

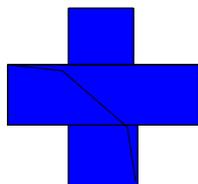


GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

ATA DA DUCENTÉSIMA TRIGÉSIMA QUARTA REUNIÃO DO CES-MT

1 **Aos doze dias do mês de maio de 2010**, às quatorze horas e vinte e oito minutos, deu início à **Ducentésima**
2 **Trigésima Quarta Reunião do Conselho Estadual de Saúde de Mato Grosso**, sendo esta a
3 **Quinquagésima Nona Reunião Extraordinária**. A sessão foi presidida pelo **Conselheiro João Dourado da**
4 **Central Única dos Trabalhadores - CUT e Secretariada pelo Técnico Ivan Utsch Seba** a pedido do
5 **Presidente do Conselho Estadual de Saúde Augusto Carlos Patti do Amaral**, pois o mesmo teve que se
6 ausentar, com isso foi feita a consulta ao Pleno e não houve nenhuma objeção dos Conselheiros passando a
7 fala para o Conselheiro João Dourado. **O Conselheiro João Dourado, Presidente “ad-hoc”** começou a
8 reunião informando que estaria presente até as 15:00h, pois teria que ir ao médico e, caso os trabalhos não
9 fossem finalizados nesse tempo, que o Pleno deveria eleger um outro Presidente “ad-hoc”. Conferido quórum,
10 com aprovação, iniciou-se a reunião. Como primeiro ponto de pauta, colocou em apreciação e deliberação das
11 atas. Segundo o **Conselheiro Angêlo pede questão de ordem e diz**: O Secretário que assumiu agora, não se
12 sabe se já foi decidido que, com a ausência e/ou “demissão” da Secretária Executiva, Ana Boabaid, se já havia
13 sido decidido no pleno automaticamente pelo 2º mais votado. Por que se não o foi, ou se decide agora, ou se
14 coloca como ad-hoc. Foi sugerido pelo **Conselheiro João Dourado** que fosse por “ad-hoc”, e já aproveitando o
15 processo eleitoral que os membros do Conselho têm que fazer para escolher o Vice-Presidente do Conselho,
16 da Ouvidoria e também já pensar para a Secretaria Executiva do Conselho. E também, a convocação de uma
17 Comissão de Ética Eleitoral a esse processo eleitoral, para que se possa fechá-lo o quanto antes. No seu ponto
18 de vista, o técnico Ivan Utsch Seba ficaria como Secretário Executivo “ad-hoc”, até que os membros façam um
19 novo processo eleitoral. **O Conselheiro Ângelo Falcão da UFMT** explanou que nessa linha de colação, que se
20 a Secretária foi eleita por um tempo, segundo o Regimento Interno é de dois anos, então o próximo tem que ser
21 pró-tempo; não se sabendo se esse detalhamento encontra-se especificado pelo mesmo. **Presidente João**
22 **Dourado** faz um pedido de ordem e diz que este assunto está em pauta, veja bem, no item **3.5** - deliberação da
23 sub-eleição do Vice Presidente; **3.6** – deliberação do processo de escolha da Secretaria Geral e **3.7** -
24 deliberação do processo eleitoral da Ouvidoria Geral, visto que, quando se chegasse nesses pontos,
25 necessário seria fazer debates. Com relação à Secretaria Executiva não se tem um tempo estabelecido se é de
26 2 anos ou 4 anos e, como há uma Comissão no Regimento Interno, cabe ao Conselho definir essa lacuna. **A**
27 **Conselheira Lilia Sueli** disse que deveria ser feito o esclarecimento de alguns pontos do R.I conforme
28 explanado pelo **Conselheiro João Dourado**. **Conselheiro Ângelo Falcão** esclareceu acerca da reunião de
29 normatização que estão acontecendo e que poderia estar esclarecendo esses pontos. **O Presidente João**
30 **Dourado diz:: 1) Informou sobre as atas do mês**: outubro e novembro, ambas ordinárias, novembro
31 extraordinária; dezembro ordinária e extraordinária; fevereiro ordinária/2010; março e abril ordinária/2010,
32 sendo ao todo, oito atas para análise. Algum Conselheiro tem algum destaque a fazer nas Atas? **A**
33 **Conselheira Jucélia Clara Nunes** destacou que algumas das atas verificadas são um tanto complicadas para
34 aprovação, por não ter a definição de quem está falando, sugerindo que seja feito um trabalho (braçal) para
35 conseguir identificar a pessoa, e posteriormente, fazer as devidas aprovações. **O Conselheiro Antônio**
36 **Cordeiro** ratificou o que foi dito pela Conselheira, e que não deveria fazer votação dessas atas, sendo levada
37 para correção e depois para aprovação. **A Conselheira Lilia Sueli** por questão de encaminhamento sugeriu
38 que fosse retirado de pauta, para se fazer uma sintetização dessas atas, tendo um acompanhamento mais
39 legítimo de tudo que está pontuado. Retirar de pauta e fazer uma reavaliação na Secretaria Executiva. **A**
40 **Conselheira Márcia Regina Gomes da NEON**, disse que deveriam ser ponderadas algumas coisas, como:
41 falas onde não estão identificados os nomes (relatado) são de relevância, visto que não se tem respaldo legal
42 para dizer quem está falando (somente pelo tom da voz). Reiterou ainda que a Conselheira Lilia Sueli possa
43 estar solicitando junto a Secretaria Geral a audição dessas atas, para que cheque se foi dito por ela ou não,

1



SUS

Sistema
Único
de Saúde

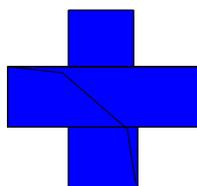
Centro Político Administrativo - Fones: 613.5341/613.5342
CEP 78070-970 - Cuiabá - MT - Fax: (065) 613.5342



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

44 pois o Conselheiro tem esse direito – caso ache que tal frase não é a dele – sendo um trabalho de cada um,
45 mediante o que está pautado na ata. Conselheira Márcia sugeriu a aprovação das atas, se for apenas esses os
46 problemas, nada a prejudicando, devendo prosseguir, senão ficará só adiando e as atas vão acumulando. **O**
47 **Conselheiro Ângelo Falcão** disse que o que importa são as deliberações, as decisões e as aprovações do
48 Conselho. Se eu quiser saber da minha fala eu vou lá no Conselho. Em relação às votações: o que foi e não foi
49 aprovado por unanimidade ou não e a contagem de votos, no meu entendimento é isso. O Conselho deve
50 funcionar de forma mais dinâmica (eficaz e eficiente). **A Conselheira Marivanda Inez, representando o**
51 **CRMV diz:** acredita que o que está faltando é objetividade de cada Conselheiro nas suas apresentações, tem
52 que se falar o nome e a entidade que representa para facilitar os trabalhos de identificação para quem vai
53 transcrever, agora se a pessoa se identificou e não está correto, isso é de total relevância, e tem que se fazer a
54 sua contestação sim. **O Presidente João Dourado diz:** são dois encaminhamentos que têm de ser colocados
55 em aprovação. **1º encaminhamento** em regime de votação: a proposta da Conselheira Lilia, retirada de pauta
56 para re-análise mais detalhada das atas e voltar ao Pleno em outro momento para aprovação. Quem é
57 favorável proposta da Conselheira se manifeste. Sete votos à favor. **2º encaminhamento** para aprovação das
58 Atas em pauta e a obrigatória publicação dos assuntos que tiveram em votação, conforme designado pelo
59 Conselheiro Ângelo Falcão. Cinco votos, então retirada de pauta, venceu a primeira proposta. **O Conselheiro**
60 **Ângelo diz:** que mesmo assim não exclui que as Atas tem que ser resumidas. **O Conselheiro João Dourado**
61 passa a fala a conselheira Márcia. **A Conselheira Márcia Regina da NEOM,** disse que, conforme retirada de
62 pauta, o que foi solicitado pelo Conselheiro Ângelo é pertinente que se faça um grupo para verificar as atas que
63 realmente não estão relevantes, para que seja apontada onde está a falha, devido à grande demanda e,
64 posteriormente encaminhado à próxima Plenária. Estando de acordo o **Presidente João Dourado** com tais
65 reivindicações. Oportuno seja feita por e-mail e, em seguida, entregue a Secretaria Executiva para tais
66 correções. Então o ponto dois foi retirado de pauta. Bom, passo agora ao Secretário Executivo Ivan para fazer
67 o **EXPEDIENTE RELEVANTE:** Apresentado pelo Secretário Executivo “ad-hoc” Ivan Utsch Seba disse que a
68 Secretaria Executiva anterior havia contratado uma empresa terceirizada para redigir as atas e, com o fim do
69 contrato é necessário ver outra forma para dar andamento aos trabalhos, dando prioridade as atas que deverão
70 ser revistas pelo Pleno. Primeiro ponto de **PAUTA: 1) Informou sobre a Coordenação Geral da 3ª**
71 **Conferência Estadual de Saúde Mental Intersetorial:** Convida e solicita a presença de quinze Conselheiros
72 para representarem o Conselho Estadual de Saúde, sendo esta realizada no Hotel Fazenda, nos dias 20 e 21
73 de maio. Como não estão presentes nem quinze, fica a critério ao Pleno decidir. **A Conselheira Suely Oliveira**
74 disse que das duas reuniões anteriores (ordinária) já havia sido deliberado os nomes para participar da
75 Conferência em questão; **2) Reunião Ordinária do Conselho:** deliberou-se que se convoca-se a Coordenação
76 da AGE COPA para fazer uma apresentação das propostas das ações de Saúde, e também, para o Secretário
77 de Planejamento fazer uma apresentação dos recursos no período da Copa e do PAS (em andamento), porém,
78 não foi deliberado uma data para que se pudesse fazer o encaminhamento. **O Conselheiro Ângelo Falcão**
79 propõe que o Conselho mande um ofício solicitando informações acerca desse tema, e que viesse um
80 responsável acertar uma data. **Presidente** acatou a decisão do Conselheiro, e sugeriu que fosse posto o
81 assunto em pauta, na reunião ordinária do mês de junho (preferencialmente), para que o Secretário de Saúde
82 possa estar presente. Encerrado o expediente relevante da Secretaria Geral, dar-se-á início na **3ª Pauta, item**
83 **3.1 – Apresentação das demandas protocoladas na Ouvidoria Geral do SES: A Ouvidora** disse que
84 estamos (Ouvidoria, CES e Sistema Público de Saúde) vivenciando um problema muito maior na Saúde. O que
85 era para ser encaminhado até o mês de maio foi feito conforme as deliberações. A Ouvidoria é o canal de
86 acesso ao usuário para atender as demandas do SUS, em todos os aspectos. Várias reuniões foram

2



SUS

Sistema
Único
de Saúde

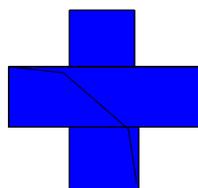
Centro Político Administrativo - Fones: 613.5341/613.5342
CEP 78070-970 - Cuiabá - MT - Fax: (065) 613.5342



