atendimento a pacientes internados; urgências e
70 emergências em oftalmologia. R2 e R3 - atendimento ambulatorial e realização de exames
71 complementares em oftalmologia; atendimento a pacientes internos; atendimento a pacientes em
72 situação de urgência e emergência, realização de cirurgias. Custo do Projeto: R\$ 342.600,00,
73 (Trezentos e quarenta e dois mil e seiscentos reais) nos três anos para pagamento dos preceptores
74 (bolsas) e docentes (hora/aula e hora/orientação) – solicitado apoio à ESP/SES. Desembolso: R\$
75 107.400,00 (Cento e sete mil e quatrocentos reais) no 1º ano; R\$ 107.400,00 (Cento e sete mil e
76 quatrocentos reais) no 2º ano; R\$ 127.800,00 (Cento e vinte sete mil e oitocentos reais) no 3º ano
77 (orientação). Assim o objetivo de nossa presença aqui é pedir a aprovação da CIES para que a
78 SES/MS possa nos apoiar com recursos no valor de R\$ 107.400,00 correspondentes ao primeiro ano
79 do PRM em Oftalmologia. Remanejar recursos do Programa de Residência Médica em Clínica
80 Médica para a residência em oftalmologia. **André** solicitou a matriz curricular, e falou a respeito
81 dos valores que teria que ser discutido no COSEMS e CIB. **Silvia** falou que sentiu falta das
82 questões ligadas a humanização. **Beatriz** falou que será contemplada no projeto, e que terá reunião
83 com os residentes uma vez por mês. **André** falou da reforma da ESP que não estava no orçamento e
84 do remanejamento que está sendo feito para a reforma da Escola. **Carlos** então perguntou se o
85 projeto iria ser aprovado sem os valores. **André** disse que quem iria aprovar a questão orçamentária
86 seria a Comissão Intergestores Regional - CIR de Campo Grande e homologado na CIB. O projeto
87 então foi considerado aprovado pela CIES, mas sem os valores. A médica **Beatriz** expôs que iria
88 dizer na CIB que o Hospital São Julião vai absorver os valores que a secretaria de saúde não
89 disponibilizar, mas que sem este remanejamento ficará inviável. **Ewângela** solicitou que o médico
90 Joaquim Dias da Mota Longo desse início a apresentação do projeto **Programa de Residência**
91 **Médica em Medicina da Família e Comunidade – Projeto Pedagógico**, **Joaquim** iniciou falando
92 que este projeto foi pensado e reformulado para duas bolsas, só para os residentes, a instituição
93 executora é a Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, o numero de vagas: 04 R1 e 04 R2,
94 local de realização: Unidades de Saúde da Família da Rede Municipal de Saúde de Campo Grande -
95 MS UBSF - Dra. Jeanne Elizabeth Wanderley Tobaru - Jardim Botafogo Unidade de Saúde da
96 Família Dr. Emilio Garbeloti Neto- Jardim Tarumã Unidades de Saúde de Saúde de Urgência e Emergência-

GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
COMISSÃO PERMANENTE DE INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO – CIES
ATA 56ª REUNIÃO ORDINÁRIA

