



Ministério da Saúde
Secretaria-Executiva
Subsecretaria de Assuntos Administrativos
Superintendência Estadual do Ministério da Saúde no Mato Grosso do Sul

Tribunal de Justiça Gabinete do Desembargador NÉLIO STÁBILE Campo Grande/MS Recebido 26/01/2024 Por: <i>Mari</i>
--

OFÍCIO Nº 13/2024/MS/SEMS/SAA/SE/MS

Campo Grande, 22 de janeiro de 2024.

Exmo. Senhor

DR. NÉLIO STÁBILE
Desembargador do Tribunal de Justiça do Estado de Mato Grosso do Sul
Av. Mato Grosso – bloco 13 – Parque dos poderes
CEP 79031-902 – Campo Grande/MS

Assunto: Solicitação de informação sobre SIS Fronteiras, Telessaúde, e-SUS e Atenção Primária em Saúde, resposta ao Ofício nº 111/2023/TJ/MS.

Excelentíssimo Desembargador,

1. Em tempo de saudar V. Sa., a Superintendência Estadual do Ministério da Saúde no Mato Grosso do Sul vem manifestar a esperança por novos tempos de união e reconstrução na saúde do nosso país, se colocando totalmente à disposição para execução das políticas necessárias, para assegurar a cada cidadão e cidadã, a saúde como direito de todos e dever do estado.
2. Em resposta à solicitação de informações sobre a efetiva instalação e funcionamento do SIS Fronteiras no Estado de Mato Grosso do Sul, especificamente em Corumbá/MS, município para o qual há mais dados, fizemos esta breve revisão, seguida de condutas tomadas para maior esclarecimento:
3. A Portaria GM/MS nº 1120 de 6 de julho de 2005 instituiu o SIS Fronteiras, simultaneamente à publicação da Portaria GM/MS nº 1122 de 6 de julho de 2005 que estabeleceu as etapas, prazos e mecanismos de repasse de recursos financeiros para sua implantação, além de regulamentar a adesão dos estados e municípios. O Comitê Permanente e a Câmara Técnica de Implementação e Acompanhamento das ações relativas ao SIS Fronteiras foram instituídos pela Portaria GM/MS nº 2107 de 1º de novembro de 2005.
4. O Sistema Integrado de Saúde das Fronteiras (SIS Fronteiras) foi desenvolvido para integrar as ações e serviços de saúde nas regiões fronteiriças, para fortalecer e organizar os sistemas locais de saúde dos municípios fronteiriços.
5. Seu objetivo inicial foi fortalecer, racionalizar e melhor planejar a organização das ações de saúde na região de fronteira, priorizando-a por necessitar de incentivos específicos com vistas a se alcançar a integralidade, universalidade e equidade previstas no Sistema Único de Saúde (SUS), seguindo sua organização baseada em descentralização, hierarquização, regionalização e controle social.
6. Após várias modificações textuais em 2006, a redação final estabeleceu as fases de execução do sistema:

- 6.1. Fase I – Realização do Diagnóstico Local de Saúde, quali-quantitativo; e elaboração do Plano Operacional;
- 6.2. Fase II – Qualificação da gestão, serviços e ações, e implementação da rede de saúde nos municípios fronteiriços; e
- 6.3. Fase III - Implantação de serviços e ações nos municípios fronteiriços (redação dada pela PRT GM/MS nº 1.188 de 05.06.2006).
7. A Portaria nº 1.189 DE 5 de junho de 2006 aprovou o Termo de Adesão ao SIS FRONTEIRAS e estabeleceu duas etapas temporais para adesão, sendo que a região Sul e Mato Grosso Do Sul foram incluídas na primeira etapa de inclusão, devendo terminar a Fase I até outubro de 2006, iniciar a fase II em novembro de 2006 e finalizar até a fase III onze meses após validação pela Comissão Intergestora Bipartite (CIB) e homologação pela Coordenação do SIS FRONTEIRAS. Esses prazos foram prorrogados por mais duas portarias e por fim, os municípios de Mato Grosso do Sul deveriam:
8. encerrar a Fase I em novembro de 2007,
9. iniciar a fase II após a conclusão da Fase I e o efetivo repasse do Incentivo Financeiro para execução da Fase II, encerrando em até onze meses,
10. iniciar a fase III após a conclusão da Fase II e o efetivo repasse do Incentivo Financeiro para execução da Fase III, encerrando em até doze meses.
11. Segundo a portaria 1189 de 5 de junho de 2006, foram contemplados doze municípios (dos treze fronteiriços que poderiam ter extremo interesse pelo risco social e sanitário) no Estado de Mato Grosso do Sul, conforme figura abaixo.

