



Ata/Resumo Executivo da 1ª Assembleia Ordinária do Conselho de Secretarias Municipais de Saúde da Paraíba – COSEMS/PB- 2026.

Aos dias 10 de fevereiro de 2026, às 08:30h, foi realizada a 1ª Assembleia Geral Ordinária do COSEMS/PB. A referida reunião foi realizada na modalidade presencial no auditório do Centro Turístico de Tambaú / PBTUR, João Pessoa/PB. Onde foi tratada a seguinte pauta: Abertura oficial e presidência da assembleia – **Sra. Soraya Galdino de Araújo Lucena**, Presidente do COSEMS/PB. Apresentação/Pactuação: **Item 1.** Webdoc Brasil, aqui tem SUS – Em Erechim, no Rio Grande do Sul, o projeto “Meliponicultura, meio ambiente e saúde mental: a instalação de meliponários como estratégia de reabilitação psicossocial” utilizou o cultivo de abelhas como recurso terapêutico para o cuidado e tratamento psicossocial. **Sra. Ana Caroline Carvalho** – Secretária Executiva do COSEMS/PB <https://www.youtube.com/watch?v=SSqESEfqRUE> ; **Item 2.** Apresentação e aprovação do Resumo Executivo da 8ª Assembleia ordinária do COSEMS/PB 2025 – **Sra. Dáfia Vicente Izidoro** – Secretária do COSEMS/PB. **Item 3.** Orientação sobre a Migração da insulina humana NPH para a insulina análoga de ação prolongada glargina e o Manejo de Canetas Reutilizáveis – **Sra. Wênia Brito Barreto Fareina** (Gerente Executiva da Assistência Farmacêutica). **Item 4.** Apresentação do Plano de Ação dos leitos de Saúde Mental do Estado – **Sra. Iaciara Mendes de Alcantara**. (Gerente Operacional de Atenção Psicossocial-SES/PB). **Item 5.** Apresentação do Monitoramento da PAES – **Analuce Dantas** – GEPLAG/SES-PB. **Item 6.** Oncologia – Fluxo Logístico e Protocolo Padrão. **Sr. Marcelo José da Costa Mandu** - Gerente de Planejamento e Gestão da SES/PB. **Item 7.** Portaria GM 10.169. **Sr. Marcelo José da Costa Mandu** - Gerente de Planejamento e Gestão da SES/PB. INFORMES: Atenção Primária a). Adesão ao Programa de Atenção Domiciliar à Pessoa Idosa (PADI). **Sra. Luciana Torres Figueiredo** – assessora técnica do COSEMS/PB. Atenção Psicossocial **b).** Instrumento de Monitoramento de Dados Epidemiológicos da Rede de Atenção Psicossocial – **Sra. Luciana Torres Figueiredo**, assessora técnica do COSEMS/PB.; Financiamento do SUS. A Sra. Soraya Galdino, Presidente do COSEMS/PB, declarou oficialmente aberta a 1ª Assembleia Geral Ordinária do COSEMS/PB. Em sua fala inicial, cumprimentou a todos os presentes, agradeceu a participação dos gestores e convidados e após os cumprimentos passou a palavra para Sra. Ana Caroline Carvalho – Secretária do Executiva do COSEMS/PB, para dar início a pauta da referida da assembleia. A Sra. Ana Caroline deu as boas vindas a todos os gestores e convidados e iniciou a reunião tratando do **Item 1.** Webdoc Brasil, aqui tem SUS – Em Erechim, no Rio Grande do Sul, o projeto “Meliponicultura, meio ambiente e saúde mental: a instalação de meliponários como estratégia de reabilitação psicossocial” utilizou o cultivo de abelhas como recurso terapêutico para o cuidado e tratamento psicossocial. **Sra. Ana Caroline Carvalho**, Secretária Executiva do