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

87 deliberadas; trabalhos das Comissões, mas sem nenhuma conclusão. Com isso, o trabalho da Ouvidoria ficou
88 prejudicado por questão das atas – suas deliberações e aprovações. Não houve: homologação, resolução e
89 conclusões dos trabalhos. Como discutir uma Política Estadual de Saúde numa “meia” manhã de situações que
90 demonstram “o caos”, em nível de Estado e Município, estando em fase de transição. Nas reuniões passadas
91 foram sugeridos que todos os temas dos pontos críticos (dificuldades) apontados pela Ouvidoria a Gestão,
92 fossem discutidos, estando ainda mais em evidência, sendo que outras áreas necessitam de normatização
93 deste Conselho (ex.: Home Care, Oxigênio terapia). Nesse período de transição, a dificuldade de resposta dos
94 órgãos competentes é ainda mais complexa. Exemplo disso é na CAF-Coordenadoria de Assistência
95 Farmacêutica, pois a falta de quem assina. Pessoas vão a Ouvidoria, destratam os funcionários, não suportam
96 receber ligações, exigem saber qual o motivo da demora nos trâmites do processo. Agora, nesse período da
97 transição está sendo possível reunir-se com a Regulação Estadual, definindo o modo de trabalho das
98 demandas estabelecidas, uma vez que não existia uma autonomia, pois estava tudo concentrado no município
99 de Cuiabá. Discutiu-se o ano todo e, a resposta à questão do medicamento foi a judicialização, porque não se
100 teve resposta de um Boletim Informativo. O Conselho deveria definir e/ou redefinir uma Política que venha
101 melhorar a qualidade da assistência à Saúde. A minha equipe e Ana Boabaid tentaram várias vezes reunir as
102 Comissões, mas sem sucesso. Temos 1.368 processos em aberto. Tão grande a gravidade, visto que há
103 pacientes que já podem ter ido a óbito, sequelados e, que nem a resposta de um processo administrativo foi
104 dada. Estamos prejudicados com o Relatório de Gestão 2009, e que está na CPI, sendo necessário sua
105 conclusão. Mas para isso, necessitamos da decisão do Conselho (**atas não homologadas**). Dos 772
106 processos, 334 estão concluídos, porém não atendendo a necessidade da população. A maioria é processo
107 indeferido, sem parecer, mesmo com todas as situações levantadas pelas Comissões, ainda assim não foi
108 possível reunirmos. Saliento a preocupação do surgimento de um Ato de Improbidade Administrativa, devido ao
109 não cumprimento do papel que cabe: a Ouvidoria, ao CES e a Gestão; sendo um momento crítico. Muitos dos
110 processos arquivados na Ouvidoria estão sendo desarquivados, porque o paciente liga expondo sua grave
111 enfermidade e a falta de medicamentos. **Presidente** deixa aberta a questão para possíveis debates.
112 **Conselheira Jucélia Clara** disse que em relação à questão de medicamentos houve várias reuniões discutindo
113 a resposta dada ao usuário pela CAF-Coordenadoria de Assistência Farmacêutica, e definiu que era uma
114 declaração sem assinatura. Em função disso, disseram que os medicamentos não protocolados, não eram da
115 portaria de medicamentos excepcionais; logo, esse paciente não seria atendido. Deveria verificar nesse tempo,
116 quais foram as decisões em relação à Ouvidoria que não foi publicada em resolução. Propôs que a resolução
117 tenha prazo, com possível prorrogação para ser respondido, e consequências da Gestão com o não
118 cumprimento do prazo. **Conselheira Márcia Regina** pediu que a Ouvidoria levantasse quais as Comissões não
119 estão respondendo aos seus trâmites, identificando-as, dizendo que com a Comissão x, têm 20 processos, e
120 que dê andamento o quanto antes aos seus trabalhos. **Conselheira Marivanda** disse que a reunião de hoje
121 era justamente para formar um coletivo maior, levantando as demandas das Comissões que não tinham sido
122 resolvidas e assim resolvesse. Caso não se resolva, o Pleno ficaria muito comprometido. Pediu que a Ouvidora
123 Edna Marlene esclarecesse aquilo que é: demanda de gestão não resolvida e, demanda de comissão não
124 resolvida, para que todos possam ter o entendimento, e poder fazer as deliberações daquilo que for pertinente
125 e de maior relevância, fazendo as devidas considerações. **Conselheiro Antonio Cordeiro** disse que deveria
126 ser revisto as Comissões que foram feitas, suas reuniões, os encaminhamentos de 2009 e que não foram
127 levadas em conta pela SES/MT. Diagnosticar, trazer para o Conselho na próxima reunião e, se possível,
128 encaminhar ao Ministério Público; exceto se houver intervenção do Secretário de Saúde. **Conselheiro Ângelo**
129 **diz:** pelo que me foi exposto me parece que, realmente a responsável é uma instituição. Então o fluxograma é

3



SUS

Sistema
Único
de Saúde

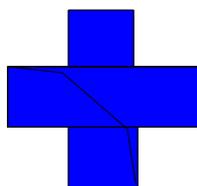
Centro Político Administrativo - Fones: 613.5341/613.5342
CEP 78070-970 - Cuiabá - MT - Fax: (065) 613.5342



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

130 da Ouvidoria, passa para o Sr. Secretário e se encaminha para os departamento de sua estrutura e daí
131 responder para ouvidoria, assim entendo eu. Veja bem compete ao Conselho tomar decisões no âmbito de tipo
132 resoluções, que é um ato geral de caráter normativo, quando se tem norma tem que ser publicado. **A**
133 **Conselheira Lilia representando a AMDE diz:** Nós vivemos uma situação na saúde hoje uma situação muito
134 difícil, na verdade a situação não pode ser responsabilizada pela pessoa Edna, por que na verdade Edna você
135 faz o seu trabalho como qualquer um faz o seu trabalho, agora você não está tendo respaldo, então o
136 encaminhamento é que se busque esse respaldo desse Conselho e que esse Conselho busque estratégias de
137 estar fortalecendo a Saúde, o SUS, temos que buscar resolutividade para todos esses problemas.
138 **Conselheira Leila Boabaid diz:** A Regulação é grande calcanhar de Aquiles da saúde e diz ter sentido muita
139 falta da presença do Conselho na última reunião no dia 04, do Colegiado de Gestão Regional de Saúde da
140 Baixada Cuiabana que sempre teve a preocupação de convidar e socializar membros do Conselho, pois ela é
141 um exemplo do que está acontecendo nos municípios. Na última reunião foi discutido especificamente acerca
142 da Regulação, sendo uma pena que ninguém do Conselho pode comparecer. Para se regular, necessitamos de
143 vários setores, gestão, a exemplo de Cuiabá que estava com um comando duplo, suspendendo-o, cortou-se
144 repentinamente a questão do sistema, do Augusto Patti do Amaral. Tudo isso trazendo a problemática e
145 indefinição de fluxo, gerando todo esse “caos”. Finalmente está se buscando novamente a co-gestão do Estado
146 e da SES/MT, porque se não fizer isso, a Regulação não avança, sendo de suma importância a participação do
147 Conselho, direcionando para a Política. Entendo que a Ouvidoria tem que achar uma maneira de buscar mais
148 agilidade, resolutividade, pois muitos desses processos já podem ter sido resolvidos. Sugeriu que os membros
149 tenham acesso a pactuação que houve na Baixada, estando à inteira disposição o material que foi debatido,
150 analisado, construído por uma equipe técnica responsável nos municípios, e que serve como alicerce de como
151 as coisas estão acontecendo. **Conselheira Suely representante do GSP diz:** já fui contemplada na fala da
152 Conselheira Leila, mas acrescenta o que foi dito pela Conselheira Leila sobre a questão do “fura fila”. Disse que
153 cabe ao Conselho estar indo verificar as casas de apoio, visto que algumas têm “esquema de regulamentação”
154 fora da fila que é demandada. **O Presidente João Dourado** falou do decreto que nomeou os membros do
155 Conselho Estadual de Saúde, dando destaque ao Senhor Arimatéia, que está como titular, votando. Porém não
156 consta a publicação no Diário Oficial do “Movimento de Raça” e sua respectiva indicação. Sugiro que o Senhor
157 Arimatéia possa pedir a fala, participe dos debates, mas não vote, uma vez que o decreto não nomeou a
158 entidade (oficialmente não é membro). **A Conselheira Jucélia pede Questão de ordem e diz:** na reunião
159 passada foi dado posse para o Conselheiro, para a sua entidade, então tem que ver se houve algum equívoco
160 na publicação no Diário Oficial, isso já foi oficializado, se houve a documentação tinha que ser vista antes dele
161 tomar posse. **A Conselheira Lilia pede questão de ordem e diz:** Semana passada eu não estive presente
162 mas a comissão de ética na pessoa da Alzita, da Mázena deveria ter feito uma fala que avaliando esse
163 documento que foi para a publicação todo o pedido da instituição era naquele prazo que a Ana Boabaid tinha
164 dado que erra de sessenta dias, e aí ficou se aguardando um outro documento que chegou e está na comissão
165 de ética, o Sr. Arimatéia tomou posse por um prazo de sessenta dias, ou seja ele entrou e saiu na reunião
166 passada e a documentação ficou com a comissão de ética, a explicação é essa. **A Conselheira Leila pede**
167 **questão de ordem e diz:** minha questão de ordem é com relação ao constrangimento a um membro do
168 Conselho que tomou posse e essa questão deveria ter vindo à tona antes, a comissão deveria ter tomadas as
169 devidas providências, pois isso não deve vir isolado ao Pleno. Tem que ser inserido na pauta, para
170 analisarmos. Não se pode chegando e já dando o veredicto, uma vez que constrange o membro que tomou
171 posse. A Lei Complementar nº 22 é bem clara e fala que o problema da indicação é das entidades. **A**
172 **Assessoria Jurídica/CES Rosane** esclareceu que o assento do Movimento de Raças até a Gestão

4



SUS

Sistema
Único
de Saúde

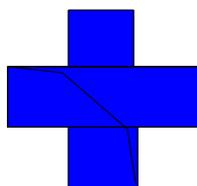
Centro Político Administrativo - Fones: 613.5341/613.5342
CEP 78070-970 - Cuiabá - MT - Fax: (065) 613.5342



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

173 março/2010 era do Grucon e CENEG. Foi prorrogado o Biênio de 2010 até o mês de maio e, nessa
174 prorrogação de 60 dias, o Grucon fez a substituição de Conselheiros, trocando o nome do Conselheiro
175 Edvande pelo do Senhor Arimatéia. Este ato dado posse no dia 05 de maio foi do biênio que encerrou em
176 maio/2010, sendo passado para o Presidente/CES do exercício que estava encerrando naquele dia. Houve um
177 erro, logo, o que está valendo é aquilo que foi publicado no decreto, e que o Presidente Augusto Amaral fez a
178 leitura (mesmo sem a aprovação), com a publicação posterior, como aconteceu no dia 06 de maio. Falei ao
179 Presidente do Conselho, no dia com a palavra o Vice Presidente Carlos, que no Movimento de Raças houve
180 duas indicações (dois foros), e que elas estão na Comissão de Ética para ser analisado e esclarecido pelos
181 respectivos foros. Mas no momento, com esse decreto do dia 06 está em vacância o Movimento de Raças. **O**
182 **Conselheiro Bemoro pede questão de ordem e diz:** se o Conselheiro tomou posse ele tem direito a voz e
183 voto **Conselheiro Arimatéia** diz ser constrangedor, e que jamais gostaria de passar por este momento. Tanto
184 assim, que ficou aguardando publicações, inclusive a comunicação do CES. Na reunião passada, Secretário da
185 SES deu posse, mesmo não sendo publicado. Fui à reunião de águas-quentes já convicto de que era
186 Conselheiro. Tal problema já se faz há quatro anos, quando o Grucon indicou-me como Conselheiro. Na época
187 o Senhor Edvande disse que seria o Vice Presidente da instituição e, prontifiquei-me a ser seu Assessor, pois o
188 meu conhecimento na área de Saúde é imenso. No entanto, fui excluído de tudo e de todos, até das
189 Comissões. Depois fico sabendo que me tornei suplente dele. Perguntei da Conferência, e o mesmo
190 distanciando-me. Com o término do mandato chega um ofício assinado pelo Grucon onde eu já era Presidente
191 da instituição. Poderia ter ido a Justiça, pois o mesmo usou de falsidade ideológica. **A Conselheira Jucélia**
192 **diz:** O que eu estou colocando é o que foi falado aqui, vocês tinham que então que ter chamado a atenção e
193 falar, e outra coisa Rosane, você é Assessora e eu até já falei para você anteriormente, você tem que colocar
194 não é o que o Conselheiro quer ouvir, coloca-se a situação, pede para algum conselheiro falar pede questão de
195 ordem, chamar a atenção em pauta, mas não pode deixar que nós com uma Assessoria Jurídica vote uma
196 situação equivocada aqui isso é um absurdo. **Presidente** levantou o assunto, porque ficou preocupado com a
197 publicação e fez um encaminhamento para a Comissão de ética para averiguar nos decretos para qual
198 entidade foi dado posse. Consultemos o Pleno à possibilidade do Sr. Arimatéia poder falar e votar como
199 Conselheiro nesta reunião. Em votação. Aprovado com uma abstenção. Com isso, cabe a Comissão de Ética
200 vai analisar e verificar qual dos dois decretos empossar na reunião ordinária. **Conselheira Márcia Regina do**
201 **NEOM** observou sobre o contexto histórico, uma vez que, mediante quem a entidade Grucon indica, temos que
202 aceitar. O que não se deve é uma instituição indicar outro nome desempenhando a mesma função (viraria
203 “bagunça”). Temos que verificar as circunstâncias do Grucon, quem foi indicado, independente de sua
204 legalidade, pois isso é uma questão ética. **Presidente** diz que as Comissões não são deliberativas, elas
205 analisam e propõem para o Conselho definir. **Ouvidora Edna Marlene** responde os questionamentos dos
206 Conselheiros. **Desabafou dizendo:** Discute-se tanto neste Conselho coisas às vezes não são tão importantes
207 e as coisas relevantes da Saúde Pública (ex.: Risco de Vida; Seqüelas) têm apenas quinze minutos. Por
208 diversas vezes retirou-se de pauta informações essenciais da Ouvidoria, sem ao menos ser consultada (não
209 fala e não registra nada). Por a Ouvidoria não receber as respostas das solicitações pela Gestão, sugeriu que
210 se faça uma resolução, e estabeleça prazo, e conseqüências pelo seu não cumprimento, visto que não
211 queremos responder por improbidade administrativa, e tão pouco responsabilizar o Conselho por isso.
212 **Respondendo aos questionamentos: 1) Demandas de Gestão e de Comissão:** Exemplo – Atenção básica
213 não funciona da forma que se deveria, e é lá que temos trabalhado muito com os municípios. Exemplos para
214 Comissões: a) Urgência e Emergência. Na época das Sendas no pronto socorro de Cuiabá, pediu-se que se
215 avaliasse a questão. Virou CPI da Saúde. Não há nenhum relatório do CES, referente a esse trabalho, apenas

