

TRANSCRIÇÃO

S2358J4 - CES 06.05.2015

18 de dezembro de 2015

PARTICIPANTES

Vozes masculinas identificadas: M1

Vozes masculinas não identificadas: M

Vozes femininas não identificadas: F

Luciana

Elizabete

Marcione

Ambrósio

Jacildo

Carlos

Ana

Antonio

José Alves

Orlando

Flávia

Carlos

Cristiane

Marcelo

Nil

Amorim

Adriana

Jesse

Oscarlino

José Alves

João

Dauísa

Fátima

Cleciane

TEMPO DE GRAVAÇÃO

04 horas, 20 minutos e 23 segundos

MODALIDADE DE TRANSCRIÇÃO

Padrão

LEGENDA

... → pausa ou interrupção.

(inint) [hh:mm:ss] → palavra ou trecho ininteligível.

(palavra) [hh:mm:ss] → incerteza da palavra transcrita / ouvida.

(palavra) → siglas ou nomes próprios.

(INÍCIO)

[00:00:00]

M1: Uma semana razoavelmente agitada, então poder parar e sentar aqui para nós conversarmos é um momento de prazer imenso. Vamos registrando o início da reunião às 14 e 46, com teto de 4 horas, nós estamos indo então até as 18 e 46. Perfeito? Conferência de quórum, (Luciana), temos quórum? Vamos aos expedientes relevantes, eu passo para a (Luciana) fazer a leitura.

Luciana: Boa tarde a todos. Vamos justificar a ausência do (Valmir Lima). Ele está numa reunião fora, justificou a ausência dele. Tem um ofício aqui do (SINTEP), eu gostaria de ler para vocês na íntegra, é quanto à deliberação passada, indicação do conselheiro (Orlando) á direção do Sindicato dos Trabalhadores de Ensino de Mato Grosso, (SINTEP), comunica e reforça a aprovação do conselheiro (Orlando Francisco) para concorrer a tal importante cargo, por entender que o mesmo tem todas as qualificações para acompanhar e avaliar a execução das ações da saúde, conforme o objetivo deste órgão. (Miriam Ferreira Botelho). Bom, agora vamos passar para o secretário da posse. Tem posse de 2 conselheiras.

M1: Dando posse, vou ler o ato de número 2462 de 2015, onde o governador do estado de (Mato Grosso), no uso de suas atribuições legais e considerando o dispositivo do inciso segundo, artigo 18 da lei complementar número 22 de 9 de novembro de 92, resolve nomear (José Aparecido da Silva) como membro titular, e (Carmo Torres Delgado) membro suplente, representando a Federação dos Trabalhadores em Agricultura do estado de (Mato Grosso). Segmenta o representante dos

usuários no Conselho Estadual de Saúde. O ato 2751 de 2015 está nomeando (Ana Maria Boabaid de Carvalho Couto) como membro titular, e (Cláudia Maria Guimarães Lopes) como membro suplente, representante do núcleo de estudos e organização da mulher, (NEOM). O ato 2572 de 2015 nomeia (Regina Gonçalves Macedo) pra exercer a função de membro titular, representando do (Mato Grosso Saúde) no Conselho Estadual de Saúde, biênio 2014, 2016. E uma moção de aplauso, número 02 de 2015. O Conselho Estadual de Saúde, considerando a reunião ordinária ocorrida no dia 6 de agosto de 2014, no uso da prerrogativa prevista no artigo terceiro alínea C do regimento interno, aprova a presente moção de aplausos à servidora (Edna Marlene da Cunha Carvalho), pelos relevantes serviços prestados para a ouvidoria geral do (Conselho Estadual de Saúde de Mato Grosso). Isso aqui eu acho que merece (aplausos) [00:03:37]. (inint) [00:04:07] relevantes, saiu no Diário Oficial do dia 23 de abril o decreto número 76 que faz a convocação da oitava Conferência Estadual de Saúde, e decreta no seu artigo primeiro que fica convocada a oitava Conferência Estadual de Saúde a realizar se no período de 22 a 25 de setembro de 2015 em (Cuiabá), (Mato Grosso), com o tema Saúde Pública de Qualidade Para Cuidar Bem Das Pessoas, Direito do Povo Brasileiro. E aí depois tem 6 artigos na sequência, e foi assinado pelo governador e pelo Secretário Estadual de Saúde. E a resolução 03 de 2015 do Conselho Estadual que aprova o regimento interno da respectiva conferência de saúde também, revalidando a data de 22 a 25 de setembro. Também no (Diário Oficial) do dia 30 de abril.

Luciana: No assunto relevante coloquei o agendamento da reunião ampliada do grupo de trabalho revisão dos contratos de gestão dia 8 do 5 de 2015, na Escola de Saúde Pública, segunda feira às 8 e 30. Tenho esse

convite para os senhores conselheiros que eu encaminhei via (e-mail) [00:05:39] e compõem alguns arquivos, componentes do processo da revisão do contrato de gestão de (Rondonópolis), relatório das atividades de revisão de contrato de gestão, ata da reunião de 18 do 3 de 2015, apresentação, revisão de contrato de gestão, proposta de revisão de contrato (São Camilo) final, tabela de plantões da regional, extração normativa dos contratos das (US) para publicar em 2015. Tem um documento aqui que os motoristas encaminharam para que possa ser lido aqui no pleno, que é a questão sobre o transporte.

M1: Um documento datado do dia 23 de abril, aqui como está relatado pela (Luciana), esse documento foi mandado para o Conselho Estadual de Saúde, para a Secretaria Executiva, onde eles apresentam a esse Conselho uma análise e definição sobre os horários dos motoristas para recolher os veículos no pátio da Secretaria Estadual de Saúde, hoje estabelecido pela atual gestão. Ela expõe alguns considerandos, e faz considerando da reunião extraordinária do dia 23 de abril, onde o secretário declarou que deve se zelar pelo bem público, então queremos esclarecer que nenhum momento essa solicitação tem a pretensão de desmoralizar a instituição da qual fazemos parte, bem como gerar prejuízo aos erários públicos. Cabe destacar ainda que a falta de segurança que possa gerar assaltos, roubos dos próprios veículos, falta de condução, falta de circulação do ônibus no centro político e administrativo, a parada da circulação do ligeirinho, estão causando transtornos para o retorno dos servidores para suas residências. Ressaltamos que as demandas desse Conselho ocorrem frequentemente ultrapassando as 21 horas, inviabilizando o retorno dos veículos oficiais ao pátio no horário determinado. Nesse contexto, solicitamos a que esse pleno apoie a orientação para que possamos

continuar atendendo às demandas necessárias com tranquilidade e desempenhar as nossas funções com qualidade. Sendo assim, segue nessa a assinatura dos solicitantes. Aí tem aqui assinatura, se não me engano, de 3, 6, 9, 10, 11 servidores, não está nada (inteira) [00:08:09] que são os motoristas que assinaram, e eu estou tomando ciência como Secretário Estadual de Saúde, presidente do pleno, nesse momento aqui do documento. Faço questão de apresentá-los como chegou. Indicação do conselheiro usuário para o Conselho Executivo, (inint) [00:08:27] (Júlio Muller). É um documento assinado pelo professor (Francisco José Dutra Souto), datado de 4 de março, foi protocolado no dia 9 de março lá na Secretaria Estadual de Saúde, onde ele apresenta a indicação do usuário do (SUS), membro ou não do Conselho Estadual de Saúde, pra compor o referido Conselho Consultivo do (Hospital Universitário Júlio Muller). (Luciana), tem como antes estar apresentando aqui a conselheira (Ana Boabaid) [00:09:02] para consulta e validação deste pleno, uma vez que ela é membro da comissão de planejamento deste Conselho. Você quer explicar um pouco?

Luciana: Esse documento já foi encaminhado há algum tempo ao Conselho e tivemos ciência só, na verdade, na semana passada. E ela me encaminhou via (e-mail), que eu pedi, disse que não teria recebido. E na verdade é para o Conselho Consecutivo do (Hospital Júlio Muller), e esse dia estava a comissão planejamento e orçamento, e eu pedi que alguém se propusesse, e eu falei com a conselheira (Ana Boabaid) se eu poderia colocar o nome dela porque precisaria encaminhar o nome de imediato, aí se caso não for aprovado, pode sair outro conselheiro daqui, a gente coloca em substituição.

M2: Daria pra ler o ofício que foi enviado pelo (Júlio Muller)? Porque, salvo melhor juízo, com a (EBSHER) [00:10:12], acabou a representatividade inclusive para os usuários no próprio conselho diretor do (Júlio Muller). Estou achando estranho porque o Conselho realmente tinha representante, os usuários tinham representante, e no regulamento da (EBSHER) [00:10:27] não consta. Isso foi um absurdo que foi feito na época. Então queria saber se realmente, só pra tirar essa dúvida.

M1: Eu acho que o questionamento está correto, conselheiro, mas é um documento que está timbrado aqui pelo logo da (EBSHER) do (Hospital Geral Universitário), da fundação, é assinado pelo diretor superintendente, e a diferença que a gente tem observado do resto dos hospitais universitários, que o (Hospital Universitário Júlio Muller) manteve a superintendência ainda. Então eu acho que não é assertivo. Esse diferencial que faz ainda que garanta essa participação. Vou ler, o documento é curto, então na íntegra. Excelentíssimo Secretário, considerando que o plano de estruturação do (Hospital Júlio Muller) prevê existência de um conselho consultivo para, letra A, opinar sobre as linhas gerais das políticas e estratégias do (Hospital Geral e Hospital Universitário Júlio Muller), B, propor linhas de ação, programas, projetos e formas de atuação, C, acompanhar e avaliar periodicamente o desempenho do hospital, e D, assistir à superintendência e o colegiado executivo em suas funções, considerando que na formação do conselho consultivo está prevista a participação de um representante dos usuários dos serviços do hospital indicado pelo Conselho Estadual de Saúde. Então, nesse sentido, ele solicita a indicação de um usuário do (SUS), membro ou não do Conselho Estadual de Saúde, para compor o referido Conselho. Então, faz

parte do plano de estruturação do (Hospital Júlio Muller) a existência desse Conselho Consultivo.

F2: Pela ordem, eu proponho que seja posto em votação o nome da (Ana Boabaid).

M2: Acho que nós temos que fazer inclusão de ponto de pauta e votarmos, porque esse é expediente irrelevante. Não é isso?

M1: Perfeito. Perfeito, conselheiro. Realmente, esse expediente lido não constava do expediente relevante aqui (inint) [00:12:30] na pauta. Desculpe, conselheiro, está correto. Já existia indicação de conselheiro usuário sim. Último ponto, conselheiro. Então nós podemos ir diretamente ao expediente da conselheira (Elizabeth). Em regime de votação, a indicação da conselheira (Ana Boabaid) para representar esse Conselho, no Conselho Consultivo do (Hospital Geral Universitário Júlio Muller). Em regime de votação, os conselheiros que concordam se manifestem, por gentileza. Mantenham só para a gente conferir o quórum, por favor. Perfeito, 18 votos. Abstenções. Por favor, abstenções agora.

Marcione: Questão de ordem, presidente.

M1: Pois não, (Marcione).

Marcione: A pauta 3 ponto 2 fala da composição das vacâncias das comissões permanentes externas, então acredito ela estar já como ponto de pauta, essa indicação, porque é uma comissão externa.

M1: Perfeito. O senhor está colocando para nós trazermos para discussão no ponto de pauta, 3 ponto 2.

Marcione: Perfeito.

M1: Consulta ao pleno.

Marcione: Já está em pauta.

M1: É, já entramos em regime de votação, teria que manifestar antes do regime de votação. Depois dele iniciado, né conselheiro, a gente já esgota o 3 ponto 2. Consulto as abstenções. Nenhuma. Contrários, nenhum. Aprovada indicação da conselheira (Ana) para nos representar nesse conselho consultivo. Muito bem. Parabéns, conselheira.

Elizabete: Por favor.

M1: Pois não, conselheira.

Ambrósio: Questão de ordem, mais uma vez depois da doutora. Desculpa.

M1: Tá ok.

Elizabete: Eu tenho um expediente relevante a colocar.

M1: Perfeito.

Elizabete: Eu sou (Elizabete), sou presidente da Federação das Santas Casas, e nós estivemos na audiência pública que foi convocada pelo deputado (Leonardo), e nesta audiência pública o (Orlando) falou em nome do planejamento e orçamento, do qual eu faço parte, fez uma proposta e eu gostaria de consultar e informar ao pleno que nós vamos estar levando essa proposta que foi feita lá para a Assembleia, Ministério Público e todos os órgãos competentes. Isso foi pedido a nós, foi pedido que isso foi feito e eu estou informando a vocês que nós vamos fazer. Uma outra coisa é que durante a reunião o Conselho Estadual não foi nenhuma vez, nós estávamos lá, e nenhuma vez ele foi citado. Estavam presentes à mesa o nosso presidente e o (Oscarlino), e não foi feita

nenhuma menção ao Conselho Estadual, coisa que o (Orlando) corrigiu. Então fica aqui a minha indignação diante disso também. Obrigada.

M1: Registrado, conselheira. Obrigado.

M4: Senhor presidente, conselheiro (Ambrósio), (inint) [00:16:18] questão de ordem depois.

M3: Por favor, (Marcione).

Marcione: Marcione, representante e usuário Fraternidade Cristã, Associação Mato Grossense de Deficientes. Insisto mais uma vez no expediente relevante, o qual foi deliberado aqui até porque houve consenso e (inint) [00:16:39] de voto, que nós estamos em expediente relevante. Com toda a vênua, presidente, expediente relevante não se delibera, apenas em pauta. E isso consta em pauta. Então gostaria que fosse encaminhado o nome da (Ana Maria). Nada contra, apenas por uma questão de encaminhamento e de normatização, e seja determinado nesse ponto 3 ponto 2, seja encaminhado nesse ponto de pauta aqui.

M1: Obrigado, conselheiro. Eu acho que faz resgate do regimento e indiscutível. Então a gente acrescenta no item 3 ponto 2. Ponto de pauta 3 ponto 1.

Ambrósio: Com licença, senhor presidente.

M1: Pois não.

Ambrósio: Senhor presidente, conselheiro (Ambrósio).

M1: Desculpe, (Ambrósio), por favor.

Ambrósio: Na relevância, eu quero colocar algumas observações ao pleno do Conselho Estadual de Saúde em relação às conferências. Só salientar aos demais conselheiros e aqui convidados presentes, técnicos, que as

comissões já estão, graças aos bons técnicos, ao Conselho Estadual de Saúde e às comissões, elas já estão todas elas constituídas, também ainda aceitando mais voluntários para trabalhar nas conferências e dizendo que todas elas já estão constituídas, já trabalhando. E a gente fica feliz de ver o processo já deflagrado de forma mais concisa, plena, e nós temos as reuniões ordinárias da coordenação, que é na quinta e sexta feira de toda semana. Só isso a princípio. Obrigado. Horário, às 14 horas.

M1: (Jacildo), por gentileza.

Jacildo: Boa tarde a todos, (Jacildo), coordenador de plenário de Conselhos de Saúde. Tem algumas informações aqui, pessoal, nós tivemos agora no dia 13 e 14 do 4 a décima nona plenária nacional de Conselhos. Foi um momento bastante ímpar onde a gente pode estar discutindo com o (Brasil) de qual modelo e de que forma estaríamos conduzindo as conferências estaduais e municipais pelo nosso (Brasil). E na oportunidade nós estivemos presentes lá fazendo uma fala muito interessante, nós tivemos o (Gilberto Carvalho), (Leandro Fortes) e a deputada (Jandira Fegali) fez umas falas interessantes relacionadas à questão das conferências. Tenho só uma nota, pessoal, de que nós temos que estar respeitando um pouco mais o que é deliberado aqui no pleno do Conselho, e não tivemos a participação de conselheiros escolhidos pelo pleno na décima nona plenária de Conselhos. Então, a gente tem que fazer essa nota, temos que respeitar a participação e o que é deliberado aqui no pleno do Conselho, na décima nona, que não teve representante. Estava lá presente a (Sueli), porque foi paga pelo nacional. Então nós temos que estar respeitando o que é deliberado aqui no pleno do Conselho. E no dia 13 às 15 horas nós tivemos uma reunião com a presidente (Dilma), onde teve todos os representantes de movimentos

sociais do (Brasil), nós estávamos em 43 pessoas, e tivemos uma discussão bastante interessante relacionada à questão da décima quinta. Então ela vai fazer uma chamada da décima quinta conferência nacional em rede nacional, vai fazer uma chamada, e também ela vai estar participando conosco na décima quinta conferência nacional de saúde. Recebi agora há pouco aqui, o documento orientativo para as conferências estaduais e municipais está sendo lida neste momento na reunião do pleno do conselho nacional. Então eu acredito que amanhã cedo nós já temos isso disposto no (site) [00:21:19] do Conselho Nacional. E esse documento é muito importante pra nós, para que nós possamos estar dando suporte para os nossos Conselhos Municipais, na qual está dependendo de nós, no caso de vocês, conselheiros estaduais, e da gente enquanto coordenador plenário. Obrigado.

M4: Questão de ordem, presidente.

M: Ok, eu quero um esclarecimento, também.

M1: Questão de ordem primeiro.

M4: Gostaria de esclarecer que na reunião do dia 27 do 4, de abril eu, para não cometer uma injustiça, até consultei. A fala do (Sisma) foi gravada e está no (Youtube), e a gente sim se pronunciou a respeito do Conselho Estadual de Saúde, inclusive falando da composição paritária entre gestores, trabalhadores, usuários e prestadores de serviço, dizendo que hoje o Conselho é proveniente de uma política de desmonte do (SUS) em 12 anos de gestão, do desrespeito das deliberações do Conselho, situação essa que o senhor se encontrava presente. Só questão de esclarecimento.