1. FIGURA 1. MUNICÍPIOS DE MATO GROSSO DO SUL CONTEMPLADOS PELO SIS FRONTEIRAS, SEGUNDO A PORTARIA GM/MS Nº 1189 DE 5 DE JUNHO DE 2006.

N	Código IBGE	Municípios	Valor do Projeto	Fase I	Fase II	Total
		Mato Grosso do Sul - MS	1.453.836,80	436.151,04	508.842,88	944.993,92
01	500090	Antônio João	39.759,20	11.927,76	13.915,72	25.843,48
02	500124	Aral Moreira	41.870,40	12.561,12	14.654,64	27.215,76
03	500210	Bela Vista	117.665,60	35.299,68	41.182,96	76.482,64
04	500280	Caracol	24.939,20	7.481,76	8.728,72	16.210,48
05	500315	Coronel Sapucaia	68.536,00	20.560,80	23.987,60	44.548,40
06	500320	Corumbá	509.324,40	152.797,32	178.263,54	331.060,86
07	500480	Japorã	35.926,80	10.778,04	12.574,38	23.352,42
08	500568	Mundo Novo	78.722,80	23.616,84	27.552,98	51.169,82
09	500635	Paranhos	54.693,60	16.408,08	19.142,76	35.550,84
10	500660	Ponta Porã	361.977,20	108.593,16	126.692,02	235.285,18

11	500690	Porto Murtinho	70.054,40	21.016,32	24.519,04	45.535,36
12	500770	Sete Quedas	50.367,20	15.110,16	17.628,52	32.738,68

12. O processo administrativo do Ministério da Saúde em sua versão impressa/ física para acompanhamento da adesão de Corumbá em 10 de novembro de 2005 e de sua participação no SIS Fronteiras sob o número 25000.204359/2005-06 foi arquivado em 30 de Agosto de 2007, segundo informação obtida no Sistema Integrado de protocolo e arquivo (SIPAR) em 4 de janeiro de 2024 (Figura 2). O arquivo não se encontra digitalizado e portanto não temos acesso atual ao seu inteiro teor, porém, encontramos registro em artigo científico de análise qualitativa denominado "O Projeto Sistema Integrado de Saúde das Fronteiras em Corumbá-MS, Brasil" (2015, disponível em <https://periodicos.ufms.br/index.php/revgeo/article/view/794>), de autoria de Clarisse Mendes Pinto Gomes Ferreira, Milton Augusto Pasquotto Mariani e Antônio Firmino de Oliveira Neto, que discorre detalhadamente sobre todas as fases de execução do sistema no município. Havendo divergentes opiniões sobre os resultados da participação no Sistema, incluindo questionamentos sobre a real proporção de estrangeiros atendidos em Corumbá, que não ultrapassou 5% pelos dados obtidos na Fase I da implantação do SIS Fronteiras.

2. FIGURA 2. REGISTRO DE ARQUIVAMENTO DO PROCESSO DE PARTICIPAÇÃO DE CORUMBÁ NO SIS FRONTEIRAS (ACESSO EM 4 DE JANEIRO DE 2024) (0038543474)

13. Há ainda, registro de dois Inquéritos Cíveis Públicos (ICP) de números 1.21.004.000042/2010-13 e 1.21.004.000048/2013-25 do Ministério Público Federal (MPF), ambos aparentemente arquivados, aos quais não tivemos acesso ao teor.