AV. NEGO, Nº 571, TAMBAÚ, JOÃO PESSOA-PB
CEP: 58.039-101 - FONE: (83) 3024-0247



@COSEMS.PB



COSEMS-PB

COSEMS/PB <https://www.youtube.com/watch?v=SSqESEfqRUE> . Ao término do vídeo foi passado a palavra para Sra. Dáfia Izidoro tratar do item **Item 2**. Apresentação e aprovação do Resumo Executivo da 8ª Assembleia ordinária do Cosems/PB - 2025 - **Sra. Dáfia Vicente Izidoro** – Secretária do Cosems/PB. A Sra. Dáfia cumprimentou a todos e informou que o referido documento havia sido encaminhado aos gestores em tempo hábil, tanto por e-mail quanto por meio dos apoiadores regionais, juntamente com o Edital de Convocação da Assembleia do COSEMS/PB 2025, a fim de que pudesse ser previamente analisado. Após a apresentação do Resumo Executivo da 8ª Assembleia do COSEMS/PB, a Sra. Dáfia colocou-se à disposição dos gestores para esclarecimento de eventuais dúvidas ou questionamentos. Como não houve manifestações, o Resumo Executivo foi submetido à apreciação e aprovado por unanimidade, sem ressalvas. Após a aprovação do referido documento, a Sra. Dáfia Izidoro, passou a palavra para Sra. Ana Caroline Carvalho, dar continuidade a pauta e tratar do item. **Item 3**. Orientação sobre a Migração da insulina humana NPH para a insulina análoga de ação prolongada glargina e o Manejo de Canetas Reutilizáveis - **Sra. Wênia Brito Barreto Fareina** (Gerente Executiva da Assistência Farmacêutica da SES/PB). A Sra. Wênia Brito, agradeceu o convite, cumprimentou a todos os presentes e apresentou as orientações sobre a migração da insulina humana NPH para a insulina análoga de ação prolongada glargina e o manejo de canetas reutilizáveis. Ela fez uma contextualização racional da estratégia. Foi apresentado o cenário de restrição global no fornecimento de insulinas humanas (NPH/Regular), após aproximadamente 20 anos de estabilidade, gerando risco de desabastecimento na rede SUS. Destacou a necessidade de modernização tecnológica com a incorporação de análogos de ação prolongada (Glargina), conforme Portarias SECTICS/MS nº 58 e 59 de novembro de 2024. Ela relatou que o objetivo central é assegurar a continuidade do tratamento e promover segurança clínica, substituindo ações emergenciais por estratégias estruturadas. Abrangência do Projeto-Piloto Informou-se que o projeto contempla um total estimado de 52.445 pacientes, incluindo: Crianças e adolescentes com Diabetes Mellitus tipo 1 (DM1), conforme estimativas do Atlas Diabetes 2025; Pessoas idosas (80 anos ou mais), com base em dados do IBGE 2024 e prevalência da doença. Ressaltou-se que o piloto ocorrerá entre março e abril de 2026, com caráter de teste em condições reais para identificação e correção de falhas antes de possível expansão nacional. Critérios de Elegibilidade (APS): Foram definidos como público-alvo: Pessoas idosas (≥ 80 anos) com DM1 ou DM2; Crianças e adolescentes (2 a 17 anos) com DM1; Pacientes novos ou em transição do uso de insulina NPH no âmbito da Atenção Primária à Saúde. Fluxo Assistencial e Dispensação: Foi discutido o fluxo de decisão entre Atenção Primária à Saúde (APS) e Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF), bem como a organização do processo de dispensação. Especificações do Kit de Dispensação: Apresentaram-se os itens do