Carlos: Presidente.

M1: Por favor, conselheiro.

Carlos: Sobre o esclarecimento do (Jacildo). Porque é o seguinte, não foi nenhum conselheiro, isso até por uma fala que há muita luta aqui em função da diária miserável, eu me recuso a ir para (Brasília) ou qualquer lugar deste país. E tem mais uma, quem quiser ir para (SINOP) com R\$ 120,00 no bolso, que vá. Se ele conseguir comer, me avisem. Não vai nem dormir. Então quero saber o seguinte, o (Jacildo) foi porque é representante de plenária. A (Sueli) foi de que forma? O Conselho, foi indicado pelo Conselho Estadual, foi pela entidade que ela representa, porque senão vamos começar a pedir passagem aérea e hospedagem para o Conselho Nacional para os que foram escolhidos. Porque senão acho que está havendo uma dicotomia, uma discrepância, porque o Conselho leva quem está próximo?

Jacildo: No caso da (Sueli), (Carlos), segundo o que ela me disse lá em (Brasília), ela foi pelo movimento de educação popular.

Carlos: Não foi pelo Ministério da Saúde, então.

Jacildo: Então não foi pelo Ministério da Saúde. Então, quem patrocinou isso aí foi a educação popular, pelo Ministério da Saúde.

Carlos: Então quer dizer que nós estamos mal na fita, né? Agora, o próximo, e aí eu vou deixar um pedido na questão de ordem que (Oscarlino) falou, até hoje eu sou reconhecido na Assembleia como vice presidente do Conselho Estadual de Saúde. Então o próximo vice presidente tem que marcar ponto naquela entidade, porque senão ninguém vai saber quem é o Conselho. Viu (Oscarlino)? Desculpe, os deputados não sabem quem é o Conselho Estadual. Essa é a grande verdade.

Ana: Senhor presidente, questão de ordem, aproveitando a fala. Boa tarde a todos, (Ana Boabaid) do (NEOM). Eu queria colocar essa grave situação da questão das diárias. Existe uma desigualdade dos trabalhadores que viajam via Secretaria Estadual de Saúde, no qual o nível médio tem diferencial de diária. Quer dizer, isso é uma discriminação, o nível superior fica no hotel do centro da cidade e o motorista, o agente de saúde ficam num coletivo na periferia. Tá errado, nós estamos falando de saúde pública. Isso aí, já começa a doença do nosso trabalhador. Além do que nós temos que definir a questão da diária. Ninguém pode ir a (Brasília), mais e isso enfraquece o controle social. Isso é muito grave. O Conselho tem que lutar pela saúde e a saúde perpassa pelo trabalhador. Nós dependemos do motorista pra nos levar, ou ir e vir. Ele tem que acomodar tão bem na cidade onde ele for, o destino dele, quanto o conselheiro, quanto o técnico de nível superior. Tem que rever isso. E eu proponho uma resolução do Conselho para se colocar o trabalhador da saúde no mesmo nível quanto à diárias.

M: Só questão de esclarecimento, presidente, com relação às diárias, só complementando a fala da conselheira, uma situação que é sua preocupação também, que a gente já vem debatendo isso desde o início da gestão, o problema não é só desigualdade em relação às diárias dentro do estado. Nós temos hoje os profissionais que ocupam cargos de nível médio recebendo R\$ 110,00 de diária, e os profissionais que ocupam cargos de nível superior por uma questão só de concurso recebem

R\$ 130,00. Então a diferença é muito pouca, de R\$ 20,00, mas 110 e R\$ 130,00 é totalmente insuficiente. Os trabalhadores estão pagando pra trabalhar quando se deslocam do interior ou da capital para o interior, estão pagando. E a gente fez um estudo, assim, bem cabalístico mesmo da

real situação, e a gente já levou ao conhecimento inclusive do governador essa pauta de reivindicação dos trabalhadores de elevar esses valores pelo menos num patamar de R\$ 200,00 e igualar essa condição de desigualdade entre os profissionais que ocupam cargo de nível médio e os profissionais que ocupam cargo de nível superior.

M1: Muito bom. Muito pertinente. Conselheiro, questão de ordem?

M: Questão de ordem, senhor presidente, gostaria que começasse a reunião porque assunto relevante não se tem discussão.

M1: Maravilha.

M: Eu saí, ia lá ao banheiro, pensei que a coisa ia prolongar, voltei para chamar atenção aí dos nobres companheiros e companheiras que é relevante, é só assunto relevante.

M1: Obrigado, conselheiro. A dica do conselheiro é para segurarmos a ansiedade aí. Vamos lá, primeiro ponto de pauta, eleição da vice presidência do Conselho Estadual de Saúde, parecer da assessoria jurídica do Conselho e comissão eleitoral de ética do Conselho. Eu passo para (Luciana).

Luciana: Passo para o coordenador da comissão eleitoral.

Antonio: Boa tarde senhor presidente, senhoras e senhores conselheiros. (Antonio Amorim), representante da (UFMT) e coordenador da comissão eleitoral. Nós tivemos o edital publicado no diário do dia 6 de abril de 2015 e esse edital estabelecia o prazo de 7 dias úteis para a inscrição, encaminhamento de pedido de inscrição de candidatos. Nós tivemos apenas uma conselheira que se candidatou, enviou sua carta de intenção, eu peço a (Nilo) que coloque a carta de intenção para que as pessoas possam ler o que se manifestou a conselheira. A conselheira (Sueli Correa

de Oliveira) justificou a sua ausência nessa sessão, está em viagem a serviço da instituição que ela representa. Ela mandou essa carta de intenção ao cargo de vice presidente de saúde. Caros membros do Conselho Estadual de Saúde, venho respeitosamente colocar meu nome à disposição para ocupar o cargo de vice presidente deste Conselho. Sabemos que o controle social tem suas raízes históricas nos movimentos sociais de caráter popular, sindicais e na reforma sanitária. Neste sentido, coloco me à disposição para estar junto com os membros deste Conselho dialogando com a gestão e os movimentos sociais, para juntos fortalecermos o (SUS) e o controle social, principalmente por ser um ano muito peculiar que, a meu ver, é importante para todos os cidadãos brasileiros neste ano de conferência, organizações sociais de saúde, judicialização da saúde. Precisamos estar juntos na defesa do controle social e da democracia no (SUS). Diante desse desafios que se apresentam, os passos iniciais revelam a complexidade desse caminhar, considerando as distâncias e diversidades na compreensão do que efetivamente se constitui em prática de diálogos de educação. E quem são esses atores? Como encontrá-los, promover encontro dialógico? Como compartilhar saberes e construir caminhos de organização, rompendo com o instituído e constituir uma conferência participativa, onde se sintam parte e não apenas participantes de um evento de saúde. Caros, estas respostas não vamos encontrá-las na individualidade, porque essa é uma construção e uma caminhada coletiva que aponta para a possibilidade de fazer política participativa para além da democracia representativa. É uma construção que tem que levar em consideração a situação limite do controle social e continuarmos a desafiar a capacidade inventivo criativa dos sujeitos deste Conselho, que possam seguir maturando essas reflexões, e juntos podem

transformar essa realidade. Gostaria de terminar com estes dizeres para refletirmos. Como manter vivos os princípios das comunidades e dos coletivos em meio à hierarquização e fragmentação dos trabalhos em serviços de saúde? Grata. (Sueli Corrêa de Oliveira). Foi a única candidata que se inscreveu e a comissão eleitoral coloca, então, à apreciação deste pleno para aclamação ou não do nome da conselheira (Sueli) como candidata a vice presidente desse conselho. Senhor presidente.

José Alves: Questão de ordem, presidente.

M1: Por favor, conselheiro.

José Alves: (José Alves), (CREFITO), segmento trabalhadores. Eu queria fazer uma consulta à assessoria jurídica e à comissão eleitoral se é possível eleger uma pessoa que está ausente.

M4: O regimento eleitoral não tem isso, e nosso estatuto é omissivo nessa parte. Na eleição que nós tivemos para a Secretaria Geral do Conselho Estadual de Saúde havia 2 candidatas, uma não estava presente. Não é preciso estar presente para ser candidato, e foi votado, sim. (Eu fui) [00:32:20] da comissão eleitoral, nós aceitamos as 2 inscrições e foram aprovadas as 2 inscrições. Então, a questão aqui é de uma votação. Por uma questão até que a pessoa possa estar presente ou não, não impossibilita ela de ser votada. Ela se inscreveu, está a intenção dela aqui dentro do prazo que foi permitido. O que cada um pode fazer é não votar nela ou votar nela, mas não falar que não, porque a comissão eleitoral tem a competência para isso.

M1: Obrigado, conselheiro. (Orlando).

Orlando: (Orlando), (SINTEP), segmento usuário. Eu quero seguir a linha do (José Alves), não porque a gente não quer a companheira (Sueli) eleita

vice presidente, ao contrário. Mas a ausência dela nos remete à gente propor na próxima reunião para a gente votar ao nome da companheira como vice presidente, ou ainda que possam surgir outros candidatos. Devido à correria que foi e devido às informações que acabaram sendo desconstruídas, então eu quero seguir aqui essa preocupação do (José Alves) para que seja legítimo, com a presença da companheira (Sueli) para que ela seja eleita ou não vice presidente, e também que possibilite novas candidaturas. Proponho, então, para uma próxima reunião.

M1: Obrigado, conselheiro. Eu gostaria de insistir para a presidente da comissão eleitoral esclarecer, uma vez que o edital já foi colocado, já foi dado, e o conselheiro coloca uma situação que foge à questão do edital, já explicitado para poder aparecer qualquer nova candidatura. Doutora, por gentileza.

Flávia: Boa tarde, conselheiros e conselheiras. Eu gostaria de fazer um esclarecimento, conforme solicitado, o entendimento jurídico é que o edital faz lei entre as partes, (dura lex sed lex) [00:34:25]. Ele foi publicado, ele não disse que o candidato teria que estar presente, e sim que ele teria que encaminhar a documentação no prazo, o que a nossa candidata cumpriu. Então assim, esse brocardo diz que a lei é dura, mas ela tem que ser cumprida. Então, eu entendo que a gente tem que cumprir o que está no edital, seguir o entendimento dessa comissão e, se for o caso, estudar uma alteração numa próxima eleição, é a minha opinião. Obrigada.

M1: Obrigado, doutora. (Ana Boabaid), por gentileza.

Ana: O que eu queria colocar, que nós inclusive somos do grupo que insistimos muito com (Sueli) para ser candidata, e ela está cheia de

atribuições, está com (AMEPES) [00:35:16], está com vários cursos pelo estado todo, e essa ausência dela já demonstra a dificuldade que ela está tendo de tempo para atuar nesse espaço. Mas a gente não pode esquecer, doutora (Flávia), que quando o regimento é omissivo, o pleno é soberano.

M1: Por favor, conselheiro (Carlinho). Desligado o microfone.

Carlos: Alô, conselheiro (Carlos), da educação física. Realmente demonstra que nós temos que aprovar a mudança do regimento que a comissão fez. Aqui está demonstrada toda a dubiedade do nosso regimento. Esse regimento já foi lido, paramos lá no décimo sétimo artigo, salvo melhor juízo, aquela comissão, estamos eu, (Ana), (Leila Boabaid) e tal, e não foi pra frente. Eu acho que nós temos que retomar a discussão da mudança do nosso regimento. Certo? Porque também existia por este pleno um acordo, e quem era concorrente acabava assumindo e quando há renúncia. E se o pleno é pleno, então agora a minha sugestão é que essa posse fosse transferida para a próxima ordinária, estou fazendo esse encaminhamento, e aí nesse encaminhamento a conselheira (Sueli) coloca realmente se ela está assoberbada, se ela vai ter condições de assumir, se ela vai estar presente nas audiências públicas. Defendê-la, na última ela estava. Estou aqui defendendo porque eu estava na audiência pública e ela estava presente.

M1: (Cristiane).

Cristiane: Eu penso que quando a gente passa em cima de coisas que nós mesmos decidimos, fica estranho. Porque quando é por nosso interesse, a gente não quer que aconteça. Então assim, deu se todos os prazos, a (Sueli) foi a única que colocou a documentação lá, a ausência dela aqui não inibe o fato de ela poder ser votada, e foi dado prazos. Não foi feita a

inscrição? Daqui para frente, se for feito daqui para o mês que vem, vai poder abrir inscrição? Então assim, o prazo se exigiu, não tem nada que obrigue a presença dela para acontecer a eleição e eu acho que a gente tem que reafirmar o que a gente acredita. Quando é do nosso interesse, a gente deixa que se mude a coisa que está colocada. Quando não é do nosso interesse, a gente quer que não mude. Então assim, eu só acho que foi só ela que colocou, eu levo para encaminhamento que se faça eleição, quem não estiver contente com a colocação dela, não vote. Eu acho que se ela não tiver 50% tem que haver outra eleição, não conheço a (Sara), não vou entrar no mérito, mas quem estiver a favor, que vote, e quem não estiver a favor, que não eleja ela. Mas eu acho que tem todo um trabalho da comissão eleitoral, e não tem porque jogar o trabalho da comissão eleitoral por terra. Quem quisesse se candidatar, estava aberto.

M: Senhor presidente.

M1: Conselheiro, por gentileza.

M: Senhor presidente, ainda falando pela comissão eleitoral, apenas recordar a esse Conselho que a comissão eleitoral trouxe numa sessão anterior aqui esse problema, e este Conselho decidiu isso, que marcaria para uma próxima sessão. Um dos conselheiros, aqui presente, ficou de consultar a entidade que ele representa pra saber se seria candidato ou não, a entidade se manifestou, o documento foi lido no expediente relevante, então não há aqui nenhuma questão assim. Em respeito a essa conselheira que se inscreveu dentro do prazo do edital, obedecendo ao que o pleno decidiu, nós não estamos (inint) [00:39:17] omissos, esse pleno decidiu que seria feito na próxima. Todos os conselheiros sabia disso e podiam se inscrever. Nenhum deles ficou impedido por nenhuma

norma do edital ou regimental. Há uma questão a ser discutida, assim, bem diz o conselheiro (João Dourado), isso foi uma renúncia de uma candidata eleita, e que ela está sendo colocada. Até foi provocada para ser, por que nós estamos empurrando com a barriga mais para a frente, para caçar um vice para assumir aqui. Então este Conselho tem que ter dentro a decisão tomada do trabalho que foi feito, e ninguém é obrigado a votar na candidata. Não se vota na candidata, ela não está eleita, reabre o processo. Mas não pode jogar o trabalho da comissão, o dinheiro público gasto com a publicação de edital em jornal, o trabalho da assessoria jurídica, a inscrição da candidata que obedeceu ao prazo, por isso.

M1: Obrigado, conselheiro.

Izabel: Questão de ordem, senhor presidente. Coloque em votação.

M1: A inscrição, (Izabel). (Marcelo).

Marcelo: (CMV), parte do trabalhador. Respeitando a comissão eleitoral, eu apoio a comissão eleitoral e proponho também que se apoie o (Carlinhos) na revisão do estatuto interno para a gente ver isso o quanto antes, mas que se faça votação hoje, como é um mandato tampão. E, se entrar num impasse maior, botar em votação se vamos votar ou não.

M1: Perfeito. Eu consulto ao pleno se os esclarecimentos prestados pelo presidente da comissão eleitoral satisfazem a todos, e podemos conduzir para o processo eleitoral. Em regime de votação, então, nós vamos colocar 2 situações. Decidir, acompanhar a proposição da comissão eleitoral, ou não acompanhar. Vencendo acompanhar, nós passamos ao processo de eleição da conselheira (Sueli). Perfeito? Então, em regime de votação, os conselheiros que concordam com o encaminhamento da comissão eleitoral, por favor, se manifestem. Eu vou pedir para que só os

conselheiros titulares se manifestem. Os suplentes onde o titular está presente, por favor, não se manifeste. 14 votos. Abstenções, 1. Contrários, nenhuma. Bom, então aprovado o encaminhamento da comissão, entramos em regime de votação com a única candidata para vice presidente do Conselho, conselheira (Sueli). Em regime de votação, os conselheiros favoráveis à eleição da conselheira (Sueli), por favor se manifestem. 14 votos. Abstenções? 1, voto, 2, 3. 3 abstenções. Contrários? Nenhum voto. Então a conselheira (Sueli) eleita vice presidente do (Conselho Estadual de Saúde). Muito bom. Ganhamos enquanto Conselho em unicidade nessa caminhada. Ponto de pauta 3 ponto 2, composição das vacâncias das comissões permanentes e externas do (Conselho Estadual de Saúde). A secretaria executiva assume esse ponto.

Luciana: Então, vocês receberam essa planilha aí onde estão as vacâncias. Eu vou pedir para o (Nil) conduzir, que ele já tem experiência nessas vacâncias.

F: Senhor presidente, questão de ordem, antes de o (Nil) começar a fazer essa explanação.

M1: Pois não.

F: É que nós estamos sempre em vacância no Conselho Estadual, dificultando o trabalho. Eu gostaria de fazer uma propositura para esse fórum que quando a instituição substitui, que continue o substituto até esse substituto se manifestar quando estiver no prazo regimental de 2 anos, até a recomposição se substitua. Não precisa vir para deliberação. A entidade ficaria responsável pelo assento até a recomposição, porque nós estamos tendo há muitos anos problema de vacância, porque se sai um

conselheiro, a entidade manda outro, já está em vacância, porque está nominal.

Nil: Bom, então a gente fez a planilha aqui com as comissões.