5



SUS

Sistema
Único
de Saúde

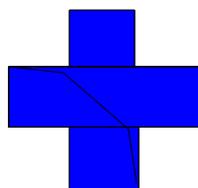
Centro Político Administrativo - Fones: 613.5341/613.5342
CEP 78070-970 - Cuiabá - MT - Fax: (065) 613.5342



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

216 da Gestão; b) Cirurgia Cardíaca – encaminhada pelo Pleno e que teve resolução. No ano passado houve doze
217 mil e quinhentas manifestações registradas na Ouvidoria, mas que formalizamos dois mil setecentos e trinta e
218 três processos, falando com Gestores, com as áreas técnicas e, essas demandas foram também trazidas para
219 o Pleno. E é com a homologação das atas que saberei o que está sendo resolvido e concluído. Todas as
220 situações reclamadas na Ouvidoria vêm para o Conselho e para Gestão, em especial para Auditoria. Na
221 Auditoria temos um fluxo muito grande de reclamações e, os Auditores (equipe regional) têm ido aos municípios
222 fazer os trabalhos, saindo várias ações recomendatórias da Auditoria. Inclusive o Ministério Público também
223 está intervindo lá com o TAC, na atenção básica. **Conselheira Márcia Regina** diz estar muito preocupada com
224 as colocações da Ouvidora, e nós como Conselheiros, não estamos dando resolutividade. Quais as Comissões
225 que não estão dando continuidade, pois tudo isso que está sendo narrado é de nosso conhecimento. Não
226 temos de concreto o que realmente não funciona. Concluindo: é a “Comissão de Medicamento” (exemplo)?
227 Quantos e quais processos têm ali parado que está Comissão não deu conta. Os responsáveis por isso são os
228 Coordenadores de cada Comissão. **2) Em relação a agilidade da Ouvidoria:** A demanda é muito grande.
229 Nossa equipe é pequena, e, temos trabalhado nos feriados, finais de semana e até a noite, chegando a levar
230 serviço para casa (tudo isso documentado na Gestão). Se treze mil e poucas manifestações virassem
231 processos, não estaríamos fazendo nada. Não culpo as Comissões, apenas peço apoio para conclusão dos
232 trabalhos, porque no final do ano, assim que levantei os relatórios (volumoso) por nomes, alguém (não soube
233 falar quem) estava na reunião quando levou para Doutor Augustinho e pediram relatório da CPI. Tenho nome
234 de todos os pacientes da fila de espera. Ele pediu que fizéssemos um Relatório resumido da CPI. Fizemos.
235 Porém tem paciente de 2005, 2007 sem resposta. Quem procura a Ouvidoria são pessoas doentes, já em
236 estágio terminal. A equidade na Ouvidoria quando “fura fluxo” é nas situações de urgência e emergência
237 (crítica). Não se pode deixar parado, protocolar o documento e deixar na gaveta esperando resposta.
238 **Presidente** disse que o problema é de Gestão, não especificamente da Ouvidoria. Compete ao Conselho
239 Estadual, visando também o que foi levantado pelos Conselheiros. 1) Levantamento das demandas e
240 identificação das Comissões que foram provocadas. Sua forma de encaminhamento: se via ofício ou
241 documento interno; cabendo a Ouvidoria cobrar soluções dessas demandas (elencando, dando prazo). 2) Que
242 as resoluções que foram aprovadas e têm demandas na Ouvidoria, verificar se foram homologadas, caso não,
243 que volte para o Pleno para as devidas providências. 3) Definir qual o fluxo (demanda da Ouvidoria para o
244 Conselho e vice versa). **A Ouvidora** falou da recomposição das Comissões. A qualquer momento estaremos
245 dispostos para discutir as questões das resoluções e, também fechar o Relatório preliminar no CES. Todos os
246 órgãos de controle passam pela Ouvidoria, sendo dá nossa alçada entregá-lo. Com certeza as áreas técnicas
247 já estão trabalhando muito, logo, cabe ao Conselho monitorar desde a Conferência, os Planos Estaduais, o
248 cumprimento disso. Em debate. **Conselheiro Ângelo Falcão** acha que para se discutir Saúde Pública, devem-
249 se ter indicadores. Exemplo: Tomografia – demanda foi tanto (resolvido x não resolvido). A visão tem que ser
250 geral. **Conselheira Marivanda** não se sente contemplada na manhã, pois não houve comprometimento daquilo
251 que se propôs na reunião passada, com relação às reivindicações da Ouvidora Edna. Estou com uma lei
252 administrativa que diz: Quando um funcionário público recebe uma demanda, tem quinze dias para resposta,
253 sendo da responsabilidade dele e da instituição representada. Nas competências da Ouvidoria Geral, receber e
254 encaminhar: sugestões, reclamações, denúncias, elogios; requisitar informações é o que ela faz; recomendar
255 aos órgãos e entidades responsáveis o exame técnico e adoção de medidas para correção e prevenção de
256 falhas e/ou omissões que implicarem na inadequada prestação de serviço público no âmbito do SUS. A
257 omissão não é da Ouvidoria, e sim, de onde estão sendo encaminhada sua demanda. Ressalta-se que
258 Comissões não deliberam nada, mas submetem propostas ao Pleno para que seja feita uma resolução ou

6



SUS

Sistema
Único
de Saúde

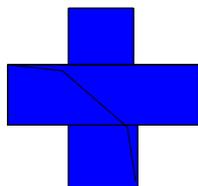
Centro Político Administrativo - Fones: 613.5341/613.5342
CEP 78070-970 - Cuiabá - MT - Fax: (065) 613.5342



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

259 recomendação ao responsável. **Conselheira Jucélia** citou o caso: descolamento de retina, que ainda não foi
260 atendido e, por qual motivo a Ouvidoria ainda não recebeu resposta. Até que ponto temos que ficar com tal
261 responsabilidade, já que algumas pessoas chegam a ficar cegas por falta de atendimento. Devemos checar as
262 demandas (atendidas e não atendidas), dando prioridade para algumas e atendendo-as. **Conselheiro**
263 **Arimatéia** observou que muitos dos problemas verificados são de Gestão. Devemos sim, que verificar a
264 Política de Saúde, que é nossa real responsabilidade. **Conselheiro Antonio Cordeiro** disse que a Secretaria
265 Estadual tem que dar condições aos Conselheiros, indo até as Comissões quando convocadas. Temos que nos
266 ater quando a entidade quer tomar posse e entrar no CES. Se tem ou não condições para isso. Exemplo: Caso
267 do Senhor Ambrósio (efetivo), sempre participativo no Conselho. Dez anos depois aparece tal entidade (não
268 especificou) dizendo que era dona do assento, sendo um erro do Conselho. **Presidente** solicita que antes de
269 fechar o encaminhamento, dar-se-ia posse a Conselheira Janete Silva Amaral Baumgartner – representando a
270 DCA e sua suplente Paula Alves. **Ouvidora** agradece a equipe (OG, Secretaria Executiva e Conselheiros)
271 pelos trabalhos executados. Dizer também, que às vezes temos dificuldade com os Conselheiros da Gestão,
272 pois eles têm suas atribuições, mas nem sempre podem estar presentes, auxiliando-nos na questão técnica. A
273 proposta de hoje é que tenha a recomposição das Comissões já colocada em pauta e, trabalhar com os
274 problemas dos indicadores, sempre pensando no trabalho coletivo. **O Presidente João Dourado** coloca em
275 votação os encaminhamentos da pauta. Quem concorda com a proposta encaminhada se manifeste. 3.1.
276 Aprovado por unanimidade. Com relação a **pauta 3.2 (dez minutos para apresentação)** e, esgotando-a, será
277 feita uma reavaliação das próximas pautas e uns encaminhamentos. **Coordenadora Estadual de DST/AIDS**
278 **da Secretaria Estadual, Marlene Plaster e Alessandra** que faz parte da equipe de Vigilância Epidemiológica
279 da SES/MT. **A Coordenadora** começa mostrando uma foto de Mato Grosso em relação a AIDS. Municípios em
280 verde são os que não têm nenhum caso notificado (AIDS) e, os demais são os que têm pelo menos um caso
281 citado por residência. A tendência da AIDS no estado de Mato Grosso é de envelhecimento, pauperização e
282 heterossexualidade. Em alguns itens temos a estabilidade da prevalência e redução da taxa de mortalidade,
283 embora esta esteja um pouco alta, vem caindo nos últimos anos. São dados para que os Conselheiros tenham
284 uma visão do que será feito com o incentivo passado pelo Ministério ao Estado. Temos este gráfico de sífilis
285 em adulto (gestante e congênita). A congênita é aquela em que a gestante pega durante a gravidez e passa ao
286 bebê, sendo uma vergonha, pois com um bom pré-natal se detecta essa doença (tratamento de baixo custo –
287 com penicilina). Estamos aqui para apresentar o Plano de Ações e Metas (PAM), instituído em 2002 através da
288 Portaria nº 2313. No nosso estado temos 12 municípios habilitados que recebem recursos de incentivo,
289 também fazendo parte a AIDS. A maior parte desses municípios recebe setenta e cinco mil reais por ano e,
290 Várzea Grande, Sinop, Rondonópolis e Cuiabá recebem entre cento e oitenta mil e duzentos e dez mil reais por
291 ano. **Um dos nossos grandes desafios é: 1)** Reduzir a transmissão vertical do HIV, porque quando a paciente
292 descobre a doença durante a gestação, ela tem todo o procedimento, evitando que o bebê nasça com o vírus;
293 **2)** Capacitar os CTA's (Centro de testagem e aconselhamento) e maternidades do estado de Mato Grosso e,
294 com teste rápido já foi feito isso no ano passado. Este ano iremos concluir o diagnóstico HIV, ou seja, quinze
295 minutos depois teremos o resultado (paciente: tem ou não HIV); **3)** Ampliação da testagem e tratamento para
296 VDRL (gestantes e parceiros). Estamos numa grande pesquisa no estado (projeto sentinela), para descobrir
297 qual a prevalência de sífilis em gestante e HIV; **4)** Trabalhamos junto à unidade básica a respeito da penicilina,
298 já com portaria aprovada; **5)** Testar 100% dos usuários de tuberculose, com teste rápido de diagnóstico, como
299 as hepatites; **6)** Apoiar técnica e financeiramente projetos de prevenção com as UNGs. No ano passado
300 lançamos edital para dez projetos e, agora em junho será para cinco; **7)** Ampliar o acesso do teste rápido para
301 todas as maternidades que atendem gestante do nosso estado e CTA's (total: 48 - MT); **8)** Trabalhamos em

