

1 **ATA DA 4ª ASSEMBLEIA GERAL ORDINÁRIA DO COSEMS/PB DE 2019**

2 Aos dias dezoito do mês de junho de dois mil e dezoito, às nove horas, no Auditório de
3 Reuniões do Hospital de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes, situado na
4 Av. Marechal Floriano Peixoto, nº 1045 – Bairro: Malvinas – Campina Grande/PB, CEP:
5 58.428-111- Telefone: (83) 3310-5850, foi realizada a quarta Assembleia Geral Ordinária do
6 COSEMS-PB para o ano de 2019 que contou com a presença de Gestores Municipais de
7 Saúde da Paraíba e demais participantes que firmam a lista de presença em anexo, a qual é
8 parte integrante da presente Ata. A convocação teve como ponto de **pauta: ITEM 1.**
9 **APRESENTAÇÃO/PACTUAÇÃO: a) Aprovação da Ata da 3ª Assembleia do**
10 **COSEMS-PB/2019 – Sra. Soraya Galdino de Araújo Lucena – Presidente do**
11 **COSEMS-PB; b) Aprovação da mudança de endereço da sede do escritório do**
12 **COSEMS-PB em João Pessoa para efeitos administrativos – Sra. Soraya Galdino –**
13 **Presidente do COSEMS- PB; c) “Auditoria, um diálogo necessário” apresentação e**
14 **debate – Sra. Maria do Desterro Catão - SMS de Santa Rita; d) Discussão sobre o**
15 **remanejamento dos leitos de obstetrícia dos municípios que apresentaram produção**
16 **zerada por mais de um ano para os municípios que estão atendendo esta referência –**
17 **Sra. Soraya Galdino- Presidente do COSMES-PB; e) Plano Estadual para**
18 **Intensificação da Vigilância e Controle da Leishmaniose Visceral 2019-2022 – Sra.**
19 **Anna Katarinna Galiza – Assessora Técnica do COSEMS/PB. Informes. (INFORMES:**
20 **1) II Mostra Paraíba Aqui tem SUS – Integração da Vigilância em Saúde e Atenção**
21 **Básica; 2) XXXV Congresso Nacional de Secretarias Municipais de Saúde –**
22 **CONASEMS; 3) III Congresso Estadual de Secretarias Municipais de Saúde e IV**
23 **Seminário Gilson Carvalho. A Sra. Soraya Galdino de Araújo Lucena, gestora de**
24 Itabaiana e Presidente do COSEMS-PB, abriu oficialmente a assembleia, agradecendo a
25 presença dos gestores, técnicos municipais de saúde e convidados. Dando também as boas
26 vindas aos gestores que visitavam pela primeira vez a sede do COSEMS em João Pessoa,
27 Sra. Carolina Farias Almeida Gomes gestora de saúde de Boa Vista e Sr. Neto. Após as boas
28 vindas, **a Sra. Soraya iniciou a assembleia pelo Item 1. letra a) Aprovação da Ata da 3ª**
29 **Assembleia do COSEMS-PB / 2019**, a qual confirmou que todos os gestores receberam a
30 referida ata por e-mail e leram, e sendo assim, aprovada sem retificação nem observações
31 por unanimidade. **Item 1. letra b) Aprovação da mudança de endereço da sede do**
32 **escritório do COSEMS-PB em João Pessoa para efeitos administrativos – Sra. Soraya**
33 **Galdino – Presidente do COSEMS- PB**, Dra. Soraya Galdino explicou a todos os
34 presentes a necessidade que o COSEMS teve de fazer a mudança da SES/PB para o novo
35 endereço na Av. Nego, nº 571 em Tambaú, de forma que é importante essa mudança constar
36 em pauta e em ata para efeito administrativo burocrático, após as explicações dadas pela Sra.
37 Soraya todos acataram os argumentos e aprovaram por unanimidade a nova localização do