kit: Caneta aplicadora reutilizável Biopemm (validade de até 3 anos ou 5.000 cliques); Carpule (refil) de Glargina 100 UI/mL (3 mL); Agulhas de 4 mm (32G), com recomendação de uso de uma unidade por dia/tipo de insulina. Logística de Distribuição e Estoque: Foi detalhada a cadeia logística envolvendo Ministério da Saúde, Secretarias Estaduais (SES), Municipais (SMS) e Unidades Básicas de Saúde (UBS). Destacou-se a criação de Estoque Estratégico (15%) para cobertura de variações de demanda e reposição mensal baseada em consumo. Conservação e Armazenamento Foram reforçadas as orientações: Carpules fechados: manter refrigerados, sem congelamento e protegidos da luz; Carpules em uso: validade de até 28 dias em temperatura ambiente (<30°C). Caneta: armazenar no estojo, sem agulha acoplada, evitando entrada de ar. Papel da Atenção Primária à Saúde (APS). Destacou-se o papel central da APS na coordenação do cuidado, incluindo: Registro obrigatório no sistema Hórus; Avaliação clínica e risco de hipoglicemia; Prescrição adequada. Gestão da transição de NPH para Glargina (mantendo uso de insulina Regular quando indicado). Educação do Paciente: Foram apresentadas orientações para uso correto da caneta reutilizável, incluindo inspeção do carpule, teste de fluxo, técnica de aplicação com rodízio de locais e descarte adequado da agulha. Capacitação, Suporte e Monitoramento Informou-se sobre suporte técnico em parceria com a Biommm, além da implementação de ações de farmacovigilância e tecnovigilância. Ressaltou-se a importância da logística reversa para análise de dispositivos com defeito. Monitoramento e Indicadores Foi estabelecido que os dados coletados durante o projeto subsidiarão a tomada de decisão quanto à expansão nacional ainda no ano de 2026. Ao término de sua apresentação, a Sra. Wênia Brito colocou-se à disposição para dirimir quaisquer dúvidas. Os gestores fizeram diversos questionamentos, que foram prontamente respondidos pela convidada, a qual agradeceu a todos e, em seguida, passou a palavra à Sra. Ana Caroline para dar continuidade à pauta. **Item 4.** Apresentação do Plano de Ação dos leitos de Saúde Mental do Estado – **Sra. Iaciara Mendes de Alcantara.** (Gerente Operacional de Atenção Psicossocial-SES/PB). A Sra. Iaciara Mendes de Alcantara, cumprimentou a todos os presentes, agradeceu a oportunidade de apresentar o Plano de Trabalho para Implantação e Habilitação de Leitos de Saúde Mental em Hospital Geral na Rede Estadual. Ela apresentou a fundamentação legal do referido plano, destacando-se a Lei nº 10.216/2001, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas com transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental; a Portaria nº 3.088/2011, que institui a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS); a Portaria nº 148/2012, que estabelece normas e incentivos para leitos de saúde mental; e a Portaria nº 1.615/2012, que define normas de funcionamento e habilitação do serviço hospitalar de referência. Em seguida, foram expostas as justificativas para a implantação dos leitos, destacando-se a necessidade de fortalecer o cuidado em liberdade e a articulação das Redes de Atenção à Saúde, ampliar a assistência e a resposta às situações de