7



SUS

Sistema
Único
de Saúde

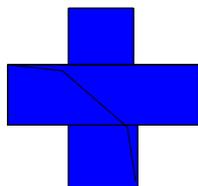
Centro Político Administrativo - Fones: 613.5341/613.5342
CEP 78070-970 - Cuiabá - MT - Fax: (065) 613.5342



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

302 atenção ao CAPS e Protocolo de Vigilância das DST's. Com o PAM temos perspectiva até 2011 das
303 referências de descentralização para o estado. Então vamos repassar recursos para implantar a SAI e CTA's
304 no estado e nos municípios que estão sem cobertura desses serviços. **A Alessandra** passa a todos o
305 documento simplificado do PAM (total: 21 páginas). Trabalhamos com o eixo de: promoção, prevenção e
306 proteção; diagnóstico, tratamento e assistência; gestão e sustentabilidade; parceira com a sociedade civil. São
307 esses os quatro eixos contemplados dentro do plano de ações e metas. Têm-se aí as metas traçadas para este
308 ano e os valores. No final da página mostra o valor total do PAM (2010). A Secretaria Estadual de Saúde
309 recebe hoje o valor de 449 mil ano e, desse valor, 162 mil é destinado para a sociedade civil. O restante vem
310 do Ministério para aquisição de fórmula infantil (0 a 6 meses, criança exposta). No recurso financeiro de saldo
311 de PAM anterior, o estado estava com hum milhão e oitocentos mil na conta (Relatório contábil de 30.12.09).
312 Infelizmente Mato Grosso vem acumulando nesses anos recurso. **Coordenadora Marlene** explica como o
313 documento (PAM) foi elaborado: 1) temos 12 municípios que elaboram essa programação, movimentando-se
314 nos seus municípios com – ações, ungs, entidades e seus departamentos; 2) reunião em Cuiabá onde junto
315 com o Ministério da Saúde, olhamos e discutimos cada plano do município e o consolidamos; 3) discussão
316 nossa nas áreas técnicas e as instituições envolvidas; 4) integração entre UNG'S e Conselho; 5) necessitamos
317 da aprovação do Pleno, para que depois possamos receber as demais parcelas; 6) validação total do Ministério
318 da Saúde do trabalho. **Presidente** abre o momento para discussão da matéria. **Conselheira Estela** queria
319 saber se o Plano buscou estratégias de enfrentamento desses problemas (sífilis). É acesso ao exame que está
320 faltando, e, devido a isso o pré-natal não está conseguindo disponibilizar? As gestantes não conseguem fazê-
321 lo? O que o Plano poderia ajudar? Aconselho que se poderia estar fazendo o monitoramento e avaliação das
322 regionais onde esses problemas estão em evidência, discutindo isso no colegiado de gestão regional,
323 buscando sua intervenção com os Gestores. Outro ponto é com relação à Educação e Saúde. Estamos na
324 Superintendência de Políticas reativando a educação na saúde no âmbito estadual, numa proposta mais ampla
325 com os Escritórios Regionais e Secretarias Municipais de Saúde. Em vista disso, gostaríamos de saber se é
326 possível fazer parcerias dentro do PAM, para que pudéssemos estar contribuindo com suas ações.
327 **Conselheiro Antonio Cordeiro** perguntou à apresentadora: Se têm condições de fazer o pré-natal, por que
328 não está sendo feito. **Conselheiro Arimatéia** questiona sobre os recursos às ONGS, como é feita a
329 distribuição. **Conselheira Márcia Regina** diz não saber se já foi feito um mapeamento da sífilis congênita no
330 estado de Mato Grosso, onde poderíamos identificar as regiões com maior índice da doença e, mediante isso
331 focaríamos melhor essa ação. Pois não adianta pulverizar um recurso de 112 mil, que para o estado é ínfimo.
332 Pergunto: Quais as regiões e/ou municípios estão no ranking de sífilis congênita? Como nós Conselheiros
333 podemos intervir junto aos Conselhos Municipais de Saúde, cobrando uma ação efetiva desse Conselho, no
334 monitoramento e acompanhamento desses indicadores. **Conselheira Suely** diz não ver uma ação junto à
335 atenção básica. Que antes de consolidá-la, deveríamos ter uma pessoa para discutir junto as propostas e,
336 quando viessem, ela já teria passado a informação para o Conselho. **Presidente** solicitou às técnicas que
337 fechem as perguntas e, posteriormente entrem em regime de votação. **Coordenadora Marlene** responde ao
338 que foi dito pela Conselheira Suely. Todo ano convidamos o Conselho e, este ano sentimos falta da reunião
339 que tivemos com a UNG e CES, porém, independente disso, achamos que deveríamos estar participando mais
340 das reuniões do Pleno e, solicitando pauta. Respondendo ao questionamento da Conselheira Márcia. Temos
341 sim o levantamento (mapeado) da sífilis congênita, inclusive pelas regionais do estado de Mato Grosso. Os
342 recursos de UNGs vêm destinados o montante de 168 mil reais por ano para repassar a elas. Hoje temos treze
343 UNGs que trabalham com a questão AIDS e, essas demandas chegam para nós através do fórum/AIDS/MT.
344 No PAM, além desses recursos (168 mil), garantimos mais 40 mil reais para essas ações e, o repasse é feito

8



SUS

Sistema
Único
de Saúde

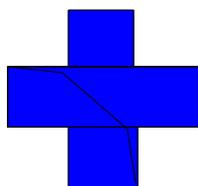
Centro Político Administrativo - Fones: 613.5341/613.5342
CEP 78070-970 - Cuiabá - MT - Fax: (065) 613.5342



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

345 via convênio com a Secretária. **Alessandra** disse também existir uma parceria das Secretarias Municipais,
346 onde as UNGs estão no parecer do processo e, nesse edital, são colocadas as temáticas de enfrentamento no
347 Estado. Conforme o seu problema direciona-se o edital a ele. **Coordenadora Marlene** enfatiza terem as
348 diretrizes estaduais, nacionais e os dados epidemiológicos do Brasil, do Estado e de cada Escritório Regional.
349 Salientou sobre a importância do Conselho, tanto que na portaria nº 2313, o recurso vem depois da aprovação
350 do Pleno nas nossas ações. Não só o CES, mas o Conselho desses doze municípios também tem que aprovar
351 o seu PAM no seu respectivo município. É importante termos uma integração com o grupo do Fórum-DCA,
352 reunirmos na próxima reunião (setembro/2010) para elaboração do PAM/2011 com a Conselheira empossada
353 Janete Amaral. As nossas ações estão contempladas, apesar de vocês estarem vendo apenas as metas. O
354 PAM tem livre acesso, bastando acessar o site: www.aids.gov.br/pam, podendo ver a programação desde 2003
355 até hoje. Com relação ao pré-natal, que é uma grande preocupação, ele está na atenção básica. Por mais que
356 reflita em AIDS e Sífilis Congênita, será uma ação do município. A gestante faz o pré-natal na sua unidade de
357 saúde. Na pesquisa sentinela são quatro mil questionários que estão sendo feitas em dez maternidades do
358 estado de Mato Grosso. Logo, iremos ter um modelo fiel do que está acontecendo com a AIDS e a Sífilis.
359 **Conselheira Márcia Regina** evidenciou acerca da explanação da Coordenadora Marlene de não conseguir
360 usar todo o recurso por falta orçamentária, e que tentou fazer um superávit, mas não conseguiu. Sugiro que
361 poderíamos estar encaminhando isso como proposta, para ver se não efetiva as ações financeiras ou aquela
362 para combater a epidemia, porque não ter orçamento é uma questão grave. Tem o financeiro, mas não o
363 orçamentário, e com isso deixa de cumprir metas: de controle, cura. **Presidente** diz ser pertinente o
364 esclarecimento da Conselheira. E acrescenta dizendo: Por que não gastou o dinheiro? Por que as metas não
365 foram efetivadas? Esclarecimento da área técnica. **A Conselheira Estela**, explica que dentro da questão do
366 financeiro, nos planejamentos para o ano passado e que se repete em 2010, há implantação (financiamento)
367 do Serviço de Assistência Especializada - SAI e Centro de Testagem e Aconselhamento - CTA. Temos alguns
368 no Estado de Mato Grosso, mas pontos descobertos desses serviços. Então, temos esse montante na conta,
369 que já vem sobrando desde 2003 quando o estado passou a receber, acarretando-se dois "gargalos": 1) Não
370 conseguíamos financiar a sociedade civil os projetos, porquanto não dava tempo para editar ou publicar o
371 edital; 2) Tivemos dificuldades porque abrimos o edital para dez projetos no valor de quarenta e cinco mil, e só
372 conseguimos financiar cinco projetos, e desses cinco, dois passaram por consertos. Inclusive este Conselho
373 fez parte do grupo do comitê, e foi deste que se pegou as UNGs para maior contemplação. Antes era
374 quatrocentos e cinquenta mil e, a metade disso sobrou na conta, porque não conseguimos mais cinco. Outro
375 problema foi a questão do SAI (180 mil – implantação) e CTA (50 mil – implantação), que por falta de
376 orçamento não foi contemplado, sobrando mais de recurso. **Conselheiro Antônio Cordeiro questiona**: Por
377 que não conseguiu montar os SAIs o que aconteceu e qual o motivo? A técnica respondeu que foi por causa do
378 orçamento. Não podíamos abrir o edital, visto que o estado não teria como passar o recurso, tinha o dinheiro
379 mas não tinha o orçamento. **Conselheira Marivanda** pergunta: Por que temos que financiar projetos para
380 ONGs e OSCIPs? **Técnica** esclarece que é a portaria nº 2313 que estabelece. **Conselheira Estela** diz que a
381 epidemia de AIDS não se enfrenta sem a participação da sociedade civil organizada. **Presidente** põe em
382 regime de votação sobre o PAM/2010. Com duas abstenções, aprova-se o Plano. Encaminhamentos. Sugiro a
383 retirada de pauta, item: **3.3** - Resolução 03/2010 do PAS, por não estar construída e, **3.4** – Recomposição das
384 Comissões, que fique para reunião ordinária de junho para que se tenha um número maior no Pleno.
385 **Conselheira Leia Bobaid** questiona como ficariam as Comissões até que sejam recompostas, pois existe um
386 mandato com prazo já expirado. **Presidente** perguntou quais as Comissões estão sem quórum. Disse que o
387 procedimento (exemplo) é: Quando João Dourado, que fazia parte da Comissão de Saúde do Trabalhador saiu,

9



SUS

Sistema
Único
de Saúde

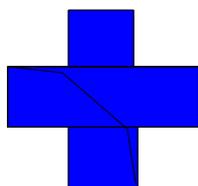
Centro Político Administrativo - Fones: 613.5341/613.5342
CEP 78070-970 - Cuiabá - MT - Fax: (065) 613.5342