Ambrósio: Desculpa, conselheiro (Ambrósio). Senhor presidente, a conselheira (Ana Boabaid) fez uma propositura que é de relevância, e o senhor sabe que eu sou muito brigador por esse quesito comissões, e eu gostaria que isto fosse diretamente para o regimento interno, é a propositura dela.

M1: É que o regimento interno, conselheiro, é omissa nesse ponto.

Ambrósio: Exatamente.

M1: Ela está colocando uma situação onde só vem reforçar a proposição da necessidade de revisão imediata do regimento interno. Então, na revisão eu acho que nós podemos contemplar esse apontamento de representação institucional e não nominal.

Ana: Eu tenho uma propositura que enquanto o regimento interno não seja revisto e seja omissa, que isso possa ser uma resolução também.

M: Não. Vamos obedecer o regimento. Resolução não muda regimento. Se o regimento é omissa, nós acabamos de votar. Não. Acho que nós temos que obedecer o que está no regimento, o (Ambrósio) há de concordar comigo. Agora, resolução não muda regimento, não.

Ana: Questão de ordem. Senhor presidente, minha propositura não está mudando regimento. O regimento é omissa. E é uma questão de organização do controle social do pleno poder trabalhar.

Marcelo: Questão de ordem.

M1: Por favor, (Marcelo).

Marcelo: Não poderia botar em votação o que a (Ana) está colocando?

M1: A doutora poderia subsidiar nos para entrarmos em processo de (inint) [00:46:05] a respeito dos apontamentos?

Flávia: Eu acho que como sugestão a gente poderia já eleger então os suplentes, se for manter essa forma nominal, os suplentes de cada comissão ou 3 suplentes. Ou o pleno decidir se a vaga é da entidade, que eu entendo que o intuito da conselheira seja otimizar o trabalho.

M1: Eu consulto ao pleno. Eu estou vislumbrando 2 encaminhamentos. Primeiramente o preenchimento da vacância como está sendo apresentado, seria apresentado ali pelo (Nil), e isso, a decisão da resolução apresentada pela conselheira, eu penso que ela não interfere em nada nos nomes hoje apresentados. Então, uma coisa não inviabiliza a outra. Então, consultando ao pleno se seguimos na apresentação dos candidatos para preencher a vacância, e na sequência deliberamos a respeito da proposição da conselheira (Ana Boabaid) de uma resolução estar fazendo esse encaminhamento institucional da composição das comissões.

Marcione: Questão de esclarecimento.

M1: Pois não, (Marcione).

Marcione: E encaminhamento, presidente. (Marcione), Fraternidade Cristã Associação Mato Grossense de Pessoas com Deficiência, representação usuário. Acredito eu que para melhor encaminhamento seria necessário o pleno aprovar um encaminhamento. Em que sentido? De quem será a vaga lá, da entidade ou da pessoa física que a representa? Se for da entidade, automaticamente o seu suplente, em caso de ausência, assume

automaticamente a vaga na comissão. Aí, após isso, preenche se a comissão. Ou com a entidade, se for decidido, ou com o nome da pessoa física.

Ana: Questão de ordem, senhor presidente. O nosso assento aqui não é pessoa física, é instituição. Eu represento uma instituição, como o senhor representa. Então não vejo equívoco nenhum.

M1: Perfeito, obrigado. Conselheiro (Carlos).

Carlos: Presidente, esclarecendo. Através de um fórum, de um acerto entre os trabalhadores da saúde e dos conselhos profissionais, nós decidimos que os 4 mais votados seriam os titulares e os 4 na sequência menos votados, suplentes. O (Conselho Regional de Educação Física), titular, fisioterapia, não indica o seu suplente. Se fosse, se o regimento já estivesse, então a vaga é da entidade. Desculpe. Certo? A vaga é da entidade. Então, o suplente é o titular que tem o assento, ponto. Certo? Porque nós fizemos um acordo entre os Conselhos de Classe. Acordo, entenderam? Para todos poderem ter a chance de participar. Então se tenho mais de uma entidade na representatividade, por exemplo, nós temos aqui 3 entidades das doenças crônicas degenerativas, tem 2 titulares. Essa terceira entidade poderia ser suplente, mas não é, porque a entidade que foi eleita, as 2, é que indicam o seu suplente. Então, é da entidade a vaga.

Ana: Questão de ordem, senhor presidente. O grande problema do nosso pleno aqui é a falta de comissões. E quando a gente vê esse diálogo aqui, pensa que as comissões estão compostas e que os que estão nelas vem participar. Infelizmente, a nossa realidade é outra.

M: Eu vou pedir uma questão de ordem, senhor presidente, para ser chato.

M1: Pois não, conselheiro.

M: Cada um, conselheiro, conselheira e suplente, tem direito a uma fala por assunto. Por favor, conduza dessa forma. Por gentileza.

M1: Muito obrigado. Vou seguir na linha apontada delicadamente pelo conselheiro de garantir o regimento de uma fala por conselheiro. Então, vou ser chato daqui para a frente. Por favor, algum conselheiro que não se manifestou, queira falar a respeito do encaminhamento? Podemos colocar em regime de votação as proposições apresentadas. Conselheira (Elizabeth).

Elizabeth: Só uma questão de ordem. Está muito claro aqui no regimento interno, no artigo 60, que os casos omissos neste regimento serão resolvidos pela maioria absoluta do pleno, constado em ata e incorporado ao regime.

M1: Bom, vamos sistematizar então as proposições apresentadas. Eu vou tentar sistematizar. Me corrijam, me ajudem se não sistematizar a idéia de todos. Apresentação, como já validada por esse conselho em momento anterior, representação institucional independentemente dos nomes que ali estão, entendendo que a suplência não é da instituição. E seria, sim, da sequência dos mais votados. Um ponto. Segundo, é que este pleno tome esta decisão neste momento do encaminhamento. E terceiro, apresentação como está colocado ali, então eu consegui vislumbrar 3 opções de encaminhamento diante da nossa discussão. Se tiver alguma correção, eu gostaria de ouvi-la, caso não, encaminharemos (inint) [00:52:31] votação. Conselheiro (Marcelo).

Marcelo: Eu entendi mal, mas a vaga é da instituição? (Carlinhos)?

M1: (Carlinhos).

Marcelo: A vaga é da instituição, da suplência? Não, tu entendeu o que eu perguntei, a vaga é da instituição?

Carlos: No meu entender, a vaga é da instituição porque a lei diz quem, representante da (Universidade Federal de Mato Grosso). A (Universidade Federal de Mato Grosso) indica titular e o suplente.

Marcelo: Então seria da instituição, presidente.

M1: Perfeito. Foi boa a pergunta do conselheiro (Marcelo) porque coloca assim, o que o (Carlinhos) está destacando é, a instituição a qual cada um aqui representa, sendo eleita, ele tem a vaga titular e suplência. É isso, conselheiro (Carlinho)?

Carlos: É isso, com exceção da democracia feito pelos conselhos de classe, onde os 4 mais votados.

M1: Perfeito.

Carlos: Então o suplente daquele Conselho também tem o seu direito de participar. Tá bom? No meu caso, é biologia. Até hoje não indicou. Então, não vai. Certo? Porque a biologia não indicou, inclusive já perdeu até a vaga.

M1: O esclarecimento que ele está colocando é que o Conselho de classe, aí, seria exceção pela articulação que foi feita entre os Conselhos, né? Tá.

Luciana: Vamos começar, vai votar primeiro?

M1: Consulta ao pleno.

Luciana: Vocês preferem que a gente preencha primeiro as vagas, depois vote no que foi deliberado, ou já vota agora e depois a gente preenche?
Votar primeiro?

M: Primeiro, vota.

M1: Vamos votar? Em regime de votação, 3. Por favor, conselheiro.

Amorim: Só uma questão de ordem, senhor presidente.

M1: Por favor.

Amorim: Os casos omissos são decididos por esse pleno, pleno que a gente fala é maioria absoluta, existe a maioria simples, que é 50% mais 1, e a maioria absoluta, que são 2 terços dos membros. Se nós somos 30 conselheiros aqui, nós não temos o número de 2 terços presente para querer decidir coisas. Quantos conselheiros estão presentes, titulares ou suplentes que estão efetivados como titulares?

M1: Quantos são? 20, tá.

Luciana: 17.

M1: Conselheiro (Amorim) está correto ao levantar isso. Nós estamos em 17 conselheiros aqui, não dá 2 terços.

Amorim: Só um pouquinho.

M1: É a mesma coisa, conselheira. A maioria absoluta é 2 terços.

Izabel: Maioria absoluta é 2 terços, ou maioria qualificada, que seria a mesma coisa, 2 terços dos conselheiros.

M1: Perfeito.

Luciana: Não há, então vamos dar continuidade?

M1: Por favor, (Luciana).

Luciana: Antes de começar, eu quero dar um esclarecimento das comissões para os conselheiros que são novos, que ficam na dúvida. O suplente também pode participar das comissões, mas é claro o seguinte, por exemplo, eu sou suplente de (Marcione) e estou na comissão. Se eu faltar, o (Marcione) não pode lá me substituir porque eu estou responsável por essa comissão. Entendeu? Não é igual aqui no pleno. Se eu sou titular, eu não vou, mando meu suplente. Na comissão, é uma responsabilidade do conselheiro. Ele tem que estar lá, ele tem um trabalho nos processos, encaminhamento dos processos, e ele tem que dar o encaminhamento desse processo. Eles fazem estudo, eles respondem os processos. Então não tem como. De repente, eu estou participando, aí eu vou mandar meu suplente e ele nem está sabendo do que se trata, como está o encaminhamento, como estão as coisas. E as comissões são super importantes, tanto quanto aqui no pleno, é decisão importantíssima, existe o processo, existe resposta que tem que dar ou para o trabalhador, ou para o usuário. Então é uma responsabilidade muito grande, conselheiros. Então, vamos começar. Ali na mesa diretora, a mesa diretora reúne uma vez por mês para definição das pautas. Então todas as pautas que os conselheiros mandam essa mesa diretora vai colher as pautas, e a gente vai montar a pauta que é mandada pra vocês e quem é que vai vir aqui apresentar essas pautas. Então, vamos começar por ela. A mesa diretora, tá lá (Marcos Bertúlio), que é o presidente do pleno, ele e (Renato), precisa do trabalhador em saúde. Alguém se candidata para estar nessa comissão? Trabalhador. (Oscarlino). Mais alguém? (Jesse) do (CREA). Mais alguém, só os 2? Presidente, vamos colocar em votação. Tem 2 candidatos. (Oscarlino), do (Cisma) e o (Jesse) do (CREA).

M1: Vamos lá. (Jessé), (Nil), nós vamos esgotar 1 a 1, né, vamos nesse pé. Por favor, (Nil).

Nil: Em cada segmento a gente coloca os nomes em votação, e faz a escolha pela votação. Quem vence com maioria é escolhido para ocupar o cargo que está vacante.

M1: Perfeito. Então, em regime de votação.

Nil: (Oscarlino) e (Jesse).

M1: Quem se manifesta favorável ao (Oscarlino), por favor se manifeste. 2, 3, 4. Pode contar, (Nil), por favor?

Nil: 7 votos, (Oscarlino).

M1: 7 votos. (Jesse).

Nil: E (Jesse), 7 votos.

M1: Refaz a conta, por gentileza. (Jesse)? Por favor. 1, 2, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8. Aqui atrás?

Nil: O senhor é conselheiro? Tem que compor a mesa, por favor.

M1: Qual o segmento, conselheiro? (FETAG). Por favor, conselheiro. Seja bem vindo. Desculpe a nossa falha deixá-lo ali até esse momento. Bom, então 9 votos pro (Jesse), 7 pro (Oscarlino). Estamos então elegendo o (Jesse). Por favor, (Nil).

Nil: Então, (Jesse). Ok. Precisamos de 2 usuários também para compor a mesa diretora. Quem se inscreve?

M: Questão de esclarecimento. (Ana), questão de esclarecimento. Você votou, qual foi seu voto? Você votou no (CISMA) ou no (CREA)?

Ana: Eu votei no (CREA).

M: Então tá jóia. Esclarecido.

M1: Obrigado. Por favor, (Nil).

Nil: Candidatos, precisamos de 2 usuários para mesa diretora. Quem se candidata? 2 usuários. (Ambrósio). 2 usuários, por favor, conselheiros. 15 segmentos.

M: Só esclarecimento. Tem o limite de 3 comissões, né? Que é o meu caso, já estou em 3 comissões.

Nil: Já está em 3. Dos conselheiros presentes, usuários, quem se candidata a compor a mesa diretora? Nós estamos com (Marcos), gestão, (Jesse), é trabalhador de saúde, (Ambrósio) o único usuário. (João), mais um usuário se candidatou, precisamos de mais um. Lembrando que a mesa diretora não é uma comissão. Só lembrando isso.

F: Senhor presidente?

M1: Por favor, conselheira.

F: Eu gostaria de colocar que a mesa diretora tem que criar sua normatização porque ela vive fazendo o papel que é da secretaria geral.

M1: Obrigado, conselheira.

Nil: Ok, (João Inácio). Mais um usuário. Se não aparecer ninguém, nós vamos ter que deixar vago mais uma vez, pra mesa diretora.

M1: Mais alguém?

M: Presidente, só um esclarecimento.

M1: Diga.

M: Geralmente o vice presidente compõe a mesa diretora, pelo menos era assim, e ele é usuário. Por quê? Porque justamente no caso da sua não

poder, ele poder conduzir a reunião, ele faz parte. A minha sugestão é que a (Sueli) faça parte da mesa diretora e se assim os companheiros concordarem.

M1: Certo.

Nil: Acho razoável, sim. Conselheira (Sueli), ok. Agora, nós vamos entrar nas comissões. Assistência ambulatorial e hospitalar. Essa comissão estuda os processos que chegam no Conselho relativos aos hospitais, assistência ambulatorial. Quem está na comissão é (Sueli), que é usuária, (Ambrósio), usuário, e a doutora (Elizabeth) que é da gestão. Então, tá faltando um trabalhador em saúde e um usuário. Trabalhador em saúde, quem se candidata? (Edna Marlene), conselheira (Edna). Mais algum trabalhador? Então, (Edna). Conselheiros, quando tiver só um nome vocês acham necessário colocar em votação? Aclamação, né? Tá. Então a conselheira (Edna), a única conselheira. E usuário, conselheiro usuário, quem se candidata? Usuário, alguém pra essa comissão? Ambulatorial e hospitalar. (João Dourado), é usuário. (Ana Boabaid), ok. Então, por aclamação, entraram a conselheira (Edna) na posição do trabalhador em saúde, (Ana Boabaid), o D é mudo, do usuário. D mudo. Ok. Próxima, comunicação social. Comissão de comunicação social. (Ana Boabaid), (Sueli Oliveira), (Jair Marques), (Edvan de França), e está faltando um trabalhador em saúde. Comissão de comunicação social. As informações, é tratar das informações do nosso Conselho. Tudo que é divulgado, a política de comunicação do Conselho. Lembrando que essa comissão é a única que tem normatizado o seu regimento. Agora na conferência ela é importantíssima. Algum trabalhador em saúde? Se não, nós vamos passar para a próxima. (Edna), ok. (Edna Marlene). Então, conselheiro (Jesse) do (CREA) colocou seu nome à disposição, ok, pra comissão de comunicação.

M1: Perfeito.

M: Próxima comissão, planejamento e orçamento.

Ana: Questão de ordem nessa comissão. Nós estamos com (Maria Elizabete), que é governo, já é gestão, então ali nós temos (Orlando), que é trabalhador, nós temos (Edvand), (Ana) e (Orlando), usuário, só que (Edvand) faz tempo que não aparece e nós temos uma candidata que está participando dessa comissão com a gente, que é a conselheira (Adriana). Ali na gestão. Ali a vacância é um trabalhador, no planejamento. Gestão é (Maria Elizabete).

Nil: Realmente, tem razão. (Maria Elizabete) é gestão, (Orlando) é usuário, (Edvand) e (Ana) é usuário.

Ana: Ali é trabalhador, é.

Nil: Ali faltaria um trabalhador em saúde.

Ana: É, e nós estamos propondo à comissão pra substituir (Edvand), infelizmente ele não está aqui, mas ele está bastante ausente da comissão, então nós estamos pedindo a substituição dele que, pelo regimento interno, 3 faltas já pode ser substituído. Ele é usuário, nós estamos substituindo por mais uma usuária.

M: Não foi declarada a vacância (inint) [01:08:05].

Ana: É, mas nós pedimos a declaração da vacância para a secretaria geral do usuário, porque essa comissão é muito difícil trabalhar, inclusive porque nós não estamos tendo respaldo do governo. Viu, senhor presidente? Vamos pedir pro governo que nós precisamos de contador, estrutura pra ajudar a gente se posicionar quanto ao dinheiro do (SUS).

Nil: Conselheiros, vamos lá. Então, planejamento e orçamento, nós precisamos decidir essa vacância então. São 2, a solicitação da conselheira (Ana) de retirada do nome do conselheiro (Edvand), usuário, e aí ficariam 2 vacâncias. Um trabalhador e um usuário.

Elizabete: Só pela ordem. A nossa proposta, que é para o pleno decidir ou não, é pela vinda para essa comissão da (Adriana), que já tem trabalhado conosco no lugar do (Edvand) que, infelizmente, nos disse que está muito atarefado e não tem aparecido.

Ambrósio: Então eu também vou pedir questão de ordem, senhor presidente. Conselheiro (Ambrósio) pretende dar um constar.

M1: Pois não, conselheiro.

