No dia dezessete de junho de dois mil e vinte e seis, às nove horas e cinco minutos, reuniram-se, em formato on-line, os membros da Comissão Permanente de Integração Ensino-Serviço (CIES) para a realização da centésima quinquagésima terceira reunião ordinária. A reunião foi conduzida por **Edgar Oshiro**, membro titular representante da Escola de Saúde Pública Dr. Jorge David Nasser (ESP) e contou com a presença dos seguintes membros: **Josiane França Peralta Dan**, membro titular representante da Comissão Intergestores Regional (CIR) da Macrorregião Cone Sul; **Érika Siqueira Batistelli**, membro suplente representante da CIR da Macrorregião Centro; **Marcia Luiza Xavier da Anunciação Jara**, membro suplente representante da CIR da Macrorregião Pantanal; **Maria Antonia Conceição de Souza Kuendig**, membro titular representante do Conselho Estadual de Saúde (CES); **Joseley Adimar Ortiz**, membro suplente representante do Conselho Estadual de Educação (CEE); **Adeliza Maria Santos Abrami**, membro suplente representante do Conselho de Secretários Municipais de Saúde de Mato Grosso do Sul (COSEMS); **Camila Fortes Corrêa**, membro titular representante da Gerência de Ensino e Pesquisa do Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian (GEP/HUMAP/UFMS); **Rita de Cássia Bertolo Martins**, membro titular representante da Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD); **Karine Ferreira da Costa**, membro suplente representante da Universidade Católica Dom Bosco (UCDB). Também estiveram presentes **Josiane Cristina Dudu, Maria de Lourdes Oshiro, Mari Luci do Nascimento Corrêa Silva, Daniela Brasil França** e **Raiane da Silva Deiró** da ESP, **Kellyane Pereira Santos**, Diretora Geral de Educação na Saúde da Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco e **Adriana C. Navarro**, da Secretaria Municipal de Saúde de Corumbá. **Edgar** iniciou a reunião cumprimentando os presentes e apresentou a pauta, que incluiu: aprovação da ata da 152ª Reunião Ordinária da CIES; a integração ensino-serviço no SUS, a experiência de Pernambuco; os informes sobre a Capacitação para Inserção do Implante Subdérmico de Etonogestrel para os profissionais médicos e enfermeiros da APS; e atualizações do Plano de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (PEGTES). Após a aprovação da ata da 152ª Reunião Ordinária da CIES, sem manifestações ou ressalvas dos presentes, **Edgar** passou a palavra à **Kellyane**, Diretora Geral de Educação na Saúde da Secretaria de Estado da Saúde de Pernambuco, que compartilhou a experiência daquele estado na organização da integração ensino-serviço no Sistema Único de Saúde (SUS). Inicialmente, foi apresentado o modelo de estrutura organizacional da Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco, destacando a integração entre as áreas de gestão do trabalho e educação na saúde. Foi demonstrado como ocorre a coordenação da Rede SUS Escola, composta por hospitais, unidades de pronto atendimento e unidades especializadas distribuídas em todas as regiões do estado, utilizadas como cenários de prática para estudantes dos cursos da área da saúde. Na sequência, foram detalhados os mecanismos de regulação dos campos de prática, enfatizando que toda a distribuição de vagas para estágios obrigatórios, internatos e atividades práticas é realizada de forma centralizada pela Diretoria Geral de Educação na Saúde. Foi explicado o processo de levantamento da capacidade instalada dos serviços de saúde, o recebimento das demandas das instituições de ensino e a compatibilização entre oferta e demanda, garantindo organização, equilíbrio na ocupação dos cenários de prática e segurança para estudantes, preceptores e serviços. Também foi apresentada a legislação estadual que regulamenta a integração ensino-serviço, com destaque para a **Lei do FormaSUS**, considerada um dos principais instrumentos de organização da política de formação em saúde no estado. A legislação estabelece as contrapartidas das instituições privadas de ensino, que ocorrem por meio da oferta de bolsas de estudo para estudantes oriundos da rede pública estadual de ensino de Pernambuco, selecionados mediante processo público. Foi ressaltado que as instituições públicas realizam contrapartidas técnicas, como oferta de capacitações, apoio aos serviços e desenvolvimento de projetos conjuntos. Outro ponto abordado foi a regulamentação dos convênios com as instituições de