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

388 e outro membro representando aquela entidade veio para o Conselho, automaticamente esse Conselheiro é
389 chamado àquela Comissão. Aprovado pelo Pleno a retirada de pauta, e na próxima reunião o item 3.4 fique
390 como primeiro ponto a ser discutido. **Conselheira Lilia** fez um esclarecimento quanto a Comissão de
391 Planejamento e Orçamento. Nossa Comissão, desde quando o Conselheiro Ambrósio saiu, não pudemos
392 recompô-la por determinação do Pleno, tendo que estar resolvida a situação, chamando outra instituição para
393 ver quem ficaria com a vaga. Com um membro a menos, não pudemos fazer o parecer do RAG, então eu estou
394 justificando porque a gente não fez a avaliação do RAG, por falta de quórum nas reuniões. **O Presidente João**
395 **Dourado** encerra a reunião no período da manhã e faz uma observação que se retorne às quatorze horas em
396 ponto. **O Presidente João Dourado** retoma a pauta dando continuidade a Reunião Extraordinária no período
397 vespertino, com quórum de um terço. **Presidente** pede atenção para o debate dos itens 3.5, 3.6 e 3.7. Sugeriu
398 que se faça a discussão em bloco desses três pontos de pauta. **PAUTA 3.5 – Deliberação sobre a eleição de**
399 **Vice Presidente do CES; 3.6 – Deliberação do processo de escolha da Secretaria Geral do CES e 3.7 –**
400 **Deliberação do processo eleitoral da Ouvidoria Geral.** Os três pontos de pauta estão em discussão. Não
401 havendo discussão pelo Pleno, seguem-se os encaminhamentos dos três pontos de pauta. Lembrando que no
402 item 3.6 há vacância na Secretaria Executiva e, até fechar o processo eleitoral precisamos eleger o Secretário
403 “ad-hoc” e com relação a isso é necessário que um Conselheiro ou Conselheira faça o encaminhamento disso
404 ok. Antes de discutirmos os outros pontos vamos eleger o Secretário “ad-hoc” ok. Qual a propositura com
405 relação ao ponto 3.6 ? **A Conselheira Maria Aparecida diz:** Com relação a essas três deliberações, primeiro
406 encaminhar a Comissão de Ética e Eleitoral, para que nós possamos proceder os encaminhamentos normais
407 que seria o edital para essa eleição. Em relação ao ponto 3.6 deliberação do processo de escola da Secretaria
408 Executiva do Conselho, nós queremos propor uma eleição de Secretário “ad-hoc” até que esse processo se
409 efetive e em relação a eleição de Vice Presidente também fazer todo processo junto com a Assessoria Jurídica.
410 **O Presidente João Dourado diz:** Bom conforme o encaminhamento da Conselheira Maria Aparecida da
411 Comissão de Ética, primeiro nós temos que eleger o Secretario Executivo Ad-hoc até o processo eleitoral ok.
412 Algum Conselheiro tem alguma indicação de nome para apreciação do Pleno? **A Conselheira Alzita diz:**
413 Senhor Presidente nós tivemos uma eleição onde nós tivemos o mais votado e o que ficou em segundo lugar, e
414 acho que até que haja outra eleição eu sugeriria o nome do Ivan Utsch Seba como Secretário Executivo “ad-
415 hoc” e publicar a nomeação dele. **O Presidente João Dourado diz:** alguma outra sugestão? então não
416 havendo nenhuma apresentação de outro nome, a Conselheira Alzita está apresentando o nome do Ivan para
417 Ser o Secretário Executivo “ad-hoc” até o novo processo eleitoral, mais alguém.? Então não havendo discussão
418 coloco em votação. Os Conselheiros que concordam com o nome do Sr: Ivan Utsch Seba para ser o Secretário
419 Executivo do Conselho Estadual de Saúde “ad-hoc” permaneça como estão. Quem é contrario se manifeste,
420 abstenções. Então foi aprovado por maioria absoluta e com uma abstenção o nome do Sr. Ivan Utsch Seba
421 para o Cargo de Secretario Executivo do CES “ad-hoc”. **O Presidente** da seqüência a pauta **PAUTA 3.5:**
422 **Eleição do Vice Presidente.** Tem encaminhamento da Conselheira Maria Aparecida de prorrogar o mandato
423 do Vice até que se faça a eleição. Algum questionamento. Não havendo, coloca-se em regime de votação.
424 Aprovada a prorrogação por unanimidade. Em relação ao processo eleitoral do Vice Presidente e da Ouvidoria
425 Geral tem-se o seguinte encaminhando da Conselheira Maria Aparecida: Enviar à Comissão Ética Eleitoral para
426 elaboração do edital de eleição a Secretaria Geral e Ouvidoria, e preparar o processo eleitoral para o Vice
427 Presidente com datas a definir na reunião ordinária do Conselho. Tal Comissão fica até a reunião ordinária de
428 junho para apresentar a proposta de eleição (Vice Presidente, Secretaria Geral e OG). Aprovado por
429 unanimidade esse encaminhamento. Aproveito a oportunidade para dar posse a Sra. Barssanubia de Souza
430 como Suplente do Conselheiro Antonio Cordeiro da Associação dos Portadores de Patologias. Próxima **PAUTA**

10



SUS

Sistema
Único
de Saúde

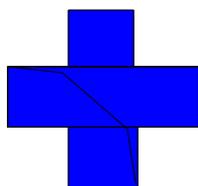
Centro Político Administrativo - Fones: 613.5341/613.5342
CEP 78070-970 - Cuiabá - MT - Fax: (065) 613.5342



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

431 **4.3.** Já temos a resposta dela com a data de apresentação. Presidente lê um ofício já de posse dos
432 Conselheiros e, encaminhado a Ilustríssima Senhora Ana Maria Boabaid - Secretária Geral do CES dizendo:
433 Sugerimos que a apresentação pormenorizada do PAS em relação a “FILA ZERO” esteja na próxima reunião
434 ordinária a ser realizada no mês de junho. Encaminhemos a mesa diretora para fazer a inclusão de pauta.
435 **PAUTA 4.1 – Apresentação, Discussão e Aprovação do Relatório Anual de Gestão RAG/2009.** Mas antes,
436 gostaria que o Pleno indicasse um Presidente “*ad-hoc*” para substituir-me, pois necessito me ausentar.
437 Sugestões. Por indicação, Conselheira Leila Boabaid assume os trabalhos. **A Conselheira Leila Boabaid**
438 assume a presidência e passa a fala a técnica da SES a Sra. Lucinéia para dar seqüência a **Pauta 4.1.**
439 **Técnica Lucinéia** diz que será apresentado no final do programa o Relatório da Comissão, qual foi a mais
440 detalhada, passando ao Pleno para aprovação. Nossa ordinária era para abril, mas tivemos um problema com
441 relação à transição e, foi passada para maio, ficando mais tranqüilo o trabalho. Estágios: 1) Trouxemos um
442 demonstrativo geral da execução orçamentária por fonte de recurso nas duas unidades orçamentárias, tanto da
443 Secretaria Estadual de Saúde que cuida da despesa com pessoal e encargos sociais, com orçamento
444 empenhado de trezentos e um milhões de reais, com 99.82% de execução. Depois o Fundo Estadual de
445 Saúde, totalizando todas as suas fontes com quinhentos e cinco milhões de reais (orçamento final),
446 empenhado com quatrocentos e setenta e nove milhões, totalizando uma execução de 94% e, somando-se as
447 duas unidades – total de 96%; 2) Mecanismo de demonstração por gráfico (visualização execução por
448 programa). 2.1 – apoio administrativo, operações especiais e previdência de inativos: recurso que se destina a
449 despesa de pessoal e encargos (unidade SES). 2.2 - programas que estão no Fundo Estadual de Saúde que é
450 a área finalística da Saúde. 2.2.1 – apoio administrativo, gestão de tecnologia, assistência farmacêutica,
451 atenção básica, vigilância, média e alta complexidade, gestão da SES/SUS, política de investimentos e as
452 operações especiais. Podemos visualizar que a maioria dos programas teve aumento de 80%; 3) Cumprimento
453 da Emenda Constitucional n. 29. Aqui vocês veem o demonstrativo da receita do estado, já que o cálculo é feito
454 entre a despesa empenhada – liquidada sobre a receita. Com despesa empenhada de quinhentos e cinquenta
455 e oito milhões, ficando o cumprimento da Emenda em 12.77%; 4) Incluímos duas informações do relatório
456 trimestral. Na parte das auditorias, trouxemos só o consolidado, já que todo o documento é encaminhado ao
457 Conselho Estadual. Haveria uma discussão no programa nº 278, mas não houve quórum. Totalizando duzentos
458 e uma ações da Auditoria, dividida entre: relatórios, pareceres, prestações de conta, relatórios de auditoria e
459 pareceres de análise de prontuário. Trabalhando em conjunto: Ministério Público, Denasus, Conselho,
460 Assembléia Legislativa, Tribunal de Contas e a SES; 5) Execução ambulatorial por região para que se tenha
461 uma noção de como está o cumprimento da PPI. O terceiro item do Relatório é a demonstração dos
462 indicadores e das metas e execução orçamentária. A primeira unidade orçamentária é a SES, que têm 302
463 milhões no programa n. 036, sendo empenhados 298 milhões (maior recurso da folha com ativos). Toda a
464 despesa foi trabalhada pela Comissão de RH e Saúde do trabalhador. **A Conselheira Alzita diz:** Sobre o
465 parecer da Comissão (RH e Saúde do Trabalhador). Assunto: Relatório da Ação Governamental RAG/2009.
466 Unidade orçamentária 21101/SES, e a fonte desses programas 036; 994; 997 todos da fonte 134. Tivemos
467 nessa Comissão, os Conselheiros: Alzita Ormond de Oliveira, Antonia Lucia Ribeiro, João Dourado, Jucélia
468 Nunes e Maria Aparecida de Amorim, apresentado pelas técnicas: Bárbara Tereza, Isabela Santana, Valdick
469 Nazareno. Tivemos no programa 036, apoio administrativo, remuneração do pessoal ativo do estado de Mato
470 Grosso. Executou-se nesse programa 99.85% das ações referente ao valor empenhado. Nele, ocorreu um
471 saldo orçamentário de quatrocentos e quarenta e cinco mil, trezentos e trinta e nove reais e oitenta e oito
472 centavos; dos quais foram devolvidos ao tesouro do estado, que segundo informações das técnicas, não houve
473 o pagamento dos processos judiciais. Fizemos o questionamento, porque em 2008 e 2009, guardou-se o valor

11



SUS

Sistema
Único
de Saúde

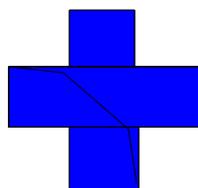
Centro Político Administrativo - Fones: 613.5341/613.5342
CEP 78070-970 - Cuiabá - MT - Fax: (065) 613.5342