Ambrósio: Minha primeira fala e também deverá ser a última pronunciada nesse momento. Eu gostaria que o senhor ficasse atendo a isso. É que a secretária executiva está se atendo nas falas pra gente encaminhar. Se a comissão já solicitou a transferência do companheiro em função das faltas consecutivas, eu acho que o pleno não precisa pronunciar. Secretária executiva é que tem que se pronunciar, referente a essa situação. Se assim for feito, retira se e faz o processo seletivo. E tendo essa comissão como importante, importantíssima, eu acho que uma contadora vai vir ajudar e muito porque na minha época lá anterior, nós tínhamos uma equipe bem montada que era, além do trabalhador que nós tínhamos, que era uma pessoa muito dinâmica, nós tínhamos no quadro como conselheiro um administrador, um economista, tinha um contador, um analista de sistemas, então nós tínhamos um grupo bom de conselheiros que fazia também a diferença, sim, como faz a diferença essa comissão

dentro do pleno. Então eu acho fundamental aí a presença da companheira.

Luciana: Em questão das faltas, aqui diz que são 3 reuniões consecutivas ou 6 intercaladas no período de um ano sem devida justificativa, e quero lembrar que o conselheiro está em viagem, todas as vezes que ele não foi, e que está em votação não apenas as que estão em vacância. Temos que ver isso na hora de recompor para não penalizar também o conselheiro que não está presente. Porque ele não está em vacância, ele está composto e ele tem participado. E as vezes que ele não participou é justificado porque ele tem viajado pelo Conselho na sensibilização da conferência, lembrando que ninguém quer viajar com essas diárias. E eu quero só pedir desculpas que quando eu falei que o suplente não poderia assumir quando o titular não vier nessas comissões, ou vice versa, no artigo 43 diz que pode sim. Peço desculpas. Sempre que o membro titular ou suplente não puder comparecer às reuniões, deverá ser comunicado o fato à secretaria executiva com antecedência de 24 horas. Só isso. Da composição das comissões também, tá aqui, artigo 43.

M1: Esclarecido com relação ao nome que estava em questão, vamos ver então um trabalhador para a comissão de planejamento e orçamento.

Nil: (Jesse Barros), é o primeiro inscrito.

M1: Obrigado, (Jesse). Outro trabalhador se candidata?

Nil: Mais alguém? Não? Então, fechou. Por aclamação, então, o conselheiro (Jesse Barros) é o novo integrante dessa comissão.

M1: Maravilha.

Nil: Próxima comissão, atenção integral à saúde e ações programáticas. Nessa, nós temos (Tania Trevisan), trabalhadora em saúde, e 3 usuários.

(Marlene do Mopis) [01:13:18], (Raquel Maria) e (Maria Dalva), e estamos com uma vacância, que é o segmento gestão. Bom, lembrando aqui que (Raquel Maria) era a suplente da (FCD), ela já saiu, ela não é mais suplente, foi modificado. Então, tem 2 vacâncias. Um usuário e um gestão. (inint) [01:14:02], então, gestão. Mais alguém?

M1: Um usuário. Cumprir usuário. Poderia, perfeito. É porque é gestão.

Nil: (Marines) e então seria no lugar delas. E o usuário, quem se habilita? Precisamos de um usuário, senão a gente vai passar pra próxima comissão. É, então vamos deixar pra próxima, né, quando ela tomar posse.

Ambrósio: Tendo o entendimento de que a vaga é da instituição, a minha nova suplente está aqui mas ela ainda não tomou posse, e dado que a outra já saiu e automaticamente ela vai entrar, essa vaga, já que não tem ninguém que se candidate, ela pode simplesmente dar publicidade ao nome dela lá. Como eu não posso, ela pode integrar automaticamente a essa comissão, dado o entendimento do pleno.

Nil: Então, tá certo. Então ficou entendido dessa forma. Assim que ela tomar posse a gente insere o nome da (Raquel). Também é (Raquel), né? Tá certo. (FCD), né? Tá. Bom, a próxima comissão é a (CIST) Inter setorial saúde do trabalhador. Da comissão Inter setorial de saúde do trabalhador, nós temos 3 titulares e 3 suplentes. Essa comissão é diferente porque ela só necessita de 3 titulares, e pra cada titular 1 suplente. Então nós temos (João Dourado), é o primeiro titular, o (Orlando Francisco) é o suplente dele. (Neuso Oliveira), é o segundo titular e está sem suplente. E nós precisamos de um outro titular e um outro suplente. Lembrando aqui nessa comissão, todos são usuários.

F: Questão de ordem, seu (Neuso) já saiu do Conselho. Ele entrou pelo (FETAG). Esqueceu?

Nil: É, tá ok, mais uma vaga. O senhor vai permanecer com o nome? É, então, instituição (FETAG). Como é o nome do senhor? (José Aparecido), é o segundo titular. E precisamos de um titular e um suplente também de trabalhador em saúde. Nós precisamos de trabalhador em saúde, usuário e gestão. Tá? Todos são usuários que estão em preto. (João Dourado), titular, e (José Aparecido), titular também, são usuários. E o suplente do (João Dourado), (Orlando), também é usuário. Então o 2 ponto 1 é o suplente do 2, que seria também usuário. (João Inácio). Trabalhador em saúde pra comissão Inter setorial saúde do trabalhador. (Oscarlino Alves). Aí eu acho que seria viável alguém da gestão, né, porque não tem nenhuma representação da gestão para ser suplente. Pode, (Fátima)? Não?

M1: Bom, vem (Maria de Lourdes).

Nil: (Maria de Lourdes)? Ok, (Maria de Lourdes).

M1: É superintendente e vigilante de saúde nossa.

Nil: (Malu). Próxima comissão. Essa comissão, normatização e estruturação, é ela quem analisa a questão do regimento interno que estava sendo discutido aqui. Ela quem vai ver a questão da estruturação do Conselho de Saúde, vai brigar pelos cargos, correr atrás, é essa comissão importantíssima como apoio para a Secretaria Executiva do Conselho, e para a ouvidoria também. Então, nós precisamos de um componente, um conselheiro da gestão, um trabalhador em saúde e um usuário. Estão presentes nela conselheira (Ana Boabaid) e (Sueli Corrêa), que são usuárias. Da gestão, quem se habilita?

M1: Usuário. (Adriana).

Nil: Vamos lá pro usuário, então? Usuária, conselheira (Adriana). Quem mais?

M: Bem, verifique aí. Eu acho que a (Ana) já está numas 8 aí já. Não está, não?

Ana: Mas não mandei telegrama, eu estou presente.

M: Está presente.

Nil: (Fátima Ticianel), gestão. E (Edna), trabalhadora em saúde. Ok, então fechamos essa comissão. Então, essa comissão ficou (Fátima Ticianel) pela gestão, (Edna Marlene) trabalhadora em saúde e segmento usuário (Ana Boabaid), (Adriana Balsaneli) e (Sueli Corrêa). Próxima comissão, eleitoral e ética. Nós temos 3 usuários, (Ambrósio Moreira), (Davino Mário de Arruda) da (FETAB) e (Marcione Mendes Pinho), que é da (ANDE). Temos gestão (Antonio José de Amorim), e precisamos de um trabalhador em saúde. Comissão eleitoral e ética vai cuidar de toda a declaração dos processos eleitorais do Conselho, a parte de processos éticos. Está faltando um trabalhador em saúde, ok? (Jesse Barros). Próxima comissão. Bom, essa comissão de reestruturação da lei complementar 22, ela esteve muito atuante por um período dentro desse Conselho, inclusive reformularam a legislação, a lei complementar 22, e ela morreu. Não se falou mais, e a gente precisa retomar essa comissão porque a nossa lei é de 1992, e nós estamos em 2015, ou seja, se nós não tivermos uma consciência para se retomar essa comissão ela também vai passar mais 15 anos dessa forma. Então nós temos aqui o conselheiro (Carlos Eiler), que é trabalhador em saúde, e (Marcione Pinho), conselheiro (Marcione), que é

usuário. Então, nós temos 2 vagas de usuário e uma da gestão. De usuário, alguém se habilita? (Adriana) e (Ana Boabaid). Mais alguém?

Ana: Nosso conselheiro (Carlos Eiler) não está em nenhuma comissão.

Nil: (Carlos Eiler) está lá no trabalhador em saúde. (Adriana Balsaneli), usuário, (Marcione Pinho), usuário, (Ana Boabaid), usuário. Está faltando um da gestão. Os conselheiros da gestão? Pode colocar suplente, também.

M1: Põe (Marinese) aí, por favor.

Nil: (Marinese), conselheira (Marinese Meira). Saúde indígena, também uma comissão importante. Estão (Valdomiro Soares), que é representante do (CONDISE), representante indígena, usuário, (Marlene Mutseberg) do (MOPIS), usuário, e (João Inácio), do (FORMAD). Pode confirmar? Pode. Seu (João), a conselheira (Ana) tá colocando que tem uma conselheira representante do segmento usuário do (NEOM), ela é suplente e ela faz doutorado nessa área. Ela tem interesse em entrar na comissão. O senhor cede a vaga? Ok. Então, (Cláudia Guimarães), é usuário também. Obrigado, seu (João). (Valmir Simão), ele é da (CEMA), é da gestão, e nós precisamos de um trabalhador em saúde pra compor essa comissão.

M: Quem é o representante indígena aí, ou eles não estão vindo?

Nil: É o (Valdomiro Soares).

M: Mas que não está vindo.

Nil: É, ele não está presente aqui no momento.

M: Então tem que pedir substituição, porque já tem mais de 3 reuniões que ele não vem, né? É, pode olhar. (Eiler), (Carlos Eiler), ok. Então, nós completamos essa comissão. Conselheiros, a próxima comissão é política de medicamentos. Vamos ver, (Antonio Amorim), (Marlene), (Maria

Elizabete Meurer), (Tania Trevisan) e (Maria Dalva). Ela está completa. Não, retirou nome? Bom, então nós temos aqui uma vacância, doutora (Elizabete).

Elizabete: Por favor, já faz tempo que eu mandei um documento, oficializei a minha saída dessa comissão.

Nil: Então ocorreu um equívoco aqui, a gente retira o nome, uma vaga na gestão para a comissão da política de medicamentos.

M1: (Margarete).

Nil: (Margarete)? Ok, conselheira (Margarete) no lugar número 3. Comissão de educação permanente em saúde e capacitação de conselheiros. Nós temos (Sueli Correa), usuária, e (João Dourado), usuário. Está faltando um usuário, um conselheiro da gestão, um trabalhador em saúde. Usuário, alguém se habilita? Conselheiro (João) do (FORMAD). Mais alguém? Ok. (João Inácio). Gestão.

M1: Doutora (Nelci).

Nil: Conselheira?

M1: (Nelci).

Nil: É conselheira?

M1: Nesse momento, não. Mas como nós vamos formalizar as mudanças de alguns conselheiros, então eu já estou antecipando para não ficar com vacância futura.

Nil: Ok. E trabalhador em saúde, (Edna Marlene). Mais algum do trabalhador? (João Inácio), (Nelci), e (Edna Marlene). Bom, próxima.

Ambrósio: Questão de ordem.

M1: Pois não, conselheiro.

Ambrósio: (Edna), conselheira (Edna Marlene), se não me falhe a contabilidade aqui do (Ambrósio), acho que a senhora já excedeu de zero a 3. Sim senhora, é o regimento que assim determina, de zero a 3. E eu sei da dedicação da conselheira, e eu sei quanto ela sofre com toda essa situação. Então eu pediria que cumprisse o regimento e estabelecesse uma outra conselheira no lugar da (Edna Marlene) para usuário, ou então abra mão de uma outra.

Nil: E, conselheiros, a (Edna) permanece, não, como fica? Ok.

Ambrósio: Senhores conselheiros, o regimento estabelece de zero a 3, então há um limite, há o intervalo. De zero a 3 você pode participar. Tem muitos companheiros e companheiros aí que precisam trabalhar, dá licença, viu?

Elizabeth: Precisa saber se eles querem trabalhar, companheiro.

Ambrósio: Respondendo a pergunta de Vossa Excelência, digo com muita prioridade, se não quer trabalhar o local não é esse pleno de Conselho e nem o Conselho Estadual de Saúde, porque o povo está precisando de trabalhador.

Nil: Bom, nós precisamos deliberar sobre isso porque tem outras comissões, conselheiros.

F: (Nil), só pra esclarecer que no Conselho tem as comissões especiais permanentes e as comissões especiais temporárias. No caso, está tendo preenchimento das comissões especiais permanentes. Nas permanentes, cada conselheiro pode participar no máximo de 3. Nas temporárias que não tem sido aplicada essa determinação.

Ana: Eu só queria colocar, principalmente para o conselheiro (Ambrósio), que quando ele deu uma afastada do Conselho Estadual e retornou com outra realidade, ele fez questão de que seguisse essa questão de 3 conselheiros em cada comissão, e com isso nós tivemos comissões que nunca mais se reuniram, inclusive indígena. E eu fui uma delas que participava de várias comissões e fiquei em 3, e vi que as comissões ficaram em vacância, e estão sem funcionar até hoje. E as comissões sem funcionar, esse pleno não tem fomento para discussão.

Ambrósio: Mas pelo menos esse pleno estava dentro da legalidade, não estava ilegal.

M1: Conselheiro.

Nil: Mais algum outro conselheiro do segmento trabalhador em saúde se candidata? (José Alves).

M1: Livre espontânea pressão. (Zé Alves), põe lá.

José: Eu só queria colocar uma dificuldade que eu tenho. Primeiro, concordar com o que a (Ana) falou. Eu fiquei um ano participando de comissão, ela nunca se reunia. Outra coisa é que, eu sei que é uma questão pessoal mas eu tenho que colocar, que eu sofro isso, eu sou servidor municipal e meu chefe não me libera. Pode botar papel, pode botar lei na mão dele, não me libera. Ele me libera, mas corta meu ponto. Bom, eu sou servidor da (Policlínica do Cochipó), e ela não entende. Sabe gestor alheio à 8142, não sabe nem o que é Conselho, não considera isso e servidor dela tem que produzir. Parece fábrica, atende paciente aos montes aí porque a gente precisa produzir e preencher os formulários pro (SUS). Então assim, sei lá, se tiver o empenho desse, desse gestor aqui, estarei mais livre para essa comissão. Caso contrário, eu fico impedido.

Então, é outro problema, não faz agenda. A reunião vai ser amanhã às 4 horas. Então assim, é lamentação mesmo mas isso tudo precisa fazer parte da recomposição do nosso regimento.

Luciana: Quem faz a agenda não é a Secretaria Geral. É a comissão que se reúne, elege um coordenador e organiza sua agenda.

Nil: A comissão, ao se reunir, precisa eleger um coordenador, um relator, definir sua agenda e sua norma, como trabalhar. São esses pontos, cada comissão com seu coordenador tem que definir. Bom, então a gente pode colocar, (José Alves), seu nome? Ok, conselheiro (José Alves), e a gente fecha a comissão de educação permanente em saúde e capacitação de conselheiros. Próxima comissão, monitoramento e cooperação técnica. Uma das comissões mais atuantes do Conselho. Cuida das viagens, agora é período de conferência, tem trabalhado muito. Então nela estão como usuário (Edvan de França), (Ana Maria Boabaid) e (João Luis Dourado). (João Dourado Ambrósio Moreira). Nós estamos com 4 usuários aqui e um da gestão.

M: Dá uma observada aí que o (Ambrósio), (João Dourado), (Ana) já deve, estar numas 8 comissões. Eu estou preocupado também, acho que já estou com 4 ali, já apareceu meu nome de novo ali, não pode, são 3.

Nil: Nós estamos com 4 usuários nessa comissão, ela está irregular, e 1 da gestão. É vacante. Tem que substituir um usuário por um trabalhador em saúde. Provavelmente, isso deve ter acontecido porque não tinha nenhum trabalhador em saúde.

Ana: Essa comissão é a única comissão que, no momento, eu não posso sair, porque eu propus uma metodologia que nós vamos fazer uma oficina para organizar o monitoramento, que é uma ação do Conselho, que é

diferente da cooperação técnica. Inclusive a gente está esperando para estar agendando essa oficina para a gente normatizar. E essa comissão não tem uma norma. E criar instrumento de indicadores, que é uma das comissões mais importantes que subsidia esse Conselho.

M1: Conselheiro (Carlinho).

Carlos: Este Conselho já aprovou por resolução que quem viaja no monitoramento tem que apresentar o relatório. Eu acho que tinha que suspender todas as viagens de monitoramento, igual foi feito há 1 ano atrás, até o pessoal começar a apresentar os relatórios porque a gente não tem relatório no Conselho do monitoramento de quem viaja e o que está acontecendo. Então, eu acho que uma resolução já existe, onde ela diz dessa natureza. Então, acho que o Conselho tem que cobrar dos conselheiros que estão viajando. Isso não quer dizer que eles não estão indo. Agora, se ali tem e ali falta um trabalhador da saúde, aí eu vou me candidatar.

Ana: Eu só queria fazer uma fala muito importante na fala do conselheiro (Carlinhos). O monitoramento traz seus indicadores. O que nós temos problema é com quem tabula esses indicadores, que lá nós trazemos, é uma riqueza, tanto pro controle social quanto pra gestão. E outra questão, o Conselho assinou um pacto, como é que chama (Edna), o (SISPACTO). Nós temos X trabalho a fazer de monitoramento e cooperação técnica, se nós não cumprirmos, nós estamos fora, o controle social está fora do (SISPACTO). Eu acho que o problema aí é justamente fazer essa oficina para rever esse instrumento, para dar essa resposta. Viu, conselheiro (Carlinhos), inclusive a sua esposa (Marivanda) faz parte do grupo que

construiu. Como técnica, ela vai nos ajudar que ela já prometeu. Não sei se ela não te comunicou.