crise aguda em saúde mental de forma humanizada, atender às recomendações do Ministério Público, reduzir desigualdades regionais no acesso à atenção 24 horas no âmbito da RAPS e fortalecer a Rede de Atenção à Saúde Estadual. Na sequência a Sra. Iaciara Mendes, apresentou a caracterização dos leitos de saúde mental, sendo estes definidos como componente da Atenção Hospitalar da RAPS, destinados a pessoas com sofrimento ou transtorno mental, inclusive em decorrência do uso de substâncias psicoativas, em situações agudas. Destacou-se a taxa de ocupação ideal de 85% e o tempo médio de permanência de 5,5 dias, ressaltando que este não deve ser utilizado como critério exclusivo para alta hospitalar. Foi enfatizada ainda a necessidade de abordagem multiprofissional e articulação com os demais pontos da RAPS, bem como a proporção máxima de leitos, limitada a 15% do total hospitalar, não devendo ultrapassar 25 leitos. Também foram apresentados os incentivos financeiros para implantação, variando conforme o número de leitos, e o incentivo anual por leito implantado, além do custeio mensal no valor de R\$ 5.610,11 por leito de saúde mental. No que se refere à equipe multiprofissional, foram detalhadas as composições mínimas exigidas, conforme a quantidade de leitos, incluindo profissionais de enfermagem, saúde mental e médicos clínicos e psiquiatras, em conformidade com a Portaria nº 148/2012. Foram ainda abordados os critérios e a estrutura física necessária, destacando-se a priorização de municípios ou regiões com população acima de 100 mil habitantes, a integração entre os pontos da RAPS, a proporção de um leito para cada 23 mil habitantes, a destinação de leitos infantojuvenis em área pediátrica conforme o Estatuto da Criança e do Adolescente, e a adequação da estrutura física quanto à ventilação e iluminação. Por fim, concluiu-se que o Plano de Trabalho tem como objetivo reafirmar a função indutora da SES/PB na consolidação da Rede de Atenção Psicossocial, orientando-se pelos princípios da equidade, integralidade e desinstitucionalização. Ao término da apresentação a Sra. Iaciara colocou-se à disposição para dirimir quaisquer dúvidas. Os gestores fizeram alguns questionamentos, que foram prontamente respondidos pela convidada, a qual agradeceu a todos e, em seguida, passou a palavra à Sra. Ana Caroline prosequir com a pauta. A Sra. Ana Caroline passou a palavra para Sra. Analuce Dantas tratar do **Item 5. Apresentação do Monitoramento da PAES – Analuce Dantas – GEPLAG/SES-PB.** Apresentação do monitoramento da PAES pelos municípios do estado, referente ao período de janeiro a novembro de 2025. A Sra. Analuce Dantas apresentou, em forma de planilha, o monitoramento da PAES, contendo os dados de produção de todos os municípios, organizados por 16 regiões de saúde, onde foram destacados os seguintes pontos em relação à produção dos municípios: 3 municípios apresentaram produção zerada. 50 municípios apresentaram produção entre 1% e 50%. 58 municípios apresentaram produção entre 50% e 99,99% dos 112 municípios apresentaram produção acima de 100%. A apresentação permitiu uma visualização detalhada do desempenho de cada região e facilitou a identificação

de municípios com produção abaixo do esperado, bem como aqueles com produção acima da meta. Encaminhamentos: Avaliar os municípios com produção zerada ou abaixo de 50% para identificar possíveis dificuldades e propor ações de melhoria. Manter o acompanhamento mensal da produção da PAES para garantir a atualização dos dados e o suporte necessário aos municípios. Ao término da apresentação a Sra. Analuce Dantas, respondeu aos questionamentos feitos pelas gestores, agradeceu a oportunidade, e passou a palavra à Sra. Ana Caroline prosequir com a pauta. A Sra. Ana Caroline passou a palavra para Sra. Analuce Dantas tratar do **Item 6. Oncologia – Fluxo Logístico e Protocolo Padrão. Sr. Marcelo José da Costa Mandu** - Gerente de Planejamento e Gestão da SES/PB. O Sr. Marcelo Mandú, cumprimentou a todos os presentes, agradeceu o convite e fez um explanação do Acordo de Cooperação Técnica: Fluxo de Distribuição de Medicamentos Oncológicos. Protocolo Operacional Padrão (POP) para UNACONs e CACONs na Paraíba.. O acordo tem por objetivo estabelecer diretrizes para o fluxo de distribuição de medicamentos oncológicos intravenosos no âmbito estadual. Inicialmente, foi apresentado o objetivo da Cooperação Técnica, que consiste em estruturar um fluxo logístico e regulatório eficiente, assegurando a adequada distribuição dos medicamentos, com foco na celeridade, segurança e rastreabilidade do tratamento oncológico. No tocante à contextualização e justificativa legal, destacou-se que o acordo está fundamentado na Lei nº 14.758, de 19 de dezembro de 2023, que institui a Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer, bem como atende à exigência do Núcleo de Justiça 4.0, que determina o fornecimento direto de medicamentos pelo Estado às unidades UNACON. Ressaltou-se ainda a necessidade de correção do subfinanciamento decorrente da defasagem da tabela SIGTAP, que não acompanha a evolução tecnológica e os custos reais dos tratamentos. Reforçou-se o foco no paciente, visando à redução da jornada assistencial e à garantia da tempestividade no atendimento, mantendo-se a responsabilidade dos hospitais habilitados pelo fornecimento do tratamento. Em seguida, foi apresentada a rede de unidades habilitadas no Estado da Paraíba, composta por: no município de Campina Grande: Hospital da Fundação Assistência da Paraíba (FAP), como UNACON com radioterapia; Hospital Universitário Alcides Carneiro (HUAC/UFCG), como UNACON com oncologia pediátrica; e HELP Fundação Pedro Américo, como CACON com oncologia pediátrica. No município de João Pessoa: Hospital Napoleão Laureano, como CACON com oncologia pediátrica; e Hospital São Vicente de Paula (Instituto Walfredo Guedes Pereira), como UNACON. No município de Patos: Hospital Regional Deputado Janduhy Carneiro, como UNACON. Foi detalhado o ciclo operacional mensal, estabelecendo-se que os hospitais deverão encaminhar seus pedidos entre os dias 15 e 20 de cada mês; a SES-PB realizará a avaliação técnica no prazo de até três dias; a separação logística ocorrerá em até quatro dias; e o recebimento nas unidades hospitalares deverá ocorrer nos últimos três dias úteis do