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

474 de quatro milhões de reais reservados para concurso público (2008/2009), e que não foi realizado pela SES.
475 Perguntou-se se esse recurso foi utilizado e, em quê. Responderam que foram gastos com pagamento da
476 correção, e diferença das progressões de classe, elevação de nível dos servidores concursados (2000/2001).
477 Os Conselheiros mais antigos sabem que tivemos problemas sérios com as pessoas que tomaram posse no
478 concurso público após 01.04.2001, tendo em vista que a Lei de carreira nº 7.360 dizia que os efeitos financeiros
479 desse concurso teria um valor diferenciado, mesmo sendo enquadrado na classe nível, não foi considerado na
480 titulação. Demandaram-se vários processos judiciais, que nós ganhamos, e aí a gestão resolveu assinar um
481 acordo entre: SAD – SISMA – SES, para resolução do problema. Mandaram para nós a relação de progressão
482 de classe do apoio dos serviços do SUS, gasto em 124 para 124 servidores, entre subsídios, 1/3 de férias,
483 gratificação natalina, o valor de seiscentos e sessenta e oito mil, cento e cinquenta e três reais e cinquenta e
484 três centavos. Para os Assistentes do SUS foram enquadrados 620 servidores, totalizando: quatro milhões,
485 oitocentos e quarenta e três mil, oitocentos e treze reais e oitenta e quatro centavos. Para técnico do SUS: 159
486 servidores, totalizando na folha de pagamento: hum milhão, duzentos e vinte e seis mil, oitocentos e oitenta e
487 um reais e oitenta e seis centavos. PNS dos SUS: 520 servidores; pagamento na folha: 10 milhões, duzentos e
488 vinte e três mil, oitenta e quatro reais e oitenta e dois centavos. Desse pagamento teve também a contribuição
489 previdenciária patronal de 22%, o equivalente a dois milhões, oitocentos e sessenta e três mil, setecentos e
490 cinqüenta reais e trinta centavos. Na elevação de nível foram pagos a 2.011 servidores integrantes dos cargos
491 e carreiras do SUS, totalizando seis milhões, seiscentos e sessenta e sete mil, seiscentos e trinta reais e
492 noventa e três centavos. Lembrando que nesse montante estão inclusos também, quem já cumpriu interstício à
493 sua progressão de nível. O programa n. 994 – Operações Especiais/Serviço da dívida ativa é para atender
494 despesas decorrentes do serviço da dívida interna, como por exemplo: amortização do fundo de garantia por
495 tempo de serviço da extinta FUSMAT. Do montante da dotação orçamentária inicial e atual de hum milhão,
496 seiscentos e cinqüenta e seis mil e quarenta e oito centavos, foram empenhados e pagos hum milhão,
497 quinhentos e oitenta e seis mil, trinta reais e sete centavos, com um saldo orçamentário de sessenta e nove mil,
498 novecentos e sessenta e nove reais e setenta e um centavos; os quais foram devolvidos aos cofres públicos do
499 estado de Mato Grosso. Assim, executou-se nesse programa 95,77% ações. Programa 997 – Previdência de
500 inativos e pensionistas do estado: garante o pagamento das despesas com encargos e obrigações
501 previdenciárias relativas ao regime próprio de previdência social do estado (antigo IPEMAT – servidor antigo).
502 Da dotação orçamentária atual de hum milhão, quatrocentos e onze mil, seiscentos e dezessete reais e trinta e
503 sete centavos, foram empenhados e pagos: hum milhão, trezentos e setenta e um mil, duzentos e cinco reais e
504 trinta e quatro centavos, com saldo de quarenta mil, quatrocentos e doze reais e três centavos devolvidos ao
505 tesouro do estado. A ação executada nesse programa foi de 97,14%. Conclusão da Comissão: Parecer
506 favoráveis as ações que a Gestão realizou no ano de 2009, referente aos programas: 036; 994 e 997.
507 Sugerimos que: ao estimar a receita, os gestores envolvidos sejam mais otimistas, tendo em vista que nossa
508 arrecadação é uma das mais altas do Brasil; ao se fazer a programação orçamentária da SES, far-se-á da
509 maneira mais realista, para que não haja créditos adicionais no ano. **A Presidente Leila Boabaid “ad-hoc”**
510 coloca em discussão e aprovação o parecer da Comissão. Aprovado por unanimidade. **Técnica Lucinéia**
511 apresenta a próxima unidade orçamentária nº 21601 – Fundo Estadual de Saúde. O primeiro programa é o
512 apoio administrativo que totaliza uma execução de 97%. **Projetos:** apoio ao transporte, serviços gerais, ações
513 de informática e, publicidade institucional e propaganda. A Comissão que faz a análise desse programa é a de
514 Planejamento e Orçamento. Apresentamos e discutimos com ela, mas não houve encaminhamento referente
515 ao programa. **Presidente** colocou em regime de votação, que por falta de membros, não houve o parecer
516 (encaminhamento) da respectiva Comissão. **Conselheira Jucélia** acha que deve abrir discussão ao Pleno, pois

12



SUS

Sistema
Único
de Saúde

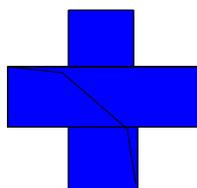
Centro Político Administrativo - Fones: 613.5341/613.5342
CEP 78070-970 - Cuiabá - MT - Fax: (065) 613.5342



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

517 a apresentação não pode ficar prejudicada. Em não havendo debate quanto ao encaminhamento da
518 Conselheira Jucélia, **Presidente** põe em regime de votação à aprovação do segundo módulo. Aprovado com
519 apenas cinco abstenções. **Técnica Lucinéia** expõe o programa – Gestão da tecnologia da informação com
520 uma execução de 99%. A Comissão de Comunicação e Informação é a responsável e, nos principais pontos
521 de reunião houve quórum e parecer. Foi apresentado o programa nº 2009 que é do programa 036 e o 3769
522 (referentes à Tecnologia de Informação). A apresentação foi satisfatória, atingindo 96% da execução, e o
523 encaminhamento e sugestão por parte dos Conselheiros dessa Comissão foi que: 1) houvesse capacitação
524 para Conselheiros e áreas técnicas da SES para conhecimento na área de T.I; 2) disponibilizar e prever
525 recursos para melhorar o funcionamento da T.I nas unidades desconcentradas; 3) e, devido à importância de
526 sua ação, a necessidade de incremento de recursos para o próximo PTA. **Presidente** pergunta se algum
527 membro da Comissão gostaria de se manifestar. Em votação para aprovação do parecer da Comissão.
528 Aprovado com uma abstenção. **Técnica Lucinéia** fala do primeiro programa finalístico do Fundo Estadual de
529 Saúde que é da Assistência Farmacêutica. Possui dois indicadores de Saúde (com proposta de um). O
530 programa obteve execução de 98% (orçamento disponível). Projetos: 1) conhecimento de medicamentos, com
531 execução de 99% da parte orçamentária; 2) gestão administrativa da assistência farmacêutica, com execução
532 de 99%; 3) promoção da assistência básica de insumos nos municípios, com execução de 92%; 4) atendimento
533 a população com medicamentos excepcional, com execução de 99%. Todos com metas alcançadas.
534 Ressaltamos que ficou prejudicada a apresentação desse programa a Comissão, pois foi bem no dia da eleição
535 do representante de classe, não havendo discussão, nem disponibilidade de espaço físico (mesmo com todos
536 os Conselheiros e equipe técnica presentes). **Presidente** abre para discussão. **Conselheira Marivanda** pediu
537 que a equipe técnica explicasse o que está fundamentando a judicialização com relação a medicamentos. Por
538 causa do impasse pela CAF-Coordenadoria de Assistência Farmacêutica que vem ocorrendo nos últimos anos
539 e, acredito que o Conselho Estadual de Saúde tem papel relevante dos fatos que tem ocorrido. Uma
540 compreensão maior do direito a Saúde por parte dos usuários e do Poder Judiciário, da garantia e do dever do
541 Estado, coloca a Secretaria Estadual de Saúde e também as Municipais, diante da necessidade de obter
542 medicamentos, mesmo que fora de protocolos. Ano passado a judicialização foi de 19 milhões fora do que
543 estava previsto. Logo, esse é um fato que o Conselho tem de acompanhar. Algumas demandas são
544 justificáveis, outras às vezes podem ser questionadas. Em relação à falta de medicamentos, os processos de
545 compras são problemas, porque em muitos casos os lotes são desertos (empresas não comparecem para
546 participar do processo licitatório) e, quando comprados por processo judicial, elas comparecem. Basicamente,
547 em linhas gerais, temos dois eventos ocorrendo: aumento das demandas judiciais e possibilidade de formação
548 que possa não atender os pregões. **Conselheira Alzita** diz estar indignada. Argumentou que várias vezes
549 foram feitas as reuniões da Comissão de Assistência Farmacêutica, e colocada ao Pleno a judicialização de
550 medicamentos. Tudo foi registrado em ata. **Conselheiro José Alves** explica que, do ponto de vista da gestão,
551 sempre tem a lógica de que toda vez que ocorre a judicialização, quebra toda uma questão de programação,
552 orçamento e investimento. Alguns estados já antecipam, dando algumas respostas positivas quanto a isso,
553 criando os núcleos de direito sanitário. É uma questão intersetorial, envolvendo Ministério Público, o Conselho
554 e a Gestão. **Conselheiro Fabiano** concorda com tudo que foi explicitado pelo Conselheiro José Alves. A
555 questão hoje de acesso a bens e serviços de acesso, tem que passar por um debate ético. As representações
556 institucionais precisam fazer uma discussão. Inclusive tem uma decisão do STF, que medicamento no Brasil
557 tem de ser aprovado pela ANVISA. Uma das coisas que foi feita em cima de um estudo das demandas
558 (acompanhei quando estava na gestão passada) foi o levantamento da quantidade de medicamentos que
559 vinham extra portaria do Ministério, criando assim a portaria estadual. Em vista disso, houve participação do

13



SUS

Sistema
Único
de Saúde

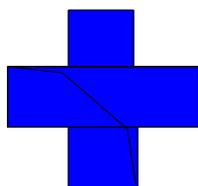
Centro Político Administrativo - Fones: 613.5341/613.5342
CEP 78070-970 - Cuiabá - MT - Fax: (065) 613.5342



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

560 Governo do Estado e da Secretaria de Estado. Não sendo suficiente, houve revisão do protocolo. Às vezes as
561 ordens vêm para determinado medicamento (podendo ter o genérico). Quando colocamos aperfeiçoar no PAS
562 a farmácia de alto custo, foi justamente para fortalecer, criar alternativas, inclusive para o Poder Judiciário.
563 Nossos protocolos são limitados. Esse Conselho tem que acompanhar o comportamento da indústria
564 farmacêutica frente à participação nos processos licitatórios, forçando assim a uma demanda judicial.
565 **Conselheira Marivanda** perguntou como é constituída a equipe técnica da CAF-Coordenadoria de Assistência
566 Farmacêutica. Se for uma equipe multiprofissional, qual o trabalho que estão tendo nessas demandas de
567 revisão e/ou criação de protocolos. Tem alguém que acompanha. **Presidente** coloca em discussão o
568 encaminhamento feito pela Conselheira Maria Aparecida, sobre a proposta de política de medicamento. Em
569 votação o parecer apresentado pela Comissão de Assistência Farmacêutica. Aprovado com seis abstenções.
570 **Técnica Lucinéia** fala do programa 274 – Efetivação da atenção básica a partir da estratégia de Saúde da
571 Família. Os quatro indicadores propostos no programa foram alcançados, com uma execução de 93% da parte
572 orçamentária. 1) PSF – meta de 93% cumprida; 2) PASCAR – execução de 99% (meta não cumprida); 3)
573 Saúde Bucal – meta de 48%, com 98% execução orçamentária; 4) Institucionalização do monitoramento e
574 avaliação – meta não cumprida - 99% execução; 5) Consolidação das ações programáticas no município –
575 meta não alcançada – 58% execução. Nesse programa houve reunião e quórum. Apresentado pela Comissão
576 Integral a Saúde. Nos principais pontos foi feita toda a leitura na íntegra do relatório do programa 274, com
577 cinco projetos. E, diante do que foi apresentado ficou como encaminhamento e sugestão da Comissão, para
578 que haja um detalhamento das ações desse programa no que tange a ação 3917 (ações programáticas). Esse
579 encaminhamento visa resolver os problemas das licitações, diminuindo o tempo de execução pela SAD. O
580 outro é a reunião do Conselho para maior proximidade com a área técnica das ações programáticas.
581 **Presidente** coloca em votação o parecer da Comissão com os encaminhamentos. Aprovado por unanimidade.
582 **Técnica Lucinéia** explica o programa: Consolidação das ações de Vigilância em Saúde (com maiores números
583 de indicadores); execução de 85%. Etapas: 1) MT Laboratório – meta alcançada – 88% execução; 2) Vigilância
584 dos agravos (transmissíveis e não transmissíveis) – meta não alcançada – 84% de execução; 3) Alvará
585 sanitário – meta alcançada – 78% execução; 4) Saúde do trabalhador – meta alcançada – execução de 94%; 5)
586 Vigilância ambiental – meta não alcançada – execução 87%. Houve reunião com toda equipe técnica e a
587 Comissão Integral a Saúde na íntegra. O parecer foi de que: 1) solicitasse uma reunião da equipe técnica de
588 licitações da SES e SAD para melhora do processo licitatório; 2) no projeto 3712 há necessidade de um
589 aumento na fonte 134 para atender os municípios com menos de mil habitantes. A implantação da Gerência de
590 Gestão a cada Coordenação foi uma ação que surtiu efeito junto a Superintendência; 3) necessidade de
591 concurso público; 4) a integração física da Coordenação de Vigilância de Saúde do Trabalhador (SES), porque
592 hoje ela está numa outra unidade; 5) responsabilizar o escritório regional pelo uso inadequado de áreas, sendo
593 um problema de gestão interna. Existe uma falta de visibilidade dos indicadores da apresentação do RAG-
594 Relatório Anual de Gestão em relação ao impacto. **Conselheira Jucélia**, solicita esclarecimento quanto ao item
595 5, o penúltimo item, sobre uso inadequado de diárias. **O Superintendente de Vigilância em Saúde Senhor**
596 **Oberdan** explica que, toda ação que o Escritório Regional realiza tem de estar em conjunto ao PTA e com
597 indicadores do APAS do PACTO, tendo um procedimento de mandar o material para dentro das coordenações,
598 é aprovado retornando a diretoria do escritório regional para ser realizada a ação. Algumas ações que são
599 aprovadas vão direto para lançamento. Porém existem algumas que são colocadas e não são detalhadas, e
600 acabam não vindo para área técnica. Ou quando fazemos o controle e acompanhamento da execução das
601 diárias, acontece as vezes essa discrepância de valores. O inadequado dito pela área técnica, não é com
602 relação à ilicitude, mas de não estar autorizado e ser esperado que esteja acontecendo, fazendo a ação para