14. Há registros de recebimento das parcelas de incentivo à condução das fases previstas de implantação do Sistema por parte do município de Corumbá, mas a avaliação de impacto das ações porventura implantadas não ocorreu devido à exclusão do acompanhamento tripartite após a publicação das portarias de 2006 que mudaram as formas de controle, excluindo o ente Federal do monitoramento e acompanhamento no desenvolvimento das ações e da prestação de contas, e o cumprimento de metas das ações ficaram por responsabilidade dos entes municipal e estadual na Comissão Intergestora Bipartite (CIB), além, naturalmente, do Fórum Máximo Deliberativo do SUS no Estado, que é o Conselho Estadual de Saúde.

15. Ante ao exposto nos três últimos parágrafos, nossa análise de efetividade da implantação do SIS Fronteiras no município de Corumbá e no Estado de Mato Grosso do Sul fica tecnicamente prejudicada pela falta de acesso a dados consolidados e sistematizados de forma palpável, apesar das diversas dificuldades relatadas à época permanecerem recorrentes até a atualidade e serem motivo de solicitação de reinvestimento do Ministério da Saúde em posteriores ocasiões, sugerindo não ter havido resolutividade completa das ações.

16. A Portaria GM/MS nº 1120 de 2005 ainda encontra-se vigente, com as modificações de redação dadas, mas não há registro de novos editais de adesão ou menções a manutenção de financiamento relativos a ela após 2014 nas páginas e sistemas do Ministério da Saúde.

17. Em relação à oferta de financiamento pelo Ministério da Saúde para o Programa Telessaúde a implantação do programa permitiu à Secretaria Estadual de Saúde de Mato Grosso do Sul (SES) iniciar a implantação de instrumentos e equipamentos para telemedicina nas áreas possíveis, e a partir de então a mesma assumiu a implantação dos pontos de acesso, o que depende também solidariamente de adesão dos municípios que tiverem interesse e disposição em equipar as unidades de saúde, como equipamento mínimo necessário, e disponibilidade de acesso à internet. Neste tipo de atendimento podem ser realizados teleconsultoria ao vivo em diferentes especialidades, telediagnóstico (dermatologia e eletrocardiograma) e teleducação com web aulas. Nota-se que não há conhecimento pleno da possibilidade de acesso a esse recurso, observando-se, por exemplo, que em um município onde há teleconsulta em dermatologia, ainda há unidades de saúde que não encaminham ao

ponto de acesso ou nem sabem de sua existência. O desconhecimento sobre o Telessaúde por parte dos profissionais que atendem diretamente a população e também por parte dos usuários é paradoxal para um sistema avançado de comunicação. O potencial de utilização pode ser bastante aumentado.

18. Em relação à disponibilização pelo Governo Federal, de softwares gratuitos como o e-SUS, Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) e o sistema de Coleta de Dados Simplificados (CDS), os softwares gratuitos do Ministério da Saúde agilizam o atendimento aos usuários, havendo necessidade de ampliação da rede informatizada na Atenção Básica dos municípios de modo a permitir mais fácil compartilhamento de dados com o Ministério da Saúde, que os sistematiza e amplia o conhecimento epidemiológico das condições de saúde em todo o território brasileiro, inclusive em áreas de difícil acesso, como é o caso das regiões e populações ribeirinhas do Pantanal Sul-mato-grossense, para as quais esta Superintendência Estadual do Ministério da Saúde no Mato Grosso do Sul (SEMS/MS) tem mantido diálogo com a Secretaria Municipal de Saúde de Corumbá para construção de Unidade Básica de Saúde Fluvial com acesso à internet via satélite e com a Marinha do Brasil no intuito de elaboração de Termo de Cooperação Técnica interinstitucional para que a equipe do Navio Hospital Tenente Maximiano, que já tem internet via satélite mas não tem acesso aos sistemas do SUS, consiga estender seus serviços a toda essa população e ampliar a gama de procedimentos e parcerias em atenção primária à saúde já ofertada (inclusão no Telessaúde; vacinação; ciclos de vida: registro de pré-natal, saúde do homem e da mulher; acompanhamento de condições crônicas ...).