38 referido Conselho. **Item 1. letra c) “Auditoria, um diálogo necessário” apresentação e**
39 **debate – Sra. Maria do Desterro Catão - SMS de Santa Rita**, após sua fala a Sra. Soraya
40 Galdino passou a palavra a Sra. Maria do Desterro Catão gestora de Santa Rita para que a
41 mesma apresentasse o tema “ Auditoria, um diálogo necessário”. A Sra. Maria do Desterro
42 Catão cumprimentou a todos e agradeceu a oportunidade que lhe foi concedida para
43 apresentação de tema tão relevante para gestão em saúde. Iniciou sua fala tratando da
44 importância e organização da auditoria no Sistema Único de Saúde, que está organizada por
45 meio do Sistema Nacional de Auditoria – SNA, instituído pelo art. 6º, da Lei 8.689, de 27 de
46 julho de 1993 e regulamentado pelo Decreto nº 1.651, de 28 de setembro de 1995, e que
47 estabelece suas atividades: “1 – Controle da execução dos serviços para verificar a sua
48 conformidade com os padrões estabelecidos ou detectar situações que exijam maior
49 aprofundamento; 2- Avaliação da estrutura, dos processos e dos resultados alcançados, para
50 aferir sua adequação aos critérios e parâmetros exigidos de eficiência, eficácia e efetividade;
51 3 – Auditoria da regularidade dos procedimentos praticados por pessoas naturais e jurídicas,
52 mediante exame analítico e pericial.” Foram apresentadas também as principais
53 características: Capilaridade, descentralização e a integração vertical para garantir atuação
54 em todo o território nacional, com divisão e definição de tarefas específicas de cada nível de
55 gestão do SUS; Integração horizontal com outros órgãos das estruturas gestoras do SUS,
56 como planejamento, controle e avaliação, regulação e vigilância em saúde e outros órgãos
57 de controle externo, como o Ministério Público, a Controladoria Geral, os Tribunais de
58 Contas, entre outros e; Foco na qualidade das ações e serviços e nas pessoas com ênfase na
59 mensuração do impacto das ações de saúde, na aplicação dos recursos, na qualidade de vida
60 e na satisfação do usuário. A Sra. Maria do Desterro apresentou as responsabilidades dos
61 gestores de saúde no item: SOMOS: “Autoridade sanitária”. Nossa responsabilidade sobre
62 os municípios, em prover a população de todos os recursos necessários para sua atenção
63 integral, seja no âmbito do seu próprio município, seja em outros sistemas municipais, por
64 meio de pactos Intergestores. Nessa perspectiva, a auditoria, nas três esferas de governo,
65 mais precisamente estados e municípios, onde ocorre às ações, deverá verificar
66 sistematicamente se os gestores do SUS e a rede de serviços sob sua responsabilidade estão
67 realmente trabalhando em defesa da saúde de sua população. Acompanhar os sistemas
68 descentralizados da gestão, de forma a garantir o cumprimento dos princípios norteadores do
69 SUS. Com a evolução da descentralização das ações e serviços de saúde e os respectivos
70 recursos financeiros, a auditoria vem se fortalecendo, gradualmente, para verificação da
71 aplicação correta dos recursos, bem como vem modificando seu modo de operar, agregando
72 às suas ações a verificação do impacto da aplicação desses recursos para promover a atenção
73 integral à população e seu grau de satisfação em relação aos serviços que lhes são prestados.
74 Dando continuidade a apresentação a Sra. Desterro explicou onde deve ter o componente de
75 Auditoria? No Ministério da Saúde - por meio do Departamento Nacional de Auditoria do