M: Só para complementar, senhor presidente e aos demais conselheiros e conselheiras, eu como coordenador da comissão, no ano passado ainda, novembro, nós sentamos, a comissão, e instituímos. Além de definir a questão da oficina, que já era para ter acontecido, definimos também que nós teríamos uma ferramenta para facilitar o trabalho. E esse trabalho já foi feito o questionário, mas nós temos problemas lá com sistema de gestão. Nós não temos profissional que possa nos possibilitar essa ferramenta. Tecnologia de informação, é isso mesmo. E nós estamos aguardando. Inclusive, andei falando com o (Márcio) ontem, que toda vez que eu chego, vou lá no (Márcio) e vou aqui no (Ednil) [01:39:54] que são os 2 responsáveis por estar trabalhando lá embaixo com tecnologia de informação.

M: Viu, senhor presidente?

M1: Pois não, conselheiro, estou ouvindo.

M: Vou pedir ao senhor que, pessoalmente, que nos ceda o (Margareli) para poder sentar conosco, é (Alexandre Migareli), e nos ceda ele por uma semana, acho que uma semana ele consolida pra nós. Porque o questionário já está todo pronto, o que falta é ele sistematizar no sistema e disponibilizar para nós, porque quando formos viajar é um deles, depois tem a oficina que vai nos sistematizar melhor. Mas eu gostaria que o senhor pudesse já nos liberar esse cidadão, que ele é fundamental para nós fecharmos a ferramenta, e no final do ano nós temos indicadores do controle social.

M: E só complementando, uma questão de ordem, salvo melhor juízo, o nome dos conselheiros tem que ser socializado neste conselho, quem vai viajar no mês a mês na reunião ordinária. Também não está acontecendo. Isso foi tirado ano passado na comissão. Então eu acho que nós temos que começar a colocar, dizer aos conselheiros que tenham interesse de viajar, até por uma questão de socializar. Nesta oportunidade, não podemos esquecer que as atas não estão, já o Ministério vai pegar a gente, só estou avisando.

Orlando: Secretário, me permite aí só um adendo.

M1: Pois não.

Orlando: (Orlando), (SINTEP), segmento do usuário. Essa questão das convocações para atender as demandas dos incêndios, na realidade está sendo pego a laço. Não está tendo conselheiro com disposição, com disponibilidade para estar atendendo. Vou dar 2 exemplos aqui, aliás, são 3. Nós tivemos o caso de (Diamantina), nós tivemos o caso de (Barra do Bugres), inclusive reprovado o (RAG) [01:41:55] lá no (Conselho Municipal de Saúde), inclusive tiveram assembleia ontem, tivemos caso de (Rosário Estre) [01:42:03], não me lembro aqui dos demais, só que foi assim. A gente chegar no Conselho e pegar a laço pra ir nas condições mais precárias possíveis para atender essas demandas. Então penso que além das agendas, que você está colocando, (Carlinho), que tem que ser socializado, mas está acontecendo também dessa coisa de apagar incêndio, inclusive o (Conselho Municipal de Barra do Bugres) gostaria que estivesse presente o (Conselho Estadual) ontem na assembleia, mas não foi possível.

M: (Orlando), só pra colocar. O ano passado eu fui 2 vezes à (Barra do Bugres) por minha conta. E esse ano já fui uma vez a (Dom Aquino) porque não tem um veículo. Então entre eu receber aquela miudeza, eu prefiro muitas vezes tirar do meu bolso. A (Barra do Bugres) eu fui, e fui acusado pelo doutor (Vander) à época, quando fechou a ponte, que quem tinha insuflado o pessoal na frente do governador (Sinval), "então foi você que arrumou as 12 horas de parada", não fui eu, não. Foi a sociedade civil organizada, movimentada por um (Conselho Estadual de Saúde), mais (Lions), mais comunidade indígena. Então eu acho que isso é importante. Agora, é aquilo que eu falo. Liga pro conselheiro, muitas vezes o conselheiro está disposto a ir. Bom, lá na (Barra do Bugres), não vou nem falar porque eu sou suspeito.

Orlando: Então, desculpe, e que isso é importante para o próprio Conselho, isso demonstra a credibilidade que o (Conselho Estadual) tem. Aliás, não só, a ouvidoria também, que tem participado.

Nil: Bom, nós temos 4, então, conselheiros usuários aqui na comissão de monitoramento. Alguém retira o nome?

M1: Gestão, põe (Margarete).

Nil: (Margarete), gestão. E precisamos de um trabalhador em saúde também, no lugar de um usuário. (Ana Boabaid) já se pronunciou, (Ambrósio) é coordenador, também não. Aí faltou (Edvand) e (João Dourado). E um trabalhador. (João), você vai permanecer nessa comissão? Vai? E (Edvand) não está presente agora. (Oscarlino), então temos o nome do trabalhador. E no lugar de quem? Vão ter que decidir os usuários, o nome que será substituído.

Ana: Eu queria fazer uma colocação, que a secretaria geral, isso aí senhor presidente é necessário, que a secretaria geral trouxesse o relatório da frequência da participação dessas comissões, porque na verdade, na hora aqui parece que o povo vai participar. É uma briga de foice no escuro. E toda vez eu escuto, "(Ana Boabaid) está em 10 comissões, está em 11 comissões", mas eu venho, e venho com meu financiamento próprio. Venho de (Jangada) aqui e não passo telegrama, não me inscrevo por telegrama. Venho de charrete, como (Orlando) falou, mas venho. Agora, o que eu queria falar era isso porque quando vai reunir é muito difícil. O povo, muitas vezes eu venho de longe, chego aqui e não dá quórum. E tem conselheiro ainda que tem a ousadia de ligar e falar, "olha, eu não vou mas eu assino". Puxa vida.

Nil: 5, tem um a mais, um usuário a mais, tem 4 usuários.

M: Só questão de ordem, 4 usuários. Quantos são usuários, quantos são suplentes aí?

Nil: (Edvand) é suplente, (Ana Boabaid) é titular, (João Dourado) é suplente e (Ambrósio) é titular. 2 titulares e 2 suplentes.

F: (Edvand) e (Ambrósio) são bem atuantes, e (Ana) também.

Nil: Ok, o conselheiro, então, (João Dourado), retira seu nome. E no lugar, (Oscarlino), é, (João Dourado) e coloca (Oscarlino). Obrigado, conselheiro. (Oscarlino Alves). Bom, a última comissão, (RH) e saúde do trabalhador. Nós temos (Carlos Eiler), trabalhador em saúde, (Orlando Francisco), usuário. Então estão vacantes 2 vagas para usuário e uma para gestão. Usuário, alguém se habilita? (RH) e saúde do trabalhador. (Adriana Balsaneli) e (João Inácio). E da gestão? É, paridade. (Adriana) e (João

Inácio). E um da gestão. (Antonio Amorim) deu seu nome. Mais alguém? Presidente.

M1: (Antonio Amorim) deu nome?

Nil: Deu nome.

M1: Perfeito.

Nil: Ok?

M1: Tá bem, ok.

Nil: (Oscarlino)? Tá ok. Então, (RH) e saúde do trabalhador a gente completa ela com (Antonio Amorim), gestão, (Oscarlino Alves), trabalhador em saúde, e os usuários (Adriana Balsaneli), (Orlando Francisco) e (João Inácio).

M1: Perfeito. Esgotamos?

Nil: Lembrando que após aprovação desse pleno essas comissões serão publicadas em ((Diário Oficial)) para dar validade. Após a publicação ela será tornada apta a funcionar.

M1: Tá ok.

Nil: Nós temos agora as comissões externas.

M1: Por favor. Quero só responder, antes de continuar, (Nil) [01:48:21], conselheiro, a solicitação com relação à tabular os dados, considere se atendida, não dá para disponibilizar (Migareli) uma semana porque ele está na assessoria de gabinete fazendo outras articulações, mas passe o produto pra ele. Passe os dados que ele dá o produto pronto, já sistematizado. (Fátima Ticianel) vai fazer esse encaminhamento pra ele, então marcar uma reunião inicial de apresentar o que tem, e o que nós queremos para ele poder sistematizar. Tá?

M: Afirmativo.

M1: Maravilha. Vamos lá, (Nil), encaminhamento.

Nil: Comissão, ok. Bom, agora nós temos as comissões externas que contam com participação dos membros desse Conselho. O primeiro, é Conselho da Escola de Saúde Pública. A titular é (Sueli Corrêa), e precisamos de um suplente. Então, vocês podem ver aqui que nós não temos paridade aqui por ser só um componente em cada comissão. Então aí entra no consenso do pleno o nome a ser escolhido. Então, precisamos de um suplente aqui. A titular é (Sueli Corrêa). Conselho da Escola de Saúde Pública, titular (Sueli Corrêa), suplente. (Adriana Balsaneli), seleção de edital.

Carlos: Eu quero retirar o meu nome, até porque eu fiz umas sérias críticas. Eu espero agora que a Escola de Saúde Pública não promova mais cursos, (inint) [01:49:57] presidente, aonde uma pessoa ministra de 10 disciplinas, 9. E nós nunca fomos chamados para ver edital nenhum. Aquilo ali é uma vergonha. Do que já aconteceu lá, o ano passado, passou o ano inteiro, e a pessoa num curso para, como é, atendente de idosos, cuidador de idoso, uma pessoa só ministrou 9 disciplinas. Então eu acredito que posso dar oportunidade para outra pessoa que queira ficar porque a gente gostaria de participar. Apesar de que é um outro momento, posso até deixar meu nome se ninguém se qualificar.

Nil: Ok, então diante dessa situação, alguém se candidata? Seleção de edital? Então o Conselho vai contar ainda com o nome do conselheiro (Carlinhos) por mais um período. Suplente. Essa suplente aqui do (MT Saúde) não está mais, que mudou. Então nós temos uma vaga aqui, (MT

Saúde). Estava, eu não sei se permanece. Precisamos de um suplente. Continua (MT Saúde)? Cadê (MT Saúde)? Não está, né?

Luciana: Ela já foi embora, tá?

Nil: Já foi? Bom, vamos deixar o (MT Saúde) então, seguindo a recomendação desse próprio pleno aqui.

Luciana: É só um aviso, o (MT Saúde) pediu que não colocasse a conselheira em nenhuma comissão.

Nil: Então temos vago mesmo a suplência dessa comissão. Conselheiro (Marcelo) deu seu nome.(MT Saúde). Conselheiro (Marcelo) do (CRMV).

M: Questão de ordem, (Nil).

Nil: Oi.

M: Na fala da secretária executiva (Luciana), (Luciana), (componha) [01:52:11] resposta aqui ao Conselho.

Luciana: Ela vai olhar, verificar, já informa. Dá continuidade, a gente vai procurar o documento.

M: Afirmativo, obrigado.

Nil: Ok? Comissão de aleitamento materno. Algumas comissões, eu acredito que elas já não estão mais atuantes aqui porque essa lista é antiga, já vem de alguns biênios. Esta comissão está funcionando, segundo (Ana Boabaid), então nós temos aqui a titular, (Ana Maria).

Ana: Deixa eu colocar, é que existe o comitê de aleitamento materno infantil. Então, o que acontece é que às vezes eu acho que o comitê dá uma engolidinha nessa comissão, porque é muita gente que faz parte da comissão, faz parte do comitê, e eu acho que acaba, pelo pouco tempo, agilizando os processos, tudo, nessa comissão, no comitê.

Nil: O suplente está? Doutor (Antonio Amorim), permanece? Ok. Próxima comissão externa, (PPI). O titular era o (Edvand), é o (Edvand). Desculpa, a (CIES), a comissão da integração ensino serviço. (Sueli Corrêa) está e (Antonio Amorim) também, suplente. Elas estão preenchidas, essas. (PPI) também, (Edvand) e o suplente (Ambrósio). Esse comitê gestor (SUAD), existe? Tá sem titular, e o suplente (Orlando). Eu acho que esse comitê não existe. É superintendência de administração da (SAD), né?

Orlando: Pode ser que o titular foi convocado, mas eu não recebi nenhuma convocação.

Nil: Tá ok. Então nós precisamos de um titular para essa comissão. Algum conselheiro se habilita para ser titular nessa comissão? Lembrando que a comissão externa nós vamos comunicá-la, comunicar os nomes dos componentes para as respectivas entidades de origem. Então, eles vão ser responsáveis pela publicação. Nós seremos responsáveis por nossas comissões, que são do Conselho, oriundas do Conselho. Algum nome para o titular do comitê gestor da Superintendência Administrativa? Se não tem titular, você virou titular, (Orlando). Então, precisamos de um suplente. É porque vai ficando vago e a gente traz para o pleno. Então (Orlando) automaticamente já é o titular. Bom, tá sem suplente ainda. Mortalidade infantil, titular (Ana Boabaid) e suplente (Sueli Corrêa).

Ana: Na verdade, essa mortalidade infantil e a outra quase que juntam o comitê que a gente faz parte também.

Nil: Elas estão juntas, ok.

Ana: Não sou eu que faço, é a (Claudinha), mas a gente está junto.

Nil: Contratualização junto aos hospitais. O titular é o (Rosalino), e o suplente (Ambrósio Moreira).

Ambrósio: (Nil), eu gostaria de tirar o meu nome desta comissão. Eu já doeí verba umas 3, 4 vezes, e sei da complexidade que é trabalhar. E as vezes, todas as vezes que eu pedi para que sistematizasse as reuniões em 2 dias, queria fazer um dia, sim, outro dia, não, no outro dia eu tenho os meus afazeres, e ficava complicado. E aí a pessoa saiu da titularidade e o (Rosalino) está lá, e é preciso acompanhar. E é uma comissão super importante porque tem que avaliar os contratos, as grosas e tudo mais. E quem aprova para que o secretário pague.

Nil: Essa comissão se reúne regularmente, viu?

Ambrósio: Essa comissão aprova. Ela tem a atribuição de aprovar os recursos, de acordo com a contratualização, o qualitativo e o quantitativo apresentado para o (CES) para que se possa pagar o recurso para os hospitais.

Nil: Conselheiro (Orlando) retirou seu nome da suplência. Alguém se habilita? O conselheiro (Ambrósio), desculpa. Retificando, (Ambrósio) retirou seu nome. Alguém se habilita? É lá na (SES) mesmo a reunião dessa comissão e tem que ser usuário, viu?

Luciana: Uma coisa, essa comissão é bem atuante, tá, essa da (São Benedito) foi convocado (Rosalino) pra ver sobre o repasse, sobre como foi a questão da contratualização. Tudo é chamado os conselheiros, o (Rosalino) esteve lá pra saber.

Ana: Questão até de informação. Se o conselheiro foi informado sobre essa reunião que repassou dinheiro do Estado para o (Hospital São Benedito) sem informar, sem deliberar no Conselho, está errado. Vamos cair na mesma situação da comissão das (OS), que não tem poder de deliberação. Nós temos que ter muito cuidado com as comissões, que

comissão não tem poder de deliberação e o conselheiro que esteve aqui andou fazendo papel de pleno numa comissão sobre as (OS).

Nil: E a portaria para essa participação do Conselho Estadual de Saúde prevê que seja usuário o participante, o componente da comissão. Alguém? (Rosalino) é titular e suplente. Vai ficar vago?

Orlando: Só que é assim. Eu posso ir nessa comissão mas eu quero sair dessa, vai chegar lá agora lá do (Júlio Muller), até porque eu também nunca fui convocado. Não existe, né? Tá, como o secretário leu. Tudo bem, vamos lá, eu aceito.

Nil: Então, (Orlando), (SINTEP). Grupo de trabalho do (PID), está o meu nome (Zenil), e a suplente (Luciana). Permanece? Conselho gestor de (Hospital Júlio Muller), não existe? Tá ok.

M1: Tem aqui o resgate do (Marcione) de colocar a comissão do conselho consultivo do (Júlio Muller), que é uma comissão externa, aí substitui então.

Nil: Ok.

M1: Qual é o nome da comissão? Conselho Consultivo do (Hospital Universitário Júlio Muller). Isso. Apenas um membro aí não tem suplente. Isso. Então aí é só (Ana). Perfeito.

Nil: Tem mais alguém com interesse para ser o suplente?

M1: Essa comissão não tem suplente.

Nil: Não?

M1: Essa, não.

Nil: Então, vamos para a próxima, Câmara Técnica do Sangue. Estamos sem titular e o suplente é (Maria Dalva). Então a (Maria Dalva)

automaticamente virou titular. Então , nós estamos com uma vacância de um suplente. Ela não está. Não sei. Bom, ficou vago suplente. Presidente, essa Rede Estadual de Superação da Violência e Promoção da Cultura de Paz, ela existe ainda? Não, né?

M1: Se não me falha a memória, não mais.

Nil: Não mais, né? Pois é.

M1: Deixa ela em vermelho aí pra gente confirmar.

Nil: Tá.

M1: E se tiver alguma equivalente de enfrentamento da violência, a gente substitui.

Nil: Tá ok. E o comitê de epizootias, existe? Comitê Estadual de Epizootias.

M1: Quem era antes?

Nil: Sobe lá, (Cissa). Aqui, Comitê Estadual de Epizootias. Nós nunca fomos convidados também.

M1: Estou vendo que era um suplente da (CEMA), né?

Nil: Bom, esse Comitê de Epizootias, alguém se habilita, (CRMV)? Ok. (Marcelo).

Marcelo: Eu me habilito, mas eu tenho problema que eu moro fora de (Cuiabá). Pode ser.