19. Há um esforço da Secretaria de Atenção Primária de Saúde (SAPS) na implantação do programa de Atenção Primária de Saúde do Futuro (APS do Futuro), com horários estendidos de atendimento nas Unidades básicas de Saúde da Família - UBSF (07h00 às 19h00 dividido em dois turnos com uma equipe de saúde da família em cada turno - 30h semanais de assistência direta ao paciente para cada e 10h semanais de carga horária prevista para trabalho organizacional), com adequação da proporção de número de usuários/equipe de saúde da família, além de reestruturação e recomposição do Programa Mais Médicos (PMMB), com editais já lançados e com municípios de Mato Grosso do Sul já contemplados, além de previsão de lançamento em breve de novos editais para solicitação de profissionais pelos municípios do Estado. Para efetivo impacto na cobertura da APS é necessário que municípios de maior vulnerabilidade social e econômica façam a adesão aos editais solicitando profissionais; em alguns municípios observa-se gastos com folha de pagamento de profissionais médicos (entre outros) com baixa carga horária, sendo que há possibilidade de contratação pelo PMMB com menor gasto para o Município e ainda com incentivos federais tanto de recursos financeiros como de capacitação profissional. Há possibilidade de estruturação de equipes multiprofissionais com múltiplas conformações inseridas na APS, incluindo médicos especialistas tais como: acupunturista, dermatologista, endocrinologista, geriatra, hansenologista, homeopata, infectologista, cardiologista, ginecologista/obstetra, pediatra, psiquiatra, além de médico veterinário(a); arte educador; sanitarista; assistente social; farmacêutico(a) clínico(a); fisioterapeuta; fonoaudiólogo(a); terapeuta ocupacional; nutricionista; profissional de educação física na saúde e psicólogo(a). Essa possibilidade existe tanto para municípios maiores quanto para os pequenos com menor população que podem formar consórcios intermunicipais para otimização do trabalho dos profissionais e ainda é subutilizada em Mato Grosso do Sul.

20. Procuramos pontuar as dúvidas apresentadas e os programas citados em vossos ofícios nesta resposta mas também encaminhamos a demanda de Vossas Excelências (Ofício nº 111/2023, Comitê Estadual do Mato Grosso do Sul do Fórum Nacional da Saúde do Conselho Nacional de Justiça e Ofício nº 021/2023 de 1º de novembro de 2023 do Exmo. O Dr. Maurício Cleber Miglioranzi Santos, Coordenador do Comitê Regional de Corumbá) às instâncias centrais competentes do Ministério da Saúde para avaliar a possibilidade de maior detalhamento a respeito da solicitação.

21. O Ministério da Saúde tem um vasto elenco de programas para atender às necessidades das diferentes realidades e especificidades clínicas e epidemiológicas dos Municípios e Estados. Cada ente público municipal, estadual e federal é gestor pleno no seu território, em se falando especificamente do Município de Corumbá, Estado de Mato Grosso do Sul e Brasil, e aos investimentos realizados, em cada nível da esfera de execução devem haver as ações de planejamento e execução dos programas financiados, para consolidar o objetivo do investimento, que são os serviços de qualidade à população nos princípios da integralidade, da universalidade, e da equidade. Queremos expressar nossa

disponibilidade e intenção de diálogo, parceria e apoio a todas as iniciativas para utilizar ao máximo a capacidade dos sistemas já instalados com otimização do emprego do recurso financeiro vultoso investido no SUS, que precisa reverter em saúde notável para os usuários do sistema.

22. Ao ensejo, informo que eventuais dúvidas a respeito do requerimento poderão ser esclarecidas nos e-mails sems.ms@saude.gov.br, ronaldo.scosta@saude.gov.br ou pelo telefone (67) 4042-9855.

Atenciosamente,

RONALDO DE SOUZA COSTA

Superintendente Estadual do Ministério da Saúde no Mato Grosso do Sul



Documento assinado eletronicamente por **Ronaldo de Souza Costa, Superintendente Estadual do Ministério da Saúde no Mato Grosso do Sul**, em 22/01/2024, às 18:53, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0038542779** e o código CRC **E398CE91**.

Referência: Processo nº 25006.000028/2024-01

SEI nº 0038542779

Superintendência Estadual do Ministério da Saúde no Mato Grosso do Sul - SEMS/MS
Rua Joaquim Murtinho, nº 65 - Bairro Centro, Campo Grande/MS, CEP 79002-100
Site - www.saude.gov.br