mês. O monitoramento será contínuo, por meio de planilhas e do Sistema Hórus, com registro obrigatório de todas as movimentações. Quanto às atribuições das unidades hospitalares (Partícipe I), ficou definido que deverão indicar farmacêuticos como ponto focal do processo, realizar conferência obrigatória dos medicamentos mediante dupla checagem com profissional da SES-PB, efetuar o registro de entrada e saída no Sistema Hórus, emitir recibo de dispensação em duas vias com assinatura do usuário e anexar cópia legível da prescrição médica. Em casos de não infusão do medicamento, será obrigatória a apresentação de justificativa pelo médico assistente. No que se refere às atribuições da Secretaria de Estado da Saúde (Partícipe II), ficou pactuado que caberá à SES-PB o fornecimento mensal dos medicamentos conforme planilha de monitoramento, a disponibilização de equipe técnica para acompanhamento de todo o processo logístico, a implantação e capacitação dos profissionais no Sistema Hórus, o envio mensal de planilhas atualizadas e a realização de auditorias mensais nas unidades hospitalares para verificação de conformidade. Sobre a infraestrutura e o controle de qualidade, foi estabelecido que o Estado fornecerá armário com chave para armazenamento em temperatura ambiente, câmara de refrigeração e dois termo-higrômetros. As unidades hospitalares deverão manter controle rigoroso de temperatura e umidade, com registros em planilhas para fins de auditoria, bem como registrar eventuais divergências de forma manuscrita nas guias de transferência. O prazo para correção de inconsistências pela SES-PB será de até 72 horas. No cronograma crítico de abastecimento, reforçou-se que as solicitações deverão ser realizadas mensalmente para o período subsequente, passando por avaliação técnica, separação logística pela Central de Abastecimento Farmacêutico e posterior entrega física nas unidades hospitalares, sendo o cumprimento rigoroso dos prazos essencial para a continuidade do tratamento dos pacientes. Por fim, foi reafirmado o compromisso com a transparência, segurança e conformidade, garantindo a qualidade técnica dos medicamentos, o adequado armazenamento, a aderência às normas do Sistema Único de Saúde (SUS) e às decisões judiciais, bem como a rastreabilidade assegurada por meio do uso obrigatório do Sistema Hórus. O Sr. Marcelo, informou que após as suas apresentações irá facultar aos getores a fala para apresentação de dúvidas, dando continuidade a sua fala ela tratou do **Item 7. Portaria nº10.169 MS. Sr. Marcelo José da Costa Mandu** - Gerente de Planejamento e Gestão da SES/PB. O Sr. Marcelo apresentou a Portaria nº10.169 MS. A Portaria GM/MS nº 10.169 de 2026 estabelece procedimentos para a execução de despesas em ações e serviços públicos de saúde por meio de transferências fundo a fundo, em parcelas suplementares destinadas ao custeio da Atenção Primária à Saúde (PAP) e da Média e Alta Complexidade (MAC). Para solicitar os recursos, o Ministério da Saúde disponibiliza o sistema InvestSUS, acessível pelo endereço eletrônico <https://investsus.saude.gov.br>. O cadastramento das propostas deve ocorrer conforme ciclos periódicos de repasse. No Ciclo 01,