Nil: Ok, (Marcelo), (CRMV). Ok. Próximo. Comissão Técnica para analisar os projetos e prevenção (DST AIDS) e apoio às pessoas vivendo com vírus (HIV). Tem o suplente ali de epizootia da (CEMA), vou confirmar com ela. O próximo é essa comissão pra analisar os projetos (DST AIDS) e (HIV). O suplente (Orlando) já virou titular. Quer ser titular? Faltando suplente,

então. Alguém se habilita a ser suplente dessa comissão de análise dos projetos e (HIV AIDS)? Não necessariamente. Comissão de sistema de apoio à construção do (RAG). Titular (Orlando) e suplente vago. Tem alguém que se habilita? Bom, vou passar para o próximo. (Adriana), do (RAG)? (Adriana Balsaneli). A comissão do grupo condutor estadual da rede psico social já está completa, titular (Ana Boabaid) e a suplente (Sueli Corrêa). Comissão do comitê gestor de rede de atenção às urgências do (SUS). Titular (Antonio José Amorim), da (UFMT) e a suplente, era da (FCD).

Ana: Eu queria só acrescentar que está faltando a comissão do comitê da mortalidade materno infantil e fetal. Não tá. Comitê estadual da mortalidade materno infantil e fetal. E inclusive aproveitar aqui e pedir para o presidente, enquanto gestor da saúde, que o comitê estadual está desestruturado, o computador não existe, uma sala não existe, uma secretária geral não existe, e nós fizemos através do (NEOM) ou por fórum do comitê da mortalidade materno infantil e fetal, e na época ficou encaminhado. O então secretário falou que ia organizar, porque através do comitê estadual que recebe informação dos comitês regionais, municipais, para criar os indicadores da questão da mortalidade materno infantil e fetal. Eu acho que deve ter, está no (notebook) [02:05:43] de algum trabalhador, porque eu não encontrei onde está funcionando o comitê. Cada vez funciona num lugar e não tem estrutura. Eu estou, enquanto (NEOM), solicitando que estruture o comitê estadual.

Nil: (Ana), você é titular dessa comissão? Aqui do Conselho, quem a inseriu titular? Já tem, né? Então, outro conselheiro titular. Suplente, (Fátima Ticianel). Da urgência, é. Conselheiros, vamos fechar o próximo, o último já. Comitê mortalidade materno infantil e fetal. Quem seria o

titular? Ok. Então, (Fátima Ticianel) titular do urgências, e (Antonio Amorim) é titular do comitê materno infantil.

M: Microfone, conselheira.

F: Gente, eu gostaria de estar em pelo menos 3 dessas aí, só que o problema é que eu moro a 260 quilômetros daqui, então a dificuldade é de estar aqui. Eu estou vendo toda hora falar assim, marca, não vem. E se eu pego uma coisa, eu não gosto de estar ausente, porque eu já tenho que vir 2 vezes pra (inint) [02:08:02] para essa reunião e para um (GT) que eu estou dos recursos. Então, vai ser difícil estar vindo.

Nil: Tem algum suplente para essa comissão materno infantil na ausência do conselheiro (Antonio). Bom, então a gente agradece aqui.

Ana: Gente, olha, tá morrendo mulher e criança direto. Vamos ver se ajuda aí alguém para entrar. Isso, você traz as informações do interior que é fortíssimo para esse comitê.

Nil: Então (Aparecida Clestiane) ficou suplente nessa comissão. Não. Lembrando mais uma vez que as comissões permanentes do Conselho serão publicadas após essa reunião, e essas, as comissões externas, a gente encaminha para os órgãos de origem com a indicação dos nomes que saíram do pleno, obrigado.

Ana: Eu só gostaria de fazer um encaminhamento, que essas comissões externas fosse o mais rápido possível informado à gestão e retornado aos conselheiros, porque a gente às vezes se candidata aqui, coloca, e nem consegue organizar agenda porque não tem retorno da gestão.

Ambrósio: Eu também quero, conselheiro (Ambrósio), quero fazer uma (propositor) [02:09:35]. Na questão das comissões permanentes, que há um prazo pré estabelecido no nosso regimento então estou propondo que

essas comissões tenham os seus coordenadores e relator num prazo até 45 dias. Ou 10 dias? 30 dias. Até 30 dias porque para cada um se convocar e fazer agendamento, reunir. Bom, então, a proposição é 30. Demais conselheiros que assim quiserem fazer, com menos ou mais, a gente está aberto.

Nil: Ok. Então aí, só complementando, (Aparecida Clestiane) colocou o nome dela também na suplência da urgência, comitê gestor de rede de atenção às urgências do (SUS).

Luciana: Agora, já que já tomou rumo as comissões, tem um conselheiro que, era conselheiro, o (Maurício Gomes dos Santos), ele agora não é mais, e ele estava na comissão da organizadora da conferência. Então a gente já poderia também sair daqui com o nome de um gestor que está faltando para o controle essa comissão, para publicar. Tem uma candidata a gestor, a (Clestiane). (Clestiane), (Fátima). Só (Fátima), então? Então mantido, (Fátima).

M1: Conselheira (Adriana).

Adriana: Conselheiros, uma pergunta, estou chegando há pouco tempo no Conselho e eu queria saber de vocês se foi construído, a gente está falando das comissões tanto, já foi votado as permanentes e estamos falando das comissões especiais, e a gente está com o regimento na mesa, e o artigo 40 do regimento fala sobre normas técnicas relativas ao funcionamento das comissões permanentes. Foi falado aqui no Conselho sobre o entrave que é essas comissões funcionarem, com relação à assiduidade, presença, enfim, comprometimento, não que os conselheiros não estejam comprometidos. A pergunta é, tem alguma norma técnica já

elaborada e publicada em resolução do Conselho, considerando que essas comissões existem já há bastante tempo?

Carlos: Olha, eu não posso dizer, mas eu acho que uma ou 2 comissões já tem a sua normatização completa. Agora, pra isso tudo acontecer, (Adriana), e esperamos que nessa gestão aconteça, nos últimos 2 anos o Conselho foi desestruturado pelos 3 últimos secretários. O último, nem tanto, porque ficou uns 6 meses somente. É bom citar os nomes. Do doutor (Pedro Henri) pra cá o Conselho simplesmente perdeu tudo numa forma de desestruturar o controle social. Então, até antes do (Pedro Henri) o Conselho tinha o motorista que ia buscar, pelo menos você tinha uma condução, porque o (SUS) diz que eu não posso receber (jeton) [02:13:13] ou nenhum dinheiro a mais pelo serviço que é de relevância pública. Mas também a lei me diz que eu também não posso ter ônus. E aí, era o Conselho que agendava as reuniões, ia buscar. Quando a (Ana) coloca que ela vem lá de (Jangada), eu, por exemplo, hoje moro na (Chapada dos Guimarães), venho com meu carro. Então, quer dizer, nesse sentido ou com a passagem de ônibus e tal, aí o índio brigava porque o índio não gosta de entregar relatório, aí ele parava de vir e não sei o que lá, mas aí é uma condição de obrigação do que está na lei. Então, para isso nós precisamos estruturar administrativamente o Conselho, que há 6 anos atrás foi votado um milhão de reais para comprar caminhonetes, e um desses veículos era pra ficar para atender os conselheiros e a ouvidoria. Eram 2, né? Inclusive, um com processo de adaptação. Né, certo? E não foram comprados os veículos, o dinheiro foi gasto, não é dessa gestão. E aí a gente acabou ficando o que? A pé. Então, muitas vezes você não vem ao Conselho porque você não tem condições de vir mesmo. E a entidade acaba não bancando, dependendo da entidade. Eu vou colocar assim,

olha, meu Conselho me dava R\$ 50,00 de gasolina para eu vir aqui. Agora, na última reunião do plenário, falou que o (TCU) mandou cortar tudo. Mandou cortar e acabou, não tem esse negócio de gasolina, de diária para vir na reunião para representar o Conselho, porque o (Tribunal de Contas da União) não permite. Aqui, alguns conselheiros sabem o que eu estou falando. Então, quer dizer, tá cortado. Então muitas vezes acontece que alguns conselheiros não podem vir justamente por isso. Então acho que estruturando administrativamente o conselho, aí sim, aí também ajuda. A gente vem quando pode, além de outras obrigações. Mas só isso que eu queria colocar. Mas salvo melhor juízo, é uma ou 2 comissões que tem, como é que fala, escrito as competências e homologadas.

M1: Obrigado. Conselheiro (Orlando).

Orlando: (Orlando), (SITEP), segmento do usuário. (Carlinho), foi bom que você fez esse resgate. Viu, (Carlinho)? De que na realidade nós temos uma situação. E a gente tem que ter coragem de citar nome, viu secretário, porque depois do secretário (Agostinho Mouro), nós tivemos uma verdadeira lambança com relação a isso que a (Adriana) colocou aqui, que o (Carlinho) resgatou, uma verdadeira lambança. As homologações dos Conselhos municipais, que o Conselho Estadual tem que homologar, as comissões que ficaram desestruturadas, e esses secretários, doutor (Vander), doutor (Pedro Henri) que inclusive me processou e processou (João Dourado) também, o secretário de (SINOP) que até esqueci o nome dele, que foi secretário de saúde, o (Mauri). Então, a gente tem que citar nome porque foi uma situação de precarização. Parece, assim, direcionada. Então, acho que tá em tempo, né (Carlinho), para que a gente possa resgatar. Exatamente. Então, acho que nós estamos no prazo aí de a

médio prazo resgatar esse estado de coisas que foi deixado por esses ex secretários de saúde.

Jesse: (Luciana), posso falar?

Luciana: Pode sim, conselheiro (Jesse).

Jesse: Boa tarde. Como a (Adriana) citou, nós os novos, como eu (Jesse) represento o (CREA), eu me preocupo na fala dos conselheiros mais antigos aqui no seguinte, tudo que nós estamos fazendo tem amparo legal? As nossas atas estão constituídas de legalidade? Nós temos prerrogativas de amanhã ou depois nós poderemos acionar alguém judicialmente por não respeitar o Conselho, por ter aprovado coisas aqui que nós não vimos para onde foi o dinheiro? Nós seremos co responsáveis judicialmente, depois de termos penhora de bens daquilo que nós aprovamos aqui? Entende? É isso que nos preocupa. E mais para a frente, quero dizer que, acho que é interessante até que o senhor saiba disso, que nós lá no (CREA) aprovamos uma alteração do regimento interno da assembleia legislativa, se não me falha a memória o artigo 369, que nas matérias técnicas nós podemos interferir em discussão. Então, se tiver alguma matéria técnica da área da saúde em discussão na assembleia legislativa, nós podemos interferir para não acontecerem leis errôneas, como existem hoje no estado de (Mato Grosso) com relação a saúde. Para todos os Conselhos e eu quero dizer também aos colegas dos Conselhos, nas matérias técnicas de cada um chama se câmaras temáticas, não sei como essa legislatura vai tratar isso. Mas se as matérias técnica estiverem acontecendo lá, vocês podem requerer participação na discussão. Não é na lei, é na discussão, de igual para igual com o segmento técnico da área. Então são essas as questões, secretário, que eu peço a sua dedicação

nessa legalidade, de todas essas ações, para que nós possamos ter autoridade. Como vejo que o senhor quer reescrever a história do Conselho, que a gente seja pautado dentro da legalidade e do respeito a todos os segmentos aqui representados, e Conselhos, usuários, trabalhadores, a própria gestão, para que nós saíamos daqui fortalecidos e unos no propósito da melhoria da saúde. É isso, obrigado.

Carlos: Essa é uma das situações, presidente, aonde o nosso Conselho são 30 membros. Os gestores e tal tem 8 representantes, os trabalhadores da saúde 7 e os usuários 15. Ou seja, o sistema não está paritário, então por isso que a gente tentou modificar o Conselho porque deveria ser ou 31 ou nossa proposta de 40, porque daí aumenta um pouco mais o Conselho, mas a gente consegue colocar mais a sociedade civil organizada. Eu estou naquela comissão, um dos motivos é esse.

Jesse: E lembrando só que nós temos 12 Conselhos. Né (Carlinhos), como você falou 4, 14 Conselhos. Nós somos só 4 titulares e 4 suplentes.

M1: Tá.

Ana: Senhor presidente?

M1: Pois não, conselheira, vamos seguir.

Ana: (Ana Boabaid). Nessa fala do conselheiro do (CREA), eu já passei dia até pensando em largar o controle social, abandonar e minha instituição pediu que eu continuasse diante do que pode vir a acontecer com a gente em relação a todas as ilegalidades, por exemplo, das (OS), em relação ao que eu coloquei, que conselheiro vai para a comissão e delibera no lugar desse pleno. Então, quando a gente vê toda a corrupção instalada nos jornais, quando a gente vê famílias indo à mídia, quando consegue um espaçozinho pequeno, pedir socorro, a gente fica a pensar. E penso

também quando o governador, ex governador (Sinval Barbosa) apareceu na televisão falando que para o governo dele tá tudo bem, que passou pela assembleia e passou pelo (Tribunal de Contas). Na saúde, eu quero reafirmar para o senhor que não está tudo bem, que esse pleno não aprovou (RAG), que este pleno não aprovou a metodologia de gestão (OS), e nós temos 2 resoluções que o senhor, como presidente, agora eu quero que o senhor tire a roupa do gestor e vista de presidente do pleno, e ajude com que a gente encaminhe essas 2 resoluções que o Conselho fez, que estão no Ministério Público, porque essas 2 resoluções estão em poder de doutor (Alexandre Guedes), ele está preocupado com elas, eu conversei com ele, e essas 2 resoluções foram votadas e esse Conselho, se ele é para ser patronado, a gente tem que fechar pauta para ver. Qual é nossa função se a gente vota, e não aprova o que a gente vota, não se cumpre? Então, temos que ter outra postura, porque a gente tá aqui é para somar, somar com o cidadão de (Mato Grosso) assim como vocês estão, foram eleitos, colocados. E nós também estamos aqui para somar, mas precisamos dessa participação da gestão para dar esses encaminhamentos e precisamos de informação também.

M1: Vamos seguir a pauta? Concluindo então o item 3 ponto 2 das comissões permanentes e de externas, nós vamos ao ponto 3 ponto 3, apresentação, discussão e deliberação sobre o processo de realização do concurso público da (CES). Primeira parte, (Adriana). Desculpe, (Adriana) conselheira. Por gentileza.

Adriana: Não, nada não. Tudo bem, secretário. Questão de ordem. Só um encaminhamento, voltando só um pouquinho aqui a fita que a conselheira (Ana Boabaid) falou, sobre aquelas resoluções que foram, não foram homologadas pelo governo do estado, pelo governador do estado à

época, proposta de encaminhamento, que elas sejam reencaminhadas agora na nova gestão do governo do estado, para que elas possam ser reencaminhadas e homologadas na nova gestão do governo do estado. Obrigada.

M1: Precisamos deliberar a respeito desse encaminhamento? Perfeito. Eu gostaria só que deixasse claro para todo o pleno quais são essas resoluções que nós estamos falando. Uma das resoluções refere se a realização de concurso público. Correto? Tá. Mas é que eu queria destacar uma questão regimental, que isso não está na pauta. Não cerceando a nossa discussão, e daí eu estou sendo criterioso de estar tentando seguir o regimento como está colocado. Então, vamos lá. (Oscarlino), por gentileza.