ensino, atualmente composta por 86 instituições conveniadas entre cursos técnicos e de graduação, além do controle dos Termos de Compromisso de Estágio, cuja autorização é obrigatoriamente emitida pela Secretaria Estadual de Saúde antes do início das atividades práticas. A palestrante apresentou ainda os desafios enfrentados na implantação do Contrato Organizativo de Ação Pública Ensino-Saúde (COAPES) em âmbito estadual, considerando que o instrumento foi inicialmente concebido para os municípios. Informou que Pernambuco está desenvolvendo estudos jurídicos para adaptação dos convênios já existentes ao modelo do COAPES, bem como discutindo possíveis alterações na legislação

estadual para ampliar as formas de contrapartida das instituições de ensino, incluindo investimentos diretos na estrutura dos serviços de saúde. Na oportunidade, também foi apresentado o panorama das residências em saúde no estado de Pernambuco. Foi informado que a Secretaria Estadual coordena o processo seletivo unificado das residências, gerencia aproximadamente 3.500 residentes ativos, financia cerca de duas mil bolsas com recursos próprios do Estado e acompanha a abertura e funcionamento dos programas de residência médica, multiprofissional e uniprofissional. Destacou-se ainda o processo de interiorização das residências, visando ampliar a formação de especialistas nas regiões de saúde do interior do estado. Durante os debates, os membros da CIES destacaram a relevância da experiência apresentada, especialmente quanto à existência de legislação específica, à centralização da gestão dos campos de prática, ao modelo de contrapartidas das instituições de ensino e à organização dos programas de residência. **Josiane França** compartilhou a experiência do município de Dourados na implantação do COAPES, relatando avanços na pactuação com instituições de ensino, estruturação dos cenários de prática e organização da educação permanente. Foram discutidos, ainda, os desafios relacionados à valorização da preceptoria, aos incentivos financeiros aos profissionais que atuam na formação dos estudantes e à necessidade de fortalecimento das políticas estaduais voltadas à integração ensino-serviço. Ao final da apresentação, os participantes agradeceram à palestrante pela contribuição, ressaltando a importância da continuidade da troca de experiências entre os estados e municípios. **Josiane Cristina** apresentou a atualização das Oficinas de Capacitação para Inserção do Implante Subdérmico de Etonogestrel. Foi informado que a estratégia integra uma ação nacional desenvolvida pelo Ministério da Saúde em parceria com as Secretarias Estaduais de Saúde, tendo como objetivo ampliar o acesso das mulheres ao método contraceptivo de longa duração no âmbito da Atenção Primária à Saúde. No Mato Grosso do Sul, a iniciativa contou com a parceria da Escola de Saúde Pública, da Área Técnica de Saúde da Mulher da SES, da Sociedade de Ginecologia e Obstetrícia de Mato Grosso do Sul (SOGOMAT-SUL) e do Conselho Regional de Enfermagem (COREN-MS). A apresentação detalhou as quatro etapas da capacitação, compreendendo formação teórica, treinamento prático em simuladores, inserção supervisionada do implante e posterior atuação dos profissionais como multiplicadores em seus respectivos municípios. Como resultados, foi informado que participaram das duas ofertas 53 municípios, totalizando a capacitação de 150 profissionais, sendo 57 médicos e 93 enfermeiros, além da realização de 345 inserções supervisionadas durante as atividades práticas. Foi destacado que apenas seis municípios do estado ainda não possuem profissionais habilitados, estando prevista a continuidade das ações para alcançar cobertura integral. Também foram apresentados os impactos esperados da estratégia, incluindo a ampliação do acesso aos métodos contraceptivos de longa duração, fortalecimento da Atenção Primária, redução das gestações não planejadas, diminuição da gravidez na adolescência e contribuição para a melhoria dos indicadores de saúde materna e infantil. **Edgar** passou para o informe referente à atualização do PEGTES, mas devido a problemas técnicos de áudio enfrentados pela responsável pela apresentação, não foi possível realizar o informe. **Edgar** agradeceu a participação de todos e encerrou a reunião às dez horas e trinta e cinco minutos. Eu, **Maristela Amaral de Matos Rios**, redigi a presente ata, que será submetida à aprovação na próxima reunião.