correspondente ao período de janeiro a março, o sistema abre em 02 de fevereiro e fecha em 31 de março. No Ciclo 02, de abril a junho, a abertura ocorre em 06 de abril e o fechamento em 04 de julho. A aprovação das propostas e o repasse dos recursos são organizados nesses ciclos, cujo cronograma é divulgado pelo Fundo Nacional de Saúde. Em cada ciclo, pode ser publicada no máximo duas portarias por município, sendo uma para PAP e outra para MAC. É possível incluir mais de uma proposta em uma mesma portaria, porém, após a publicação, novas portarias para o município só poderão ocorrer no ciclo seguinte. O fluxo interno no Ministério da Saúde inicia com a CGPO configurando e disponibilizando o sistema. Em seguida, a área técnica analisa o mérito da proposta. Se aprovada, a proposta segue para o “de acordo” do coordenador e posteriormente para homologação pelo diretor da área. Depois, a CGPO classifica a proposta e a encaminha para aprovação do secretário. A SPO verifica a disponibilidade orçamentária e envia à Secretaria Executiva, que, se autorizar, encaminha ao Gabinete do Ministro para publicação. Após a publicação da portaria, o processo segue ao Fundo Nacional de Saúde para as providências de execução. Externamente, as propostas passam por diferentes etapas no sistema: inicialmente são apresentadas em rascunho, depois avaliadas com possíveis condicionantes, enviadas para análise, podendo entrar em diligência. Quando aprovadas, são publicadas em portaria no Diário Oficial da União, seguidas das fases de empenho e pagamento. Para que uma proposta seja analisada, é necessário cumprir requisitos definidos no art. 3º. O ente deve ter aplicado o mínimo constitucional de recursos próprios em saúde, conforme a Lei Complementar nº 141 de 2012, com registro no SIOPS. Também deve ter apresentado, dentro do prazo, o Relatório Anual de Gestão, a Programação Anual de Saúde e o Plano de Saúde ao Conselho de Saúde. Além disso, é necessário que o saldo financeiro disponível nas contas do Bloco de Manutenção seja inferior ao total de recursos recebidos nos últimos doze meses. Esses requisitos não se aplicam a entes em situação de emergência ou calamidade pública. O InvestSUS contará com um checklist automatizado para verificação desses critérios, e o envio da proposta para análise só será permitido após o cumprimento de todos os pré-requisitos. A análise das propostas será feita de forma padronizada, isonômica e transparente. Antes de cada ciclo, o Ministério da Saúde divulgará os limites financeiros por ente e o cronograma correspondente. Está sendo implementado no sistema um documento padronizado para a resolução da Comissão Intergestores Regional (CIR) e a homologação da Comissão Intergestores Bipartite (CIB), que será gerado automaticamente após a aprovação da proposta, antes da publicação da portaria. Por fim, o plano de ação é obrigatório para todas as propostas. No caso das propostas de Média e Alta Complexidade, a aprovação está condicionada ao envio prévio ao Ministério da Saúde da pactuação na CIR e, posteriormente, à homologação na CIB, conforme previsto na Portaria. Após a apresentação dos **Itens 6 e 7** o Sr. Marcelo Mandú facultou a palavra para os gestores que