Oscarlino: Bom, boa tarde, (Oscarlino Alves), presidente do sindicato, representante do segmento dos trabalhadores. Primeiramente, eu gostaria, aproveitando o ensejo, falar de algumas situações gritantes que isso faz parte da gente até como informes aqui no Conselho Estadual de Saúde, senhor secretário, presidente. Estamos com um problema gritante há anos, a gente não pode responsabilizar ainda a atual gestão porque a gente sabe que tem alguns encaminhamentos, tem muito trabalho a ser feito, o desafio foi topado, e a gente precisa aqui neste fórum aqui, que é o fórum apropriado para a gente discutir paritariamente entre os atores públicos todas as problemáticas advindas da saúde pública. Uma delas que está gritante hoje, que a gente precisa de uma solução imediata, a gente não consegue mais administrar isso via sindicato porque a cobrança é muita e a gente tá segurando esse burburinho, esse caldeirão que está pipocando junto aos trabalhadores, que é a questão da insalubridade. Nós estamos com a questão da precariedade, o senhor conhece muito bem as unidades, as questões materiais envolvidas nas unidades de saúde, e a

questão da insalubridade está gritante. Eu vou citar só um exemplo. (TFD), por exemplo, a gente fez uma reunião na semana passada, que é o exemplo mais recente, nenhum trabalhador que tem contato direto com pacientes de todas as patologias, inclusive pacientes que procuram tratamento fora de domicílio até porque nossa rede, o nosso sistema está estrangulado e não funciona hoje, os nossos trabalhadores com contatos com pessoas tuberculosas, pessoas com todo tipo de doença ali, entendeu, inclusive nós temos relatos de trabalhadores lá em contato com pessoas que entraram armadas, mostrando arma para o trabalhador lá dentro da unidade, e aí o trabalhador oprimido, com medo da situação, voltando aqui, tem casos lá, por exemplo do (TFD), de relatos de trabalhador lá na roda de conversa, trabalhador que foi ameaçado. É usuário entrando com arma na cintura lá dentro e ameaçando nosso trabalhador, lá no (TFD). Uma outra questão que está gritante, que a gente precisa de uma solução imediata também da superintendência de gestão de pessoas concatenada pela ordem do secretário, é a questão dos plantões. Nós já temos plantões aí, houve um esforço muito grande da atual gestão e que fique aqui registrado também porque existia uma pactuação, um acordo coletivo na gestão passada de pagar umas diferenças de plantões de trabalhadores, lá desde 2011, na implantação da lei de carreira, e essa atual gestão também não mediu esforços para poder entender o processo, apesar de toda a qualificação que tem o processo, lá na auditoria geral do estado inclusive, na controladoria geral do estado, e essa atual gestão diante de todo esse cenário crítico que a gente tem, financeiro no estado, ela assumiu essa responsabilidade e já pagou no último salário de abril. Mas hoje nós já temos problemas advindos novamente de plantões recentes. Vou citar 2 exemplos, (Hospital

Regional de Cáceres), que tem trabalhadores que trabalham em regime de plantão, e os trabalhadores do (SAMU). Os trabalhadores do (SAMU) que estão sem receber aí os plantões advindos do seu trabalho, que é peculiar do trabalho. Isso não é denúncia, não é nada, é pedir providências urgentes para a gente poder salvaguardar as condições materiais dos trabalhadores. E uma outra, antes de começar a apresentação, nós estamos aqui inclusive presentes aí com uma colega que faz parte da comissão organizadora do primeiro congresso do trabalhador do (SUS), da (CES), a (Sedenise), que faz parte da comissão organizadora, nós convocamos tão logo tomamos posse do Sindicato, na condução do (Sisma), nós convocamos os trabalhadores. Organizamos uma comissão e dentro da previsão estatutária do sindicato nós estamos em carreira solo, sem um centavo de político, de gestão, nós estamos realizando, formatando o primeiro congresso da categoria pra gente poder discutir todas essas problemáticas de forma única, de forma coletiva, e a gente ter um documento institucional, político, técnico, para que a gente possa discutir a saúde pública na ótica da gestão do trabalho e na ótica de gestão de pessoas. Para isso nós convidamos todos os governantes, e isso não é para atirar pedra em governante, para responsabilizar ninguém do caos que vem de 12 anos de desmonte do (SUS) a nível nacional, nós queremos fazer uma discussão madura com o senhor secretário, com o governador, com o secretário de gestão, todos os envolvidos, e pra isso a gente está trazendo (expertise) [02:30:06] da área de saúde pública, da (ENSP), da escola de saúde pública, estamos trazendo a doutora (Maria Helena Machado), nós estamos trazendo doutor (Merry), da (Universidade Federal do Rio de Janeiro), nós estamos trazendo a professora (Elizabete Dias), doutora da (Universidade Federal de Minas Gerais), nós estamos

trazendo representante legítimo do trabalhador lá em (Brasília), do Conselho Nacional de Saúde, representante do trabalhador lá, o senhor (João), doutor (João), nós estamos contanto também na discussão, nas mesas temáticas, doutor (Júlio Muller Strumbing Neto), que vai estar podendo fazer essa discussão também, convidamos a superintendência de gestão de pessoas, o Conselho de Segurança e Saúde do trabalhador lá dentro da gestão, na gestão governamental, convidamos o Ministério Público para estar presente, a procuradoria geral do estado, convidamos o Tribunal de Justiça, então convidamos todos os atores envolvidos, e os protagonistas da história somos nós, a nossa categoria. Vamos fazer mesa temática, abertura, no dia 26 agora de maio, seguindo os trabalhos no dia 27 e 28, a gente faz trabalho nas mesas temáticas e encerra no dia 29, aberto ao público, aberto aos trabalhadores do (SUS), e na parte da tarde todos esses dias, salvo no dia 26 que é abertura e 29 que é encerramento, nós vamos estar trabalhando com 250 trabalhadores em 10 oficinas aqui neste hotel. Nós estamos fechando esse hotel com dinheiro, a fonte de pagamento e de recurso que vai custear esse evento inédito é dinheiro do trabalhador. É aquele dinheiro do imposto sindical que é descontado um dia de salário de todos os trabalhadores, então por isso a justificativa de convocar a base, e não apenas servidores filiados ao sindicato. A nossa base é composta por 6 mil trabalhadores, 1700 aposentados aproximadamente e 4 mil e 300 profissionais ativos. Então, essa é a nossa base de trabalhadores. Ela foi toda convocada, convidados, nós vamos hospedar os colegas aqui, vamos nos alimentar aqui, conversar sobre segurança e saúde do trabalhador, e nesses 4 dias fazer uma reflexão, colocar no papel e começar de forma madura a conversar com a gestão. A apresentação vai ser bem rápida. Essa apresentação a gente já fez no

Conselho Estadual de Saúde em janeiro, e deixo a questão para reflexão. A gente tem um esvaziamento sempre a hora que vai apresentar algum assunto de suma importância e do interesse do trabalhador, a gente tá como o Conselho esvaziado já. Nós tínhamos 16 conselheiros aqui e a gente não tem. 17 conselheiros, e agora, nesse momento de falar de concurso público, onde a gente vai ter oportunidade de abrir essa discussão, fomentar essa discussão, a gente tem poucos conselheiros aqui presentes. Algumas variáveis que a gente quer apresentar para o Conselho novamente, com relação ao atual contexto que a gente tem com relação à organização social de saúde e o concurso público, que são 2 situações que são concatenadas e são 2 áreas, são 2 situações de gestão afins. Existe um projeto de iniciativa popular engavetado na Assembleia Legislativa com solicitação da retirada das organizações sociais, as (OSS), da gestão das unidades do estado, projeto esse legitimado pelas assinaturas de mais de 40 mil cidadãos mato grosem-se. A gente nem consegue localizar esse projeto de iniciativa popular lá dentro da Assembleia Legislativa. Então, todas as esferas foram movimentadas. Além do poder executivo, judiciário, Ministério Público, como os senhores vão ver, lá na Assembleia Legislativa também foi protocolizado isso, esse projeto de iniciativa popular, que está engavetado e não sai do papel. O Conselho Estadual de Saúde emitiu resoluções. A número 31, 19 do 9 2012, e a número 4 de 7 do 5 de 2014, que revogam respectivamente a resolução 7 de 2014, quando o doutor (Pedro Henri) propôs nesse Conselho a implantação das organizações sociais, e teve pleno êxito com 25 votantes, 13 votos a favor e 12 contra. No Ministério Público Estadual atualmente, no órgão de controle social, também inquéritos cíveis públicos tratando da retirada das organizações sociais das unidades de saúde do estado, realização de

concurso público, aí tem a numeração, não carece falar aqui, tem ação cível pública que determina, que trata da melhoria das atuais condições estruturais de todas as unidades de saúde do estado, ação cível pública para cumprimento da (NR32) que trata das diretrizes da segurança e saúde do trabalhador no seu local de trabalho, ação civil pública para cumprimento do percentual constitucional da emenda constitucional 29, regulamentada pela 141, que fala que o mínimo constitucional que o estado deve aplicar na saúde pública, proveniente de suas receitas correntes líquidas, é 12% do orçamento. E a gente tem acompanhado esse percentual trabalhando só no percentual mínimo, porque a saúde não deveria ter mínimo, não deveria ser baseada pelo mínimo, e sim pelo que for suficiente para se fazer uma gestão competente e colocar a saúde para funcionar. Então a gente olha há 3, 4 anos atrás antes de (OSS), vocês podem consultar o (CIOPS) que a gente vai ver lá no sistema de orçamento do Ministério da Saúde, que nem os 12% constitucionais vinham sendo cumpridos. E curiosamente após a implantação das organizações sociais e da aceleração no processo de judicialização da saúde, a gente leva a crer que essa oneração dos gastos com saúde pública fizeram com que esse número fosse complementado e que a gente começasse a chegar nos 12% constitucionais, não chegando a 13% de gasto com saúde pública.

M1: (Oscarlino), por gentileza, só para referenciar. Nós já temos 10 minutos e 50, queria consultar ao pleno a prorrogação do tempo dele. Por mais quanto tempo para ele poder se programar? 5 minutos? (Oscarlino), vai apertar sem abraçar, né?

Oscarlino: Vou acelera aqui. Na verdade, agora falando um pouco na ótica de gestão de pessoas, hoje nós temos 1015 trabalhadores cedidos para as organizações sociais, nosso servidor concursado, isso nos 5 hospitais que

são considerados regionais, como o (Metropolitano) que foi assumido pelo estado. Mas lá no (Metropolitano) a gente sabe que não passa de 10 servidores que estão cedidos. Lá, a superintendência de gestão de pessoas vai poder nos corrigir nesse número. E para registro, para a gente não estar olhando para a apresentação aqui e achar que é um número chutado do sindicato, do (CISMA), apesar de a gente ter uma acervo grande também, essas informações são advindas do relatório número 6 de 2014 da superintendência de gestão de pessoas quando ela municiou a equipe de transição do governo, doutor (Pedro Taques), isso é um relatório oficial proveniente da secretaria de gestão de pessoas, tudo que eu estiver falando aqui está dentro do relatório que subsidiou a comissão de saúde na época da transição do governo, então se a gente considerar que a assistência farmacêutica ainda está nesse interim de intervenção ou não depois do (IPAS), esse número eleva. Só que eu já faço uma revisão dos números. Eu recebi uma planilha, esse número, ao invés de 136 milhões que a gente gasta hoje, que é o gasto com a folha de pagamento dos 1015 trabalhadores cedidos, esse número na verdade hoje é 113 milhões, é um pouco menos. E de acordo o que está preconizado nos contratos, na hora que a gente vai pagar organização social, que a gente vai pagá-la mensalmente, a gente tem que descontar um terço que é o equivale à mão de obra contratada pela (OSS). Ela é considerada equivalente a um terço do que paga nossa mão de obra, então pega esse um terço equivalente aos 113 e desconta do contrato para poder remunerar a (OSS). No número total, equivale a 38 milhões. Os demais 79 milhões, o estado continua bancando por fora essa situação. Além dos valores contratualizados com as organizações sociais, a gente entra com mais de 70 milhões ano para complementar e pagar esses servidores que estão

cedidos para as organizações sociais. Pode passar. Aí o seguinte, um problema que está também batendo a nossa porta, que está instaurado desde a época em que foi implantado esse sistema de organização social e esse modelo de gestão. Hoje, nós temos 2 mil 126 trabalhadores contratados no regime celetista dentro das organizações sociais, que são contratados direto pela (OS), esses trabalhadores hoje ocupam vagas, cargos vagos que estão dentro da nossa própria carreira. Na lei 441, que é a nossa lei de carreira, prevê 9 mil 959 cargos, e nós estamos ocupando pouco mais do que 4 mil 200 e poucos cargos, ou seja, nós temos mais de 55% dos nossos cargos vagos dentro do (Sistema Único de Saúde Estadual). E esses 2 mil 126 trabalhadores estão lá trabalhando, ganhando menos do que a gente e tal, tem essa situação, mas além de eles ocuparem uma vaga que teria que ser ocupada através de concurso público, eles contribuem para o regime geral da Previdência Social. Eles não pagam os nossos aposentados, como a (Ana Boabaid) ali que é aposentada. Esses 2 mil 126 trabalhadores pagam os aposentados que estão lá no (INSS) e não os nossos que estão sabe lá onde hoje, sendo (FUNPREV) ou sendo a (MTPREV). E aí nós temos mais uma outra situação que agrava mais ainda. O assunto é pesado mesmo. Tomara que o microfone não exploda na minha mão. Então, eu vou continuar manualmente aqui que a gente já conhece, que a gente expôs, fizemos essa exposição no estado de (Mato Grosso) inteiro. Fomos em todas as unidades, só não conseguimos chegar ainda em (Porto Alegre do Norte) porque é mil e 300 quilômetros, tá difícil pra chegar lá, mas nós vamos chegar esse mês agora, e (São Félix do Araguaia). Então, nós temos agora uma outra situação, um outro indicador que complica mais a questão previdenciária, que nós temos na conta da superintendência de gestão de

peças, lá nos acervos da superintendência de gestão de pessoas, 750 trabalhadores na eminência de se aposentar. Então nós temos a conta básica. Nós temos uma continha básica, 2 mil 126 trabalhadores das (OSS) ocupando nossas vagas, nós temos 4 mil 293 profissionais ativos, cerca de 300 profissionais afastados por problema de saúde, percentual de absenteísmo alto, pessoas suicidando dentro da unidade, pessoas tomando anti depressivo dentro do serviço, dentro de casa, problema de álcool, alcoolismo dos nossos trabalhadores. Então isso nos leva a crer também que nós temos uma situação de incidência de doenças provenientes da área de saúde mental justamente por a gente estar nesse caos da saúde pública, nos sentindo incompetentes e impotentes de poder proporcionar um serviço digno e de qualidade ao cidadão mato grossense. Então, nós temos mais essa situação. E o que fala também, na verdade a gente pulou, essa hora que apagou aqui a gente pulou, o próprio Tribunal de Conta do Estado já determinou, não dá pra se manter essa questão de contratos com caráter duradouro na administração pública, isso é ilegal, vai contra os princípios da Administração Pública. Tem um acórdão 3218, tem o 3820 de 2011 e o 728 de 2012, em sequência, dizendo que tem que realizar concurso público na saúde pública. Isso aqui eu já falei, beleza. E aí, senhor presidente, nós temos uma questão sim que é plausível de se fazer. A gente escuta e a gente tem acompanhado um processo que está tramitando na secretaria, dizendo que o concurso público está diretamente atrelado a um dimensionamento da força de trabalho. Esse dimensionamento é um trabalho técnico e científico que a superintendência de gestão de pessoas no passado assinou perante o gestor dizendo que os nossos doutores e os nossos mestres não teriam competência para traçar essa metodologia de

trabalho, e que pra isso a gente teria que contratar uma empresa de consultoria para nos auxiliar nesse processo. E aí o dimensionamento da força de trabalho e, trocando em miúdos, é aquela questão de um trabalho técnico científico que é feito os mapeamentos dos processos de trabalho dentro da (CES), entrevistas, identificação e levantamento das competências, levantamento das atribuições, atividades por área de atuação, levantamento do quantitativo de recursos humanos, levantamento do volume de produtos gerados por mês nas áreas, atividades na área meio e fim, aferição do tempo médio de execução das atividades, identificação dos tipos de produtos gerados nas principais atividades, levantamento dos tipos de vínculo e de jornada de trabalho dos servidores, identificação dos horários de pico, sazonalidades, ou seja, a gente colocou algumas das variáveis que são levantadas, é construída aquelas matrizes de problemas, é feito todo esse trabalho, um trabalho técnico científico, isso é importante sim para dizer a especificidade de cada pólo, o que vai ser necessário, até quantos profissionais. Mas hoje, nós temos 2 mil 126 trabalhadores ocupando nossas vagas dentro das organizações sociais, dentro dos hospitais que são natos do Sistema Único de Saúde Estadual, nós temos carências latentes a olho nu de trabalhadores dentro dos pólos de saúde que perderam identificação até por falta de condições materiais. Os escritórios regionais não tem a identidade que tinham no passado, que era ser de cooperador técnico, de fomentador de negócios, de controle, avaliação, de fiscalização, de implementação das políticas, cumprindo com o papel do estado. Então, acho que tá faltando carro, verba para deslocamento, diária, tá faltando profissional, porque os nossos profissionais nos escritórios regionais de saúde são os verdadeiros (Severinos), eles são pau pra toda obra, fazem 5,

6 tarefas que aqui, no nível central, a gente faz com apenas um técnico. Então, só concluindo, 1 minuto para conclusão.

M1: Por favor.

Oscarlino: Então, o que demonstrou toda essa situação? Demonstrou que o sistema que foi proposto em 2011 pelo então secretário doutor (Pedro Henri) que o troço não funciona. Porque se funcionasse, nós não teríamos a devolução de 4 hospitais já administrados pela organização para o estado. Quer dizer, parece que foi feito o uso, o abuso, e entregue o bagaço para agora a atual gestão poder administrar essa herança maldita. Você entendeu? Nosso trabalhador está lá dentro. O trabalhador contratado pela (OS), oprimido, com uma carga de trabalho pesada também, ganhando menos, tá lá, tá lá oprimida. E aí nós tivemos prova, eu com o senhor junto lá em (Rondonópolis) neste final de semana, que você não mediu esforços para estar lá para apaziguar a situação, que nós temos que olhar para o usuário. Nossa visão é lá na ponta, nós temos que olhar pro usuário. Não podemos correr o risco, por intempestividade e por má interpretação, ser rompido um contrato desta forma que estava sendo proposto, no dia primeiro de maio, no dia do trabalho, os trabalhadores da (OS) recebendo aviso prévio da organização social, com salário dos médicos atrasados. Porque no passado se tinha essa deficiência de caixa, essa necessidade de aditamento do contrato, porque isso não foi proposto e apresentado para esse Conselho Estadual de Saúde, as premissas dos contratos, a eficiência que foi prometida e que foi comprovada através dos números, através dos indicadores de performance da unidade, comparando com como era quando a (CES) administrava fomentada pelo consórcio intermunicipal. Tá provado, se a gente precisa contratar médico pela (OS), porque a gente não faz concurso e não efetiva? O único

problema a fazer, outro problema de ordem técnica é uma situação de gestão de pessoas. Fazer cumprir carga horária, médico cumprir carga horária, ganhar aquilo que está preconizado na lei de carreira. Para isso ele vai lá e faz o concurso e fala, me sujeito a ganhar isso aqui. Agora, o que não pode é depois a regra do jogo mudar com o carro andando. Então nós temos toda essa situação. Se o troço funcionasse a gente não estava nesse caos, a gente não tinha sido refém, porque eu acompanhei sua conversa lá e senti que você estava refém da situação e foi lá, negociou e já admitiu lá de bate pronto para poder ter uma situação de tranquilidade perante os trabalhadores, foi na Câmara dos Vereadores, prestou conta com a sociedade, fomos lá, ouvimos os trabalhadores, entramos uma e meia na conversa com os trabalhadores dentro do hospital regional, saímos 5 horas da tarde de lá da conversa com o trabalhador. Acalmamos o trabalhador, assumiu o risco que era assumir isso sozinho lá, sabendo que poderia tomar uma cacetada aqui no Conselho e assumiu isso, isso é digno, você é um colega nosso, funcionário de carreira. Então, essas situações. Tem gente ocupando vagas através de contrato, ganhando muito, ganhando na casa dos R\$ 30.000,00. Trabalhadores que ganham menos, então nós estamos fazendo essa economia, essa gestão de custos que não é apresentada nesse Conselho para oprimir, precarizar as relações de trabalho. Agora, como a gente deixou uma deixa lá, e se esses profissionais contratados e os concursados que já tiveram motivos ou que foram banidos para os escritórios regionais, com casos até de assédio moral? Nós não queremos parar, nós queremos trabalhar, nós precisamos de condições, mas nós precisamos suprir o fator humano com concursados, que é o que preconiza a legislação e os órgãos de controle social. Obrigado.