76 Sistema Único de Saúde – DENASUS, pelas Divisões e Serviços de Auditoria – DIAUD e
77 SEAUD nos núcleos Estaduais do Ministério da Saúde e no Distrito Federal; Secretarias
78 Estaduais de Saúde, por meio do Componente Estadual de Auditoria; Secretarias Municipais
79 de Saúde, por meio do Componente Municipal de Auditoria. Durante a palestra foi
80 explicado: O que é auditoria? A auditoria constitui-se em um conjunto de técnicas que visam
81 verificar estruturas, processos e resultados e a aplicação de recursos financeiros, mediante a
82 confrontação entre uma situação encontrada e determinados critérios técnicos, operacionais
83 ou legais, procedendo a exame especializado de controle na busca da melhor aplicação de
84 recursos, visando evitar ou corrigir desperdícios, irregularidades, negligências e omissões. A
85 auditoria verifica/constata, por meio de exame analítico e pericial, a legalidade dos atos da
86 administração orçamentária, financeira e patrimonial, bem como da regularidade dos atos
87 técnicos praticados no âmbito do SUS por pessoas físicas e jurídicas integrantes ou
88 participantes do sistema. Onde a auditoria atua? A auditoria atua essencialmente quando as
89 funções de controle, avaliação e regulação sinalizarem distorções ou quando estas ações se
90 mostrarem insuficientes para prevenir ou corrigir as falhas. Portanto, a pré-existência desses
91 mecanismos, associada aos instrumentos de planejamento e gestão do SUS, são elementos
92 essenciais para a fundamentação e a abertura de processos de auditoria. Como Trabalha
93 auditoria na Gestão Municipal? Ações Previstas no Plano Municipal de Saúde; As ações e
94 serviços estabelecidos no plano municipal de saúde. Serviços sob Gestão Municipal; Os
95 serviços de saúde sob sua gestão sejam públicos ou privados, contratados e conveniados.
96 Consórcios intermunicipais; As ações e serviços desenvolvidos por consórcio intermunicipal
97 ao qual o município esteja associado. Fonte: Decreto Federal N° 1.651, de 28.09.95, Art° 5°,
98 incisos I, II e III, modificado do original, Decreto 4.726, de 09.06.03 e Lei 10.683, de
99 28.05.03. Foi tratado também o objeto da auditoria, onde a Sra. Desterro destacou que as
100 práticas de saúde se desenvolvem em diferentes níveis de complexidade, que vão desde o
101 cuidado individualizado, pontual, prestado por um determinado profissional, passando pelos
102 serviços prestados por um conjunto de profissionais que atendem em um determinado
103 serviço ou estabelecimento de saúde, até o nível dos sistemas municipais, estaduais e
104 nacional de saúde. Cada um desses níveis de organização da atenção à saúde – ações,
105 serviços e sistemas - pode ser tomado como objeto da auditoria no âmbito do SUS.
106 Conforme o nível da realidade do objeto que está sendo auditado, a abordagem e os
107 procedimentos serão diferentes. Se a auditoria é voltada para um atendimento individual,
108 pontual, ganham relevância às relações que se estabelecem entre o profissional de saúde e o
109 usuário do serviço, bem como os aspectos técnicos do cuidado; Se o objeto da auditoria é
110 um sistema de saúde (municipal, estadual, nacional), ganha relevância aspectos como o
111 financiamento, a acessibilidade, a cobertura, a equidade e o controle social dependendo do
112 objetivo da auditoria, cada objeto pode ser abordado com diferentes focos: O foco da
113 aplicação dos recursos; O foco da prestação de serviços / organização das ações e serviços

114 de saúde; O foco do impacto das ações de saúde. Constituem objeto do exame da auditoria:
115 Gestão e execução dos planos e programas de saúde nas três esferas de governo que
116 envolvam recursos públicos, observando os seguintes aspectos: organização; cobertura
117 assistencial; perfil epidemiológico; resolubilidade / resolutividade; eficiência, eficácia,
118 efetividade e qualidade da assistência prestada à população; adequação dos recursos objeto
119 de transferências governamentais e a sua aplicação; os contratos firmados pelo Ministério da
120 Saúde, Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde, com a rede complementar, para a
121 prestação de serviços na área ambulatorial e hospitalar, bem como execução de obras e
122 fornecimento de equipamentos/materiais. Dando continuidade a apresentação a gestora de
123 Santa Rita, Sra. Desterro, relatou sobre os convênios, acordos, termos de ajustes de metas,
124 termos de compromisso e instrumentos similares firmados entre as três esferas de governo e
125 desses com a rede de prestadores de serviços assistenciais. A prestação de serviços de saúde
126 na área ambulatorial e hospitalar. Ela também explanou sobre Denúncias: Se o objeto da
127 auditoria for uma denúncia, além dos procedimentos próprios que estão a seguir descritos,
128 será necessário entrevistar o denunciante, o denunciado e as testemunhas. Importante
129 lembrar que nestes casos, todos os depoimentos têm que ser assinados pelo depoente e por
130 duas testemunhas. Em alguns casos, pode ser necessário a visita domiciliar. Nos últimos
131 anos têm sido muito demandadas auditorias geradas por denúncias, cujo objetivo, em sua
132 maioria, é verificar cobranças a usuários do SUS por parte dos prestadores de serviços.
133 Essas auditorias poderiam ser entendidas como voltadas para ações ou atendimentos
134 específicos, verificando se houve quebra do princípio da gratuidade. Neste momento, foi
135 explicado o objetivo da auditoria que são de: verificar e validar a qualidade, a propriedade e
136 a efetividade dos serviços de saúde prestados à população visando a melhoria progressiva da
137 atenção à saúde; aferir a preservação dos padrões estabelecidos e proceder ao levantamento
138 de dados que permitam aos componentes do SNA conhecer a qualidade, a quantidade, os
139 custos e os gastos na atenção à saúde; verificar os componentes dos processos da instituição,
140 serviço ou sistema auditado, objetivando a melhoria dos procedimentos por meio da
141 detecção de desvios dos padrões estabelecidos; produzir informações para subsidiar o
142 planejamento das ações que contribuam para o aperfeiçoamento do SUS e para a satisfação
143 do usuário; possibilitar ao controle social, o conhecimento de fatos e atos dos gestores da
144 saúde, de forma transparente, para compatibilizar e pactuar o interesse público. Dando
145 continuidade à explanação, foi explicado que existem vários tipos de auditorias: auditoria
146 sobre sistemas de saúde: gestão; auditoria de serviços de saúde; auditoria de ações em saúde.
147 Foi feita uma observação quanto à auditoria sobre a aplicação de recursos financeiros, essa
148 modalidade é transversa aos três tipos de auditoria Sistemas, Serviços, Ações de Saúde.
149 Natureza das auditorias: Regular ou Ordinária – Ações inseridas no planejamento anual de
150 atividades dos componentes de auditoria. Especial ou Extraordinária – Ações não inseridas
151 no planejamento, realizadas para apurar denúncias ou para atender alguma demanda