14



SUS

Sistema
Único
de Saúde

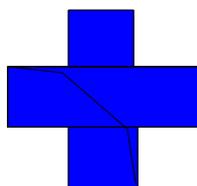
Centro Político Administrativo - Fones: 613.5341/613.5342
CEP 78070-970 - Cuiabá - MT - Fax: (065) 613.5342



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

603 atingir a meta. **Conselheira Jucélia** acha a palavra inadequado x responsabilizar estranha. Deveria melhorar a
604 redação. **Senhor Obergan, Coordenador da Vigilância Sanitária**, altera a redação, ficando da seguinte
605 forma: aprimorar o planejamento e a prestação de contas das diárias nos Escritórios Regionais de Saúde.
606 **Presidente** coloca em votação a nova redação. Aprovado por unanimidade. **Técnica Lucinéia** esclarece que
607 não é alterado o texto que sai da Comissão, mantendo o que foi discutido. **Presidente** põe em votação o
608 parecer da Consolidação da Vigilância em Saúde. Aprovado por unanimidade. **Técnica Lucinéia** fala do
609 programa: Reorganização da rede de atenção de média e alta complexidade, com foco na regionalização. Os
610 indicadores foram propostos com uma execução de 96%. Etapas: 1) aberto o apoio a estruturação dos
611 consórcios intermunicipais de Saúde, com execução de 98%; 2) fornecimento de hemocomponentes e
612 hemoderivados, qualidade dos usuários do SUS, com 100% da meta e 92% de execução; 3) garantir o
613 atendimento especializado da pessoa com deficiência, com meta 96% e 67% de execução; 4) coordenar a
614 implantação e supervisão técnica das unidades de descentralização de reabilitação, meta de 10 unidades
615 implantadas e 36% de execução; 5) coordenar e organizar o apoio de descentralização da rede de atenção a
616 Saúde com vinte e três serviços organizados, e 98% de execução orçamentária. Com a Comissão Ambulatorial
617 e Hospitalar não houve parecer e discussão por falta de quórum dos Conselheiros. **Presidente** abre inscrições.
618 **Conselheira Maria Aparecida** chama atenção às metas que foram baixas, com relação à implantação de
619 serviço. Não atingindo nem 50%. Qual a garantia de que esses serviços estão sendo eficazes e, o que
620 aconteceu para que a meta não fosse alcançada. **A Diretora do Centro de Reabilitação Senhora Lúcia**
621 **Provenzano** diz que infelizmente em 2009 quando fomos discutir com a Comissão, só apareceu a Conselheira
622 Marivanda, que chegou com 01h 35minutos de atraso, não havendo tempo para discussão para exaurimento
623 das dúvidas. E isso aconteceu porque a licitação não ocorreu. Então, em vários programas do Centro de
624 Reabilitação nós ficamos prejudicados na execução orçamentária. No ano passado não pudemos entregar uma
625 cadeira de rodas. Este ano iremos superar, pois as licitações finalizaram no final do ano (2009), sendo que em
626 21 de dezembro estávamos ainda licitando e, as licitações não ficaram em restos a pagar por falta de
627 empenho. Justificando a parte do Governo do Estado. Fomos atrás, todavia as especificações não batem com
628 as da SAD. Houve problema que, a Superintendência de Gestão Administrativa mandava tudo para CAF-
629 Coordenadoria de Assistência Farmacêutica, tendo que esperar compilar tudo para que se fizesse uma única
630 licitação. Buscamos para que até o mês de junho, acabemos com a fila. O Senhor Fabiano já estarto para
631 aquisição do aparelho auditivo. Começaremos a adquirir, pois já houve um entendimento com a SAD; e agora
632 estamos correndo atrás por não ter sido feita a licitação. Marcamos uma reunião com o Doutor Miguel
633 Shlessarenko – Promotor da Cidadania, para que o Governo em conjunto com o Ministério Público ache uma
634 saída de sair desses pregões e, tentar “agilizar” o processo. **Conselheira Marivanda** ressalta a questão ao que
635 foi falado pela Senhora Lúcia, que é a falta de acesso analítico ao RAG- Relatório Anual de Gestão,
636 justificativas do por que não atingi a meta e, caso consiga, quais as implementações serão feitas nos
637 programas. Qual o qualitativo disso. Considero-me prejudicada por essa falta de acesso (RAG). **Conselheiro**
638 **Fabiano** diz que em relação ao Centro de Reabilitação, o problema é atípico, fugindo da Governabilidade.
639 Temos a responsabilidade com o que é comprado, então algumas coisas tivemos que receber e devolver e,
640 acredito que este ano vamos superar a meta prevista para o orçamento em relação a 2009, considerando que
641 não havíamos de executar algumas estações. Iremos fazer umas cirurgias eletivas (pé-torto), demanda que até
642 mês de junho ou julho já esteja sendo feita, atendendo assim, alguns pacientes com necessidade de cirurgia.
643 Concordo com o que foi destacado pela Conselheira Marivanda. Nós Conselheiros temos que ir às unidades e
644 ver se está funcionando. **A Conselheira Maria Aparecida diz:** eu não preciso nem ir como Conselheira e sim
645 como cliente do SUS, e como recomendação, gostaria que nós do Conselho deveríamos rever essa situação

15



SUS

Sistema
Único
de Saúde

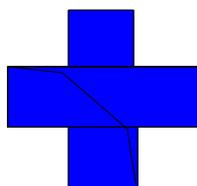
Centro Político Administrativo - Fones: 613.5341/613.5342
CEP 78070-970 - Cuiabá - MT - Fax: (065) 613.5342



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

646 que já perdura há muito tempo, e que o Governo insistentemente ignora. **Conselheiro Fabiano** salienta que às
647 vezes demandas que extrapolam o Governo, nos engessam também, e essas normas são estabelecidas
648 justamente para disciplinar a própria República. Realmente a centralização de compras do Governo tem
649 prejudicado, e nós reclamamos. **Conselheiro Orlando** socializou o que está sendo vivenciado no município de
650 Cláudia, em que 150 professores, trabalhadores da Educação foram ameaçados pelo Prefeito, e por uma
651 mobilização da categoria que estava em greve; apanharam da polícia. Protocolamos no Ministério Público e,
652 estamos levando isso a público a forma de conduta desse município. Quero fazer parte da intervenção que a
653 Conselheira Alzita apresentou com relação à receita de recurso do estado. O FPM não é diferente, sendo um
654 recurso de transferência auto-aplicável na Saúde. Nele temos: Dívida Ativa, Imposto de Renda na Fonte e a Lei
655 Kandir. **Técnica Lucinéia** faz uma justificativa a Conselheira Marivanda, que o Relatório Anual de Gestão ele é
656 analítico. Na Comissão 275, por exemplo, foi aberto todo o Relatório para análise dos Conselheiros. No
657 Relatório anual de Gestão do Cridac estão todas as justificativas do por que não foi executado. Como não
658 houve quórum, a Senhora não teve acesso ao Relatório detalhado. Podemos rever uma forma de disponibilizar
659 o Relatório para as Comissões que não obtiverem quórum. **Conselheira Marivanda** aconselha montar uma
660 proposta em coletivo com a Gestão (nesse Pleno). A questão não é só a falta de quórum, e sim, estar
661 analisando e conversando, tendo um olhar qualitativo. Não adianta justificar que temos que criar um Plano
662 (PAS), sendo que temos o PES e que não há cumprimento. **Técnica Lucinéia** concorda que a primeira idéia da
663 Comissão de Planejamento e Orçamento junto a Gestão era melhorar as discussões, mas que nunca havia, por
664 falta de proximidade. Avançamos quanto a isso, porém precisamos qualificar essa relação. **Presidente**
665 encaminha a proposta da Conselheira Marivanda. Que a Gestão traga para as Comissões do CES, quando da
666 apresentação do RAG, o relatório analítico de avaliação dos programas, mostrando a capacidade de
667 planejamento, execução, resultados, principais restrições e providências adotadas. Em votação. Aprovado por
668 unanimidade. Segundo ponto de votação, a apresentação da organização dos serviços da média e alta
669 complexidade. Aprovado com duas abstenções. **Técnica Lucinéia** apresenta o programa 277 –
670 Aperfeiçoamento do processo de gestão da SES, com seus indicadores pactuados e apurados, e uma
671 execução de 95%. Etapas: 1) manutenção dos hospitais regionais, meta de 95%; 2) modernização
672 administrativa da gestão, com execução de 99%; 3) efetivação do planejamento e finanças, 99% de execução.
673 Esse programa foi discutido pela Comissão de Planejamento e Orçamento, mas não houve nenhum relatório.
674 **Presidente** abre para inscrições. Não havendo, coloca-se em votação. Aprovado com duas abstenções.
675 **Técnica Lucinéia** apresenta o programa – Implementação de Processo de Gestão do SUS, com quatro
676 indicadores e, execução de 95% (nosso maior programa). Estágios: 1) projeto da auditoria com 94% da meta
677 alcançada e 98% da execução; 2) gestão regionalizada do SUS, com 99% da meta alcançada; 3) gestão plena
678 com 97% de execução orçamentária; 4) operacionalização do TFD, com 95% de meta alcançada; 5) efetivação
679 do transplante, com 96% da meta atingida; 6) formação e desenvolvimento da promoção social, com 59% e
680 meta não alcançada; 7) implementação do sistema de regulação, com 46% e meta não atingida; 8) mobilização
681 e participação do controle social, com meta alcançada e 96% de execução orçamentária; 9) fortalecimento das
682 CIB`S, meta alcançada – 78%; 10) incentivo a política nacional de urgência e emergência (SAMU) – meta
683 atingida – 85% execução; 11) implementação das políticas públicas de saúde – meta alcançada – 62%
684 execução; 12) monitoramento e avaliação da política estadual – meta alcançada – 99%; 13) fomento a
685 pesquisa e inovação tecnológica – meta não alcançada - 60% execução; 14) formação dos trabalhadores e
686 liderança alcançada – meta atingida – 85% execução; 15) manutenção da escola – meta alcançada – 68%; 16)
687 ações de descentralização da assistência – meta alcançada – 89%; 17) implementação da gestão do trabalho –
688 meta quase alcançada 85% – 89% execução; 18) implementação e fortalecimento das ações de

16



SUS

Sistema
Único
de Saúde

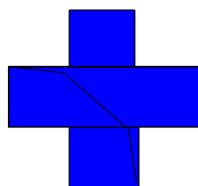
Centro Político Administrativo - Fones: 613.5341/613.5342
CEP 78070-970 - Cuiabá - MT - Fax: (065) 613.5342