AV. NEGÓ, Nº 571, TAMBAÚ, JOÃO PESSOA-PB
CEP: 58.039-101 - FONE: (83) 3024-0247



fizeram vários questionamentos sobre os temas apresentado pelo convidado, o Sr. Marcelo prontamente respondeu as questões, agradeceu o convite e passou a palavra para Sra. Ana Caroline concluir a pauta com os **INFORMES: Atenção Primária a)**. Adesão ao Programa de Atenção Domiciliar à Pessoa Idosa (PADI). **Sra. Luciana Torres Figueiredo** – assessora técnica do COSEMS/PB. Atenção Psicossocial. A Sra. Luciana Torres, cumprimentou os gestores e convidado e fez um relato reumido sobre a adesão ao Programa de Atenção Domiciliar na Atenção Primária à Saúde (PADI), instituído pela Portaria GM/MS nº 9.584/2025. Ela explicou que a adesão ao PADI deverá ser realizada pelo gestor municipal por meio do sistema eGEstor, plataforma destinada ao acesso às informações dos programas, ações e estratégias do Sistema Único de Saúde (SUS), no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS). Para tanto, o gestor deverá acessar o sistema, dirigir-se à aba “Gerência APS” e selecionar a opção correspondente ao PADi, formalizando assim a adesão ao programa. Destacou que a adesão contempla o componente adicional das equipes multiprofissionais (eMultis) na APS, com o objetivo de ampliar a assistência aos usuários idosos em situação de maior vulnerabilidade, especialmente aqueles que não demandam procedimentos de alta complexidade, promovendo cuidado integral no território. Foram ainda apresentados os critérios obrigatórios para adesão e implementação do programa, sendo eles: Disponibilização de veículo automotor terrestre para o deslocamento dos profissionais das eMultis; Cadastro atualizado dos profissionais das equipes no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES); Utilização de identidade visual da Atenção Primária à Saúde (APS) nos veículos; Registro sistemático das ações realizadas no sistema e-SUS APS ou em sistema equivalente. **b)**. Instrumento de Monitoramento de Dados Epidemiológicos da Rede de Atenção Psicossocial – **Sra. Luciana Torres Figueiredo**, assessora técnica do COSEMS/PB. Dando continuidade aos informes a Sra. Luciana tratou da assinatura dos Termos de Retomada de Obras no sistema InvestSUS, destacando-se que 56 obras de municípios paraibanos foram consideradas elegíveis para repactuação, conforme estabelecido na Portaria GM/MS nº 9.202/2025. Ressaltou que o prazo para a devida assinatura dos termos encerrou-se em 19 de fevereiro, sendo fundamental o cumprimento dessa etapa para garantir a continuidade e finalização das obras no Estado. Após as apresentações, debates, perguntas e respostas, foi devolvida a palavra à Sra. Ana Caroline que, considerando que toda a pauta havia sido contemplada, a repassou à Sra. Soraya Galdino. A Sra. Soraya Galdino agradeceu aos gestores e convidados presentes, informando que os questionamentos levantados foram prontamente atendidos e as dúvidas devidamente esclarecidas no decorrer da assembleia. Encerrada a pauta, a Sra. Soraya Galdino agradeceu a participação de todos na 1ª Assembleia Ordinária do COSEMS/PB – 2026 e solicitou a presença dos gestores na reunião da CIB/SES-PB a ser realizada em seguida. Enfatizou a importância da participação dos secretários municipais de saúde na mesa



de discussão, negociação e pactuação, destacando que tal presença demonstra união, força e comprometimento dos gestores. A palavra foi novamente facultada aos participantes e, não havendo manifestações, a Sra. Soraya Galdino reiterou seus agradecimentos, informando que todos os questionamentos apresentados oralmente foram devidamente respondidos e que as apresentações realizadas durante a assembleia encontram-se disponibilizadas, mediante autorização dos autores, no site do COSEMS/PB (cosemspb.org), na aba “Material Instrucional”. Nada mais havendo a tratar, a Presidente da Assembleia, Sra. Soraya Galdino, declarou encerrada a reunião. Eu, Dáfia Vicente Izidoro, lavrei o presente resumo executivo/ata, na cidade de João Pessoa/PB, em 10 de fevereiro de 2026.

Dáfia Vicente Izidoro – Secretária do COSEMS/PB

Soraya Galdino de Araújo Lucena - Presidente do COSEMS/PB

AV. NEGO, Nº 571, TAMBAÚ, JOÃO PESSOA-PB
CEP: 58.039-101 - FONE: (83) 3024-0247

 @COSEMS.PB

 COSEMS-PB