152 específica. Forma da auditoria: Direta – Ação realizada com a participação de técnicos de
153 apenas um dos componentes do SNA. Ex: Auditoria nas Centrais de Doação e Captação de
154 Órgãos – CDCO, realizadas pelos técnicos do DENASUS. Integrada – Ação realizada com a
155 participação de técnicos de mais de um dos componentes do SNA. Ex: Auditoria realizada
156 por técnicos dos componentes federal e estadual, estadual e municipal e ainda federal e
157 municipal. Compartilhada – Ação realizada com a participação de técnicos do SNA, junto
158 com os demais técnicos de outras instituições de controle (TCU, CGU). Ex: Ação de
159 Fiscalização mediante sorteios públicos. Coordenada pela Controladoria Geral da União,
160 contando com a participação dos técnicos do DENASUS e Controladoria Geral da União
161 com técnicos do componente estadual. Execução da Auditoria: Analítica ou Pré-auditoria –
162 É um conjunto de procedimentos especializados, que consiste na análise de relatórios,
163 processos e documentos, com finalidade de subsidiar a verificação *in loco*, compondo o
164 planejamento da auditoria operativa. Nessa fase do processo, utilizam-se dados extraídos
165 dos Sistemas de informações do SUS. Pode também se configurar um fim em si mesmo sem
166 necessariamente gerar uma ação operativa. Operativa – É um conjunto de procedimentos
167 especializados que consiste na verificação *in loco* do atendimento aos requisitos
168 legais/normativos, que regulam os sistemas e atividades relativas à área da saúde, por meio
169 do exame direto dos fatos, documentos e situações para determinar a adequação, a
170 conformidade, economicidade, legalidade, legitimidade, eficiência, eficácia e efetividade
171 dos processos para alcançar os objetivos propostos. Após a apresentação da gestora de Santa
172 Rita, foi passada a palavra para Sra. Soraya Galdino tratar do **Item 1. letra d) Discussão**
173 **sobre o remanejamento dos leitos de obstetrícia dos municípios que apresentaram**
174 **produção zerada por mais de um ano para os municípios que estão atendendo esta**
175 **referência – Sra. Soraya Galdino- Presidente do COSEMS-PB.** Foi apresentado essa
176 proposta para esclarecimento aos gestores sobre essa demanda da Secretaria de Estado da
177 Saúde – SES/PB, porém a Sra. Soraya Galdino presidente do COSEMS/PB, solicitou que
178 fosse tirado da pauta da Comissão Intergestores Bipartite – CIB até que os municípios
179 citados no processo tomassem ciência de todo o caso e autorizassem este processo. **Item 1.**
180 **Letra e) Plano Estadual para Intensificação da Vigilância e Controle da Leishmaniose**
181 **Visceral 2019-2022 – Sra. Anna Katarinna Galiza – Assessora Técnica do**
182 **COSEMS/PB.** A Sra. Anna Katarinna Galiza apresentou a minuta do Plano de Controle da
183 Leishmaniose Visceral 2019-2022, onde foi explicado que inicialmente serão trabalhados os
184 municípios prioritários devido ao alto índice de notificações. Serão eles, os municípios de:
185 João Pessoa, Campina Grande, Itaporanga, Sousa e Catolé do Rocha. Os gestores presentes
186 solicitaram que esse Plano de Controle da Leishmaniose Visceral 2019-2022 fosse estendido
187 aos demais municípios, o que foi explicado que este processo se daria paulatinamente.
188 **(INFORMES: 1) II Mostra Paraíba Aqui tem SUS – Integração da Vigilância em**
189 **Saúde e Atenção Básica.** A Sra. Soraya Galdino informou a todos os presentes que o