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

689 monitoramento, controle e avaliação – meta quase alcançada – 98% execução. A Comissão responsável foi a
690 de Monitoramento e Cooperação Técnica ao Controle Social, não havendo quórum pelos Conselheiros.
691 Infelizmente não foi possível agendar uma próxima reunião. A última foi no dia 03 de maio. **Presidente** abre
692 para inscrições, e não havendo, far-se-à votação pela aprovação do programa de Implementação de Processo
693 de Gestão do SUS. Aprovado com três abstenções. **Técnica Lucinéia** explica o último programa – Política de
694 Investimento, que trata da parte de obras e manutenção das unidades do Estado, com indicador proposto e
695 execução de 65%. Projetos: 1) obras e reformas – meta quase alcançada e execução de 31%; 2) unidade
696 conservada – meta alcançada – 81% e, 3) construção – meta não alcançada – 94%. Discutido com a Comissão
697 de Assistência Ambulatorial e Hospitalar (1ª reunião – março). Principais pontos discutidos: 2.53% para
698 investimento em obras e reformas insatisfatórias para atender as nossas necessidades atuais e, foi solicitada
699 explicação com relação a: reforma do setor de nutrição do Hospital do Câncer; reforma do Centro Cirúrgico do
700 Hospital Júlio Müller e a construção do Centro de Reabilitação e fisioterapia em Cáceres. O esclarecimento
701 dessa porcentagem é que 2009 foi um ano que até outubro, estávamos com um déficit na realização da receita
702 e, perante a Lei não se pode investir se não há recurso para manter os custeios. Então, todos os investimentos
703 foram parados, menos o do Hospital metropolitano de Várzea Grande e alguns convênios. Por isso o baixo
704 investimento na Saúde (obras, reformas e manutenção). **Conselheira Marivanda** diz ter participado da
705 Comissão e, na época foi feito o questionamento do alto valor repassado ao setor de nutrição do Hospital do
706 Câncer. Não teve ninguém que apresentasse uma justificativa de como isso iria se proceder; se exigia normas
707 técnicas a ser executado. **Técnica Lucinéia** esclarece que a maioria das ações dos convênios são recursos
708 Federais. Podemos colocar como encaminhamento, independente da fonte, e repassar as informações. A
709 princípio era para área responder, e, como não o fez, procuraremos responder e repassar a Comissão.
710 **Conselheiro Orlando** esclarece que se for levado ao “pé da letra” o que diz a legislação tributária e contábil, se
711 parou e não houve retorno, então não é um investimento, e sim gasto. **Técnica Lucinéia** explica que, quando
712 se fala em investimento na área contábil é aquele aumento de passivo (ex: imóvel, equipamento); na área de
713 políticas públicas é diferente. No nosso caso, é o passivo (ex.: construção de hospital). **Presidente** coloca em
714 votação o último programa. Aprovado com quatro abstenções. De forma global, serão mostrados em regime de
715 aprovação os dez blocos apresentados pela equipe técnica da SES, dos programas do RAG – Relatório Anual
716 de Gestão com os encaminhamentos das Comissões. Pleno entende pela aprovação geral. Gostaríamos de
717 agradecer a toda equipe técnica de Secretaria Estadual de Saúde, especialmente a Senhora Lucinéia, que de
718 forma excelente vem Coordenando essa metodologia de esclarecer as Comissões do Conselho Estadual de
719 Saúde, subsidiando as deliberações do Pleno. **Técnica Lucinéia** agradeceu a todos os Conselheiros, aos
720 técnicos da SES, Coordenadoria de Planejamento e Orçamento, todas as áreas envolvidas e, pontuar que
721 precisamos evoluir mais. Vamos tentar fazer isso no PTA 2011 (último ano PPA e PES), cumprindo o que
722 fizemos em 2008. **Presidente** segue o próximo ponto de **pauta, item 4.2** – Resolução n.º 12, que trata da
723 aplicação de 12% de Imposto de Renda. **Assessora Jurídica Rosane** destacou que a construção dessa
724 resolução teria que ser com a Assessoria Jurídica, Secretaria Executiva x Técnica Lucinéia. Foi passada a
725 resolução, e a técnica pediu mais tempo para poder verificar quais as legislações em vigência para aplicação
726 dos 12%. Peço a retirada de pauta. **Conselheira Maria Aparecida** pede a inclusão em pauta do informe sobre
727 o decreto n.º 253410, publicado hoje. De acordo pelo Pleno. **Presidente** passa a palavra ao Secretário
728 Executivo Ivan Utsch para que seja falado acerca dos informes. Informe 5.1. **Secretário Executivo Ivan** diz
729 que é um convite do Secretário Municipal de Saúde de Cuiabá, feito por meio do ofício 020/2010. Convida um
730 representante deste Conselho para estar presente na realização do processo eleitoral do Conselho Municipal
731 de Cuiabá – Seguimento Usuários e Trabalhadores da Saúde no dia 18 de maio das 14:00h as 16:00h no

17



SUS

Sistema
Único
de Saúde

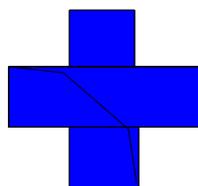
Centro Político Administrativo - Fones: 613.5341/613.5342
CEP 78070-970 - Cuiabá - MT - Fax: (065) 613.5342



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

732 Auditório da Secretaria Municipal de Saúde. **Presidente** pede quem dos Conselheiros poderia estar presente.
733 Pleno sugere a Conselheira Suely de Oliveira. **Secretário Executivo Ivan** fala da outra solicitação da
734 Superintendência de Política feita através do memorando nº 179 (03.05.10), pedindo o agendamento de uma
735 reunião com os membros do Conselho no dia 19 de maio, para tratar dos assuntos relativos aos recursos
736 dispostos no Fundo Estadual de Saúde, portaria nº 2588 – Curso de Informática e Informação em Saúde da
737 equipe do Datasus/Ministério da Saúde e demais informes. Proposta da Eliane Gerônimo. **A Conselheira**
738 **Estela Maris** esclarece que no dia 14 de maio sexta feita estaremos com o pessoal do Ministério da Saúde, da
739 Gestão Estratégica e Participativa (participa SUS) no Auditório do Denasus, para construção da oficina
740 estadual, com o tema: Dialogando Auditores, Conselheiros e Gestores do SUS, a ser realizado no dia 31 de
741 maio, 01 e 02 de junho. Solicitamos um representante do Conselho para estar junto na elaboração desta
742 oficina. No dia 19 teremos uma reunião do participa SUS no Auditório da Escola de Saúde Pública. Mandamos
743 um memorando pedindo representante do Conselho. Será discutido e esclarecido os recursos recebidos pelas
744 portarias, pois existem muitas dúvidas dos municípios de como eles poderiam ser gastos. Inclusive têm
745 municípios que, dos 24 da portaria, apenas um recebeu. Outros por não terem enviado da CIB, CIB – Gestão
746 Estratégica. Apresentaremos também, o que foi feito com o recurso 3060. E no final, Escola e Conselho vão
747 rediscutir o recurso de uma portaria. No dia 20 na Escola de Saúde Pública na sala Cedro, será feita uma ação
748 de acompanhamento, monitoramento das ações realizadas da mortalidade infantil (plano de redução).
749 Contamos com a participação de todos e seria interessante já termos os nomes de quem vai participar com a
750 gente. **Presidente** pergunta quem gostaria de estar participando no dia 14. **A Conselheira Maria Aparecida**
751 sugere que a Comissão de Capacitação participe, os cinco membros. **A Presidente diz:** então definiu-se pelos
752 membros da Comissão de Capacitação. Conselheiro Orlando participará no dia 19, quando se discutirá sobre o
753 Fundo Estadual de Saúde. **A Conselheira Marivanda** solicitou esclarecimento acerca da convocação de
754 Comissão Permanente, comunicando os membros que não estão presentes, para que estejam presente no dia
755 da reunião. **Secretário Executivo Ivan** fala do informe – Primeiro encontro regional de educação popular em
756 Saúde no Centro-Oeste que será realizado nos dias: 22 a 24 de maio/2010 em Chapada dos Guimarães.
757 **Presidente** destaca a inclusão do informe, sobre o decreto nº 2534/2010. A Superintendente de RH vai pontuar
758 as excecionalidades em relação à Saúde. **Conselheira Maria Aparecida** solicitou a inclusão desse decreto
759 mais como um ato político dentro do Conselho. Novamente, o Governo do Estado faz um decreto (publicado
760 hoje) pedindo que todos os profissionais (com ou sem ônus) voltem ao seu local de origem (prazo de 30 dias)
761 correndo o risco de serem demitidos, criando um transtorno imenso, o decreto não vê a excecionalidade da
762 saúde. Conversei com a Superintendente, e ela disse que a Secretaria já entrou em contato, e que o ato será
763 revisto. **A Conselheira Alzita diz:** complementa a fala da Conselheira Maria Aparecida dizendo que o normal é
764 de quê, quando termina a gestão de um Governo, e o outro assume, faz-se um decreto pedindo para que todos
765 os servidores retornem ao seu local de origem. Ele é muito taxativo, conforme o explanado no Art. 2º (decreto).
766 Então, o que a SES vai fazer enquanto Superintendente de RH. Disse ela: A SAD vai fazer algumas instruções
767 normativas, onde criamos que vá colocar como exceção os servidores do SUS. Senão, como ficarão os
768 municípios. **Conselheiro Orlando diz:** na verdade isso é um retrocesso, e sugere fazer uma nota de repúdio.
769 **A Conselheira Marivanda diz:** É preocupante que esteja acontecendo isso **Conselheira Antonia Lucia** pede
770 esclarecimento quanto ao encontro que vai acontecer na Chapada. Quantos Conselheiros vão participar.
771 **Conselheira Suely** diz que serão Conselheiros e todo o serviço do SUS. Peço a participação de um ou dois
772 Conselheiros e, alguém da Ouvidoria para participar do encontro. Vamos passar o convite oficial para Gestão
773 também. **Presidente** fala que os participantes serão: Conselheira Marivanda, Conselheira Lucimar, Conselheiro
774 Antonio e a Ouvidora Edna. Deliberado pelo Pleno. Gostaria de reforçar sobre a construção do termo de

18



SUS

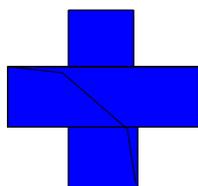
Sistema
Único
de Saúde

Centro Político Administrativo - Fones: 613.5341/613.5342
CEP 78070-970 - Cuiabá - MT - Fax: (065) 613.5342



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

775 compromisso de gestão de oito municípios da baixada Cuiabana, que será no dia 18 na Escola de Saúde
776 Pública, período integral. Retiraram-se dois Conselheiros para oficina do PAC da Saúde. Dos eixos a serem
777 trabalhados é da responsabilidade na participação do Controle Social, vindo Conselheiros dos Conselhos
778 Municipais. Importante a participação de todos aqui presentes. **A Assessora de Imprensa, Jackeline** pergunta
779 como os Conselheiros gostariam que fossem encaminhados os informes devido aos problemas com os
780 telefones do Conselho, problemas de falta de pessoal. **O Conselheiro Orlando** sugere o encaminhamento por
781 e-mail. Nada mais havendo a ser deliberado pelo Pleno, a reunião foi encerrada às dezoito horas e quinze
782 minutos e, após lida e achada conforme, a presente ata foi aprovada pelo Pleno e segue assinada pelo
783 **Presidente do Conselho Estadual de Saúde, Augusto Carlos Patti do Amaral**, pela Secretário Executivo
784 “ad-hoc”, **Ivan Utsch Seba** e pelos demais Conselheiros presentes: **Alzita Leão Ormond Oliveira (SISMA),**
785 **Ângelo Falcão de Figueiredo (UFMT), Antonia Lucia Ribeiro (FEMAB), Antonio Cordeiro Sobral (Assoc.**
786 **de Patologias), Bemoro (Condisi), Claudia Monashi da Cunha (SINDESSMAT), Stela Maris (SES),**
787 **Fabiano Tonaco Borges (Poder Executivo), Janete Silva Amaral Baumgartner (Forum DCA) , João Luiz**
788 **Dourado (CUT), José Alves Martins (Crefito), José Arimatéia (Grucon), Leila Boabaid (SES), Jucélia**
789 **Clara Nunes de Souza (GRESS), Lilia Suely Alves dos Santos (ANDE), Lucimar Brito de Palmas**
790 **(ADERCO), Márcia Regina Gomes Pereira (NEON), Maria Aparecida Amorim Fernandes (CRP),**
791 **Marivanda Inez Rodrigues Pereira Eilert (CRMV), Silvia Regina Negri (Entidades Filantrópicas), Suely**
792 **Correa de Oliveira (GSP) e Raquel Maria de Arruda Conceição (ANDE).**



SUS

Sistema
Único
de Saúde

Centro Político Administrativo - Fones: 613.5341/613.5342
CEP 78070-970 - Cuiabá - MT - Fax: (065) 613.5342