97 SESAU - Campo Grande-MS, Hospital Universitário da UFMS – HUMAP Unidade de Tecnologia
98 de Alimentos e Saúde Pública Escola de Saúde Pública Dr. Jorge David Nasser”/SES/MS. O
99 objetivo geral é capacitar profissionais médicos para prestarem cuidados progressivos à saúde das
100 pessoas, de forma continuada e contextualizada, no âmbito das unidades básicas de saúde,
101 desempenhando ações preventivas e gerenciais, sob a estratégia da saúde da família. Breve
102 histórico: divididos nos anos 2007 - 01 médico residente; 2008 - 01 aluno R2 e 02 alunos R1; 2009
103 a 2014 não contamos com candidatos à residência; 2015 – 01 aluno R1 2016 – 02 alunos R1;
104 resultados 05 médicos Especialistas em Medicina da Família e Comunidade, 03 médicos
105 Especialistas em Medicina da Família e Comunidade atendendo na rede Municipal de Saúde de
106 Campo Grande – M.S; objetivo do projeto: este projeto tem o propósito de retomar a negociação
107 para repactuar as contrapartidas, para o ano de 2016 e 2017, em função da ampliação de vagas para
108 04 R1 e 04 R2 no Programa de Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade.
109 Investimento financeiro por instituição: Ministério da Educação: bolsas para 02 alunos residentes no
110 valor total R\$ 171.432,48, Secretaria Estadual de Saúde – coordenação pedagógica; atividades
111 teóricas da estratégia de saúde da família; orientação de monografia; banca de avaliação; bolsa para
112 preceptores valor total R\$ 136.042,88; secretaria municipal de saúde – SESAU: bolsa trabalho
113 residentes valor total R\$ 171.432,48; universidade federal UFMS: preceptores temático 1º e 2º
114 anos da Residência: valor total R\$ 43.813,44; docentes e preceptores com especialização,
115 mestrado e doutorado; carga horária total: 5.835 horas. Resumo Curricular Anual das Atividades
116 Teóricas, constando de atividades à distância através dos cursos da UNASUS, e/ou Curso de
117 Especialização on line de Medicina da Família UFMS/Fiocruz, e seminários presenciais semanais,
118 além de participar das atividades dos seminários e repasses teóricos do Estágio Obrigatório em
119 Saúde da Comunidade I – 5º ano de Medicina, sob a coordenação de um professor. O curso está
120 organizado em 10 áreas temáticas que se compõem por uma parte teórica, (aproximadamente 1/3 da
121 carga horária total), a ser desenvolvida por meio de seminários, discussões de grupos, estudo de
122 casos, estudos dirigidos, aulas expositivas e outras formas didáticas complementares, a serem
123 definidas entre preceptores e residentes: e, uma parte prática, que concentra 2/3 da carga horária
124 total, desenvolvida sob a forma de treinamento em serviço. As atividades que se referem aos
125 cuidados com o paciente, no nível da atenção primária, serão realizadas em Unidades Básicas de
126 Saúde da Família e, as atividades de assistência de 2º e 3º nível serão desenvolvidas no ambulatório
127 de especialidades e nas unidades de internação do hospital universitário da universidade federal de
128 Mato Grosso do Sul. Para as atividades práticas de urgência e emergência será utilizado os Centros
129 Regionais de Saúde – CRS (unidades que funcionam por 24 horas), da Secretaria Municipal de
130 Saúde Pública – SESAU de Campo Grande. **André** falou que está residência já estava no orçamento
131 e perguntou a respeito do valor da SESAU se já está aprovado. **Joaquim** falou que ainda não, mas
132 que estava sendo conversado, e disse que todos nós precisamos compartilhar espaços de trabalhos e
133 projetos e que se tem aporte para o recurso outro projeto pode ser integrado. **Ewângela** falou a
134 respeito do projeto, a CIES vai dar parecer favorável ao projeto, mas que deverá passar na CIR de
135 Campo Grande. **Carlos** falou da importância dos projetos passarem primeiro na CIES e depois nas
136 CIRs. **André** informou a respeito do Plano Emergencial do Governo para Prevenção Contra o
137 Mosquito *Aedes Aegypti*, está implantado o servidor colaborador, que é um servidor que fica
138 responsável pelo prédio onde trabalha, realizando vistoria para descobrir focos, realizar controle
139 mecânico, eliminando os locais passíveis de acúmulo de água, solicitar ao agente responsável, o
140 tratamento, orientar os funcionários e visitantes com relação aos meios de evitar a proliferação dos
141 vetores, registrar as informações. Solicitou apoio dos membros para divulgar aos municípios, e ver
142 a melhor forma de poderem estar participando das vídeo conferências que estão acontecendo todas
143 as sextas-feiras. Falou também da falta de inseticida no Estado e no país, pois o inseticida está
144 vindo da Dinamarca para o Brasil de navio, pois a França não permitiu que fosse passado de avião

GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
COMISSÃO PERMANENTE DE INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO – CIES
ATA 56ª REUNIÃO ORDINÁRIA

145 pelo país. A secretária executiva informou que a representante do COSEMS **Neiva Leite Carneiro**,
146 enviou e-mail informando que não está mais como gestora do município de Alcinópolis, portanto
147 não representa mais o COSEMS. **Vera** informou ainda que, **Ana Rita** enviou e-mail avisando que
148 não poderia participar das CIES e que sua suplente estava afastada por motivos pessoais. Foi
149 repassada a todos os membros presentes uma cópia da **Resolução nº 005** que atualiza a comissão da
150 CIES, pois como houve mudança na direção da Escola de Saúde Pública o novo membro titular é
151 **André Vinicius Batista de Assis**. Foi dado continuidade na análise do Regimento Interno. A
152 reunião foi encerrada às doze horas e dez minutos, e eu **Vera Regina Dalla Vechia Biolchi**
153 **Oliveira** lavrei a presente ata que será aprovada na próxima reunião.