190 COSEMS/PB e a Secretaria de Estado da Saúde estariam realizando a II Mostra Paraíba
191 Aqui tem SUS, que tem como objetivo divulgar experiências da Atenção Primária com a
192 Vigilância em Saúde, essas Mostras serão feita de forma descentralizada contemplando as
193 Macrorregiões Paraibanas. A primeira etapa acontecerá na cidade de Sousa/PB no Sertão
194 Paraibano no dia 11/07/2019, a segunda etapa na cidade de Patos/PB, também Sertão
195 Paraibano, no dia 12/07/2019, a terceira etapa da Mostra acontecerá em Campina Grande/PB
196 no dia 16/07/2019 e a quarta e última acontecerá em João Pessoa/PB no dia 17/07/2019. Os
197 vencedores dos trabalhos apresentados nas mostras serão premiados com a participação no
198 3º Congresso de Secretarias Municipais de Saúde da Paraíba que acontece no período de 07
199 a 09 de agosto, no Hotel Caiçara em João Pessoa, além da publicação dos trabalhos nos
200 Anais da Revista Científica da Faculdade Santa Maria e divulgação com matéria no site do
201 Governo da Paraíba e do COSEMS-PB. **2) XXXV Congresso Nacional de Secretarias
202 Municipais de Saúde – CONASEMS.** A Sra. Soraya Galdino convidou a todos os gestores
203 de saúde da Paraíba para estarem presentes no período entre os dias 02 a 05 de julho em
204 Brasília onde acontecerá no Centro de Convenções Ulisses Guimarães, o XXX Congresso
205 de Secretarias Municipais, com o tema “Diálogos no Cotidiano do SUS”. Dessa forma, o
206 COSEMS-PB objetivando apoiar a qualificação do gestor municipal de saúde da Paraíba
207 estará disponibilizando aos 223 gestores da Paraíba um pacote de hospedagem, com 04
208 (quatro) diárias, em quarto duplo, no período de 01 a 05 de julho, com café da manhã
209 incluído. Neste momento, a Sra. Soraya explicou aos presentes, que o COSEMS não poderia
210 custear todas as despesas com passagens e hospedagem para esse evento, tendo em vista a
211 organização/promoção do III Congresso Estadual de Secretarias Municipais de Saúde da
212 Paraíba e o IV Seminário Gilson Carvalho, um evento de grande importância para o Estado
213 da Paraíba e para o gestor paraibano, que o COSEMS estava organizando. Porém, a
214 instituição estaria custeando também as despesas com hospedagem para todos os gestores,
215 de forma que todos pudessem participar tanto do Congresso Nacional em Brasília como do
216 Congresso do COSEMS em João Pessoa, por esse motivo ela pediu a compressão de todos.
217 **3) III Congresso Estadual de Secretarias Municipais de Saúde da Paraíba e IV
218 Seminário Gilson Carvalho.** A Sra. Soraya Galdino informou que entre os dias 07 e 09 de
219 agosto 2019, o Conselho de Secretarias Municipais de Saúde do Estado da Paraíba, em
220 parceria com a Secretaria de Estado da Saúde, irá realizar o III Congresso de Secretarias
221 Municipais de Saúde da Paraíba e o IV Seminário Gilson Carvalho, no Hotel Caiçara, em
222 João Pessoa. O evento tem como tema “30 anos do SUS e do COSEMS-PB: Desafios e
223 perspectivas para sustentabilidade do SUS: em Defesa da Democracia e da Vida”. Na
224 ocasião também será lançado o livro “30 Anos do COSEMS-PB”, assim como terá a
225 premiação da medalha Gilson Carvalho, sala para atendimentos aos gestores com técnicos
226 do ministério da saúde e a eleição do COSEMS-PB, biênio 2019/2021. Finalizando a
227 Assembleia, a **Sra. Soraya Galdino** facultou a palavra aos presentes e, como nenhum

228 presente se manifestou. Sem mais, foram feitos os agradecimentos, reforçado o convite para
229 a reunião da CIB-PB no turno da tarde no auditório de Reuniões do Hospital de Emergência
230 e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes, e nada mais havendo a tratar, determinou a Sra.
231 Presidente da Assembleia que se encerrasse a assembleia às 12:40h. Eu, Dáfia Vicente
232 Izidoro, lavrei a presente ata. João Pessoa/PB, 19 de junho de 2019.

233 _____

234 Dáfia Vicente Izidoro - Secretária do COSEMS/PB

235 _____

236 Soraya Galdino de Araújo Lucena - Presidente do COSEMS/PB

237 _____