M1: Obrigado. (João).

João: Boa tarde, conselheiros e conselheiras. Pedi a palavra, eu estou aqui enquanto suplente que a titular está presente, mas eu pedi a fala até pra dizer ao sindicato e ao Conselho de que essa questão de concurso público é um debate que já foi feito, levantamento de dado temático, é mais do que claro da necessidade de fazer. A pergunta é, o governo atual tem vontade política de fazer concurso público? Tem vontade política de reverter esse modelo perverso e picareta, como diz o governador? Se tem, se tem vontade política e se não tem, qual é o encaminhamento que o sindicato que representa os trabalhadores tomará, já que agora é data base para os trabalhadores reivindicarem aumento salarial, condições de trabalho e concurso público? Qual é a pauta do sindicato para negociar primeiro com o gestor, que a gente defende o processo negocial, e segundo, qual é o que vem, a seguinte, o indicativo de greve, de mobilização? Dizer ao sindicato qual é a pauta para negociação colocando esses pontos, efetivamente, e estabelecendo prazo. 3 meses de negociação do gestor, após isso, escreve, e dizer ao sindicato, a (CUT) está a disposição do sindicato para fortalecer a luta em defesa de condições de trabalho, concurso público e revogação desse modelo. Não dá mais pro sindicato continuar com processo, negocia, gestão enrola. Há 12 anos esse processo de enrola. Chegou. Eu acho que dar um prazo de 3 meses, não definiu, movimento grevista e de enfrentamento. Eu acho que só assim poderá avançar. Assim como fez o (SINTEP), assim outras categorias fizeram, e conseguiram acordos. Não sei se o governador vai cumprir. E se não cumprir o do (SINTEP), (SINTEP) já está preparando a sua militância, a sua direção e toda a base para enquadrar e fazer cumprir o que foi acordado.

M1: (Zé Alves).

José Alves: (José Alves), (CREFITO), segmento do trabalhador. Bom, essa pauta da (OS) e de concurso é muito recorrente aqui. A gente já se posicionou várias vezes mas uma coisa que a gente ouve aqui nos provoca muito. Não dessa gestão, mas do final da outra, a gente ouvia que o enfermeiro concursado custava 3 vezes mais que um enfermeiro contratado pela (OS) e essa era a justificativa para se manter o modelo de gestão numa lógica economicista. Para mim, 2 misérias. Porque, primeiro, se você entender uma política de saúde como uma política social, e que uma política social está posta para atenuar os estragos de um sistema capitalista, como é que você está pensando em economia na saúde? Essa é a lógica que te toca, é a lógica que está tocando esse governo, é ter lucro no (SUS). Meu Deus do céu, mas não é uma política social? Você está buscando aqui é lucro? Porque a bandeira não é aumentar para 15% a arrecadação, você está querendo é baixar mais? Você está querendo atingir 12% aumentando os gastos com (OS) e essa é que é a bandeira? A outra miséria é assim, como é que eu vou justificar que eu vou fazer economia de escala às custas do suor do trabalhador, da precarização das relações, de virar as costas para a conquista do trabalhador? Agora, esses que conquistaram eu deixo lá em berço esplêndido, eu vou explorar os outros agora, e por isso se justifica ter uma (OS)? Quanta miséria, gente, no (SUS). (SUS) é maior que isso. A gente não pode mais trazer essa discussão pra cá porque eu acho que fere a gente, provoca demais a gente. É como o conselheiro (Oscarlino) falou. Tem um projeto de lei de iniciativa popular. A Constituição Federal de 88 diz que o poder emana do povo. Para esse governo, emana dos gabinetes. A lei aqui emana dos gabinetes, porque a Constituição Federal não está sendo obedecida. É

virar as costas para o que a sociedade mato grossense decidiu. E eu queria fazer uma colocação, senhor presidente, assim, a gente é do (SUS), é militante, acredita e vai ficar até a última hora lutando por essa coisa que a gente acredita, e eu te disse várias vezes que me alegra muito te ver nessa cadeira, que eu acho que é uma boa escolha. Mas cuidado. Quem sou eu pra dizer cuidado, mas a minha angústia é assim, passarão se os anos e vai ser lembrado, será que pelas macro políticas, será que vai ser atordoado nos gabinetes pelos grandes problemas e a ponta aqui embaixo continua a mesma lástima? Então, a proposição que eu faço não para esse Conselho mas para essa gestão, cria comitê de micropolítica em todas as unidades do (SUS) para discutir a requalificação do processo de trabalho. É ali que a coisa acontece, ali é o momento, é o mágico do trabalho vivo, como (Merri) fala, e que essas macro políticas, elas são importantes sim. Mas não esquece da micro, não, porque você vai passar os anos e vai ser lembrado por ter tentado dar respostas para as grandes causas e esqueceu da causa maior, que é a assistência ao usuário lá. Todo mundo aqui briga por isso, todo mundo tem o mesmo discurso, mas nenhum de nós se curva à escuta do doente pra saber como ele quer ser cuidado. As coisas que nós preenchem são outras maiores, né? E o usuário do (SUS) tá lá na ponta. Obrigado.

Ambrósio: Senhor presidente, só questão de ordem.

M1: Pois não.

Ambrósio: Conselheiro (Ambrósio).

M1: Conselheiro (Ambrósio), pois não.

Ambrósio: É que a pauta diz de apresentação, discussão e interpretação sobre o processo de realização do concurso público, aí coloca que o nobre conselheiro (Oscarlino Alves) explanaria e em seguida a gestão.

M1: Perfeito.

Ambrósio: Para que a gente possa ter uma melhor discussão, é preciso ter um contraponto. Por gentileza, então cumpramos aqui a pauta.

M1: Obrigado, conselheiro. Vou pedir para o conselheiro sentar com as coisas do meu lado, aqui, ele fica me cutucando, porque ele está nos trazendo sempre. Como nós abrimos inscrições, tem inscrito o conselheiro (Orlando) e depois seria o (Ambrósio). Se você me permitir, (Ambrósio), (Orlando) faz a fala e passamos a apresentação para (Dauísa). Tá? Conselheiro (Orlando).

Orlando: Conselheiro (Orlando), (SINTEP), segmento usuário. Bom, o concurso público é para nós uma exigência do artigo 37 da Constituição Federal, dentro daquilo que nós chamamos de política pública. O que nós temos vivenciado é na realidade, na saúde, as políticas dos secretários e as políticas dos governadores. Todo servidor público do estado do (Mato Grosso) tem ficado para segundo plano. Como eu não vou entrar aqui nas demais categorias, porque o ponto aqui é saúde, a saúde foi precarizada. Mas a gente tem que citar aqui, o (Oscarlino) citou, (João Dourado) e o companheiro (José Alves), é de que os trabalhadores da saúde foram tratados, estão sendo tratados como mercadoria. Aliás, água, quando eu era criança a gente chamava água. Hoje, a gente compra a mercadoria água. Água virou mercadoria, ela deixou de ser aquela essência. Não é isso? Virou qualquer coisa a água. E os trabalhadores da saúde foram tratados, secretário, estão sendo tratados como mercadoria. Não se tem a

consciência do que diz o artigo 37 da Constituição Federal que reza, que expressa que o serviço público tem que ser atendido, o acesso, tem que ser através de concurso público para ter a valorização desse trabalhador para servir à sociedade, especificamente o usuário. E isso não tem sido a lógica. Por quê? Não é conveniente você tratar bem, não é conveniente você atender bem o social, haja vista o tratamento que a gente tem acompanhado aqui enquanto Conselho Estadual de Saúde, as nossas condições de estrutura são um exemplo de que a gente não tem a condição mínima pra poder levantar bandeira, tem que ser na raça pra levantar essa bandeira em defesa das políticas públicas. Inclusive, nós já vínhamos trazendo essa discussão para a saúde, inclusive perigoso para nós muitas das vezes, abrindo mão de outras políticas. Por exemplo, a primeira discussão que a gente teve com a frente parlamentar de saúde, ainda no governo passado e já na equipe de transição, a gente abriria mão dos 2 bilhões de sonegação de impostos, só dos grãos. Exemplo da soja, não entram nem os derivados do petróleo para a saúde. Nós fizemos essa discussão na educação. (João Dourado) tem conhecimento disso. Nós fizemos essa discussão na educação, o que tem que voltar para as áreas sociais. Esse dinheiro que está sendo chamado de fundo perdido são 2 bilhões de sonegação de impostos anual, para vir todo para a saúde. Já que não pode servir de verba carimbada, não pode vir de verba carimbada, mas que o gestor da saúde vai dizer, desses 2 bilhões, quanto nós vamos precisar para realizar o concurso? São 7 mil que tem no (PPA)? Que seja mais 500 milhões, e que seja a (Universidade Federal) para realizar esse concurso, não pode ser qualquer um de esquina, para que isso realmente haja o respeito com o trabalhador da saúde e consequentemente dar o retorno para a sociedade, principalmente para o

usuário. Penso que nesse ponto de pauta, com certeza já tem encaminhamento, mas nesse ponto de pauta a gente tem que sair daqui com essas evidências de que os recursos que são deduzidos do suor do trabalhador, um trabalhador da saúde que ganha hoje R\$ 6.000,00, durante o mês, R\$ 583,00 tem que ir para pagar previdência, não pode pagar com recurso do tesouro para voltar, para que tenha dinheiro para o concurso público, desse valor de R\$ 6.000,00, R\$ 672,00 é de imposto de renda, que não vai pro bolso do trabalhador da saúde, que tem que voltar parte dele para serviço de saúde e parte dele para realização do concurso, se o problema for dinheiro, porque já uma sonegação direta quando a gente pega aqui, e o secretário estava presente para concluir, de que os 13 vírgula 7 bilhões que se apresenta na prestação de conta da (SEFAZ) no terceiro quadrimestre de 2014, apresenta como custeio. E aí dentro desse valor está o imposto de renda que é descontado do nosso salário, que ele tem que voltar como receita. Só aí, com 25% pra atendimento de serviço de saúde, talvez mais 25%, nós já teríamos aí, angariando recurso para realização desse concurso que já passou da hora. Tá na ordem do dia, e que tem que ser realizado.

M1: Obrigado, conselheiro. Antes de passar pra (Dauísa), eu faço questão de fazer alguns esclarecimentos e botar alguns pontos e vírgulas aí nas ponderações. Conselheiro, a lógica que esse governo está tocando, eu estou pensando que o senhor está referindo à lógica do governo que encerrou em 2014, dezembro, porque se nós não tivermos deixado claro ainda através do plano de governo que foi apresentado pro governador que foi eleito, de qual é a decisão, a diretriz política estabelecida pra gestão da saúde pública, eu acho que nós precisamos então conversar mais. Esta não é a lógica deste governo, eu estou aqui não é para fazer

essa lógica, os senhores sabem muito bem o quanto custa em todos os sentidos assumir esse enfrentamento diante de tudo que foi criado, e maldosamente, para desestruturar, nos desqualificar e nos colocar numa situação dessa, como (inint) [03:05:03] falou, de fragilidade. Nós não precisamos votar aqui saída de organização social. Nós já fomos protocolizados para ele poder falar que nós estamos saindo dia 30 de maio. A pergunta é, como responsável pelo sistema, como a gente quer que a população seja atendida a partir do dia primeiro de junho. A gente tem que entrar, acabar com intervenção, colocar em ocupação, porque passaram se 12 meses, a legislação foi mudada pra poder colocar exatamente implicações de a gente não conseguir fazer a gestão como deveria, que é a gestão pública direta. Então, eu faço questão de deixar claro que toda a equipe, aí eu estou falando toda, a integralidade, de servidores que se propuseram a estar na gestão da Secretaria de Saúde hoje, só estão porque nós não vamos jogar essa lógica que foi colocada até então. Isso é claro. Quando fala que fere demais a gente, eu vou dizer pra vocês que fere sim e fere muito, de forma dolorida. A gente vê o que está encontrando lá. Mesmo tendo coordenado a transição, nós não sabíamos que os buracos a serem encontrados seriam tão profundos. Agora, no dia 29 de abril, foi quando 3 auditores da antiga auditoria geral do estado, hoje controladoria geral, terminaram de auditar só os pagamentos indenizatórios desde o dia 5 de janeiro. Só os indenizatórios. A legalidade que nós buscamos ao falar, como conselheiro (Carlinho) colocou, vamos viabilizar a mudança disso para isso, vai ter que ser feito dentro das regras estabelecidas por poder público. Nós só estamos nessa gestão porque nós pactuamos isso, é isso que nos une. E aí, o resultado não vai ser rapidamente. Falar que tem problema de dinheiro para fazer

concurso público é fato. A comissão de planejamento sabe que tem R\$ 7.000,00 lá no (PTA). Estamos readequando o (PTA) para poder fazer frente, porque senão agora em julho já não tem mais dinheiro pra tocar a secretaria. Com uma previsão de orçamento de 1 bilhão 300 milhões, tem 300 milhões assumidamente de déficit. Assumido, fora o que não foi computado como restos a pagar. Então tem um problema aí importante que não foi construído em 2014, não foi construído em 2013, não. Foi construído ao longo de muitos anos que nós, como população, usuário e trabalhador, sentimos na pele. Agora, não vamos mudar rapidamente. Fazer concurso público, eu diria pros senhores, o menor problema é dinheiro. Hoje, os colegas que estão lá na área financeira falam assim, tem que ser tanto. Manda. Quero saber se está certo, se é devido, se não tem apontamento. O que é correto, vai ser feito. Nenhum momento até hoje nós deixamos de fazer qualquer vírgula por falta de limitação financeira. Agora, é fato que ao propor aumento do uso do recurso, nós temos que ter tranquilidade que não estamos botado dinheiro no ralo, como nós sabemos que foram. Hoje nós temos situação, como (Oscarlino) viu lá em (Rondonópolis), profissionais defendendo de unha e dente as organizações sociais, porque tem benefícios sim colocados aí. Agora, isso não vai mudar rapidamente assim. Então eu quero propor aqui, diante da fala dos senhores, que a gente estabeleceu a partir da semana que vem expediente interno na parte da manhã e externo à tarde. Eu gostaria de pelo menos a cada 15 dias, pegar pelo menos 2 horas do expediente interno para conversar de forma informal com os senhores, para os senhores saberem o que está sendo feito, as dificuldades encontradas, que a gente possa sim conversar sem preocupação do regimento do tempo aqui, pra vocês falarem, assim, o que vocês querem saber, o que

vocês querem de informação, vamos abrir. E eu quero que vocês ajudem sim a construir alternativas. Então, concurso público, vocês sabem por que a gente não faz transcrição hoje aqui das entrevistas? Porque ao pegar esse processo que poderia desdobrar e encaminhar, descobrimos pontos que já tinham apontamento de ilegalidade nisso. Refazemos, estamos refazendo a contratação via licitação, reduzindo sobre maneira os custos que estavam colocados lá. Então, isso significa sermos penalizados? Sim. Mas vamos fazer com a segurança de que o que está sendo pago é o valor correto. Então isso significa, sim, uma situação, e que não faz como (inint) [03:09:43] assim, vai lá e pega o dinheiro, busca lá e compra, aumenta lá a diária para tal coisa, não é assim, não vai ser assim. O governador determinou para todos os outros secretários de estado reduzissem pelo menos 20% dos gastos para que esse dinheiro possa ser revertido na aplicação no setor saúde. Ele não está preocupado em dizer se nós vamos gastar 12, 13, 14, 15%. Ele vai viabilizar o que for preciso. Mas tem que ter convicção e falar assim, vamos gastar nisso por causa disso. A (Fátima) está coordenando um grupo de trabalho que, para nossa ansiedade, passou da hora já, mas temos o tempo de construção, que foi uma coletiva, de fazer a recomposição daquela lei que cortou dinheiro para os municípios da parte de atenção básica farmacêutica. Eu quero sim, (Fátima), quero contribuir, vamos lá, o que vocês estão fazendo, como está, que nós vamos participar dessa discussão para quando chegar no Conselho aqui estar devidamente qualificada já a discussão, para a gente botar tudo que tem de discordância para estar apresentando amanhã na reunião da comissão Inter gestora. Então são coisas, assim, estruturantes, mas neste momento tem o olho do furacão que toma tempo do secretário para resolver coisas que não vão mudar uma vírgula de forma sistemática.

Então, por isso que a gente faz trabalho de estar discutindo o plano estadual de saúde em 1, 2, 3 eventos, o último foi agora mais recentemente que pela primeira vez a gente contou com a presença de um governador na abertura e do presidente do Tribunal de Justiça. A decisão de gestão de garantir repasse para os nossos pares nos municípios, se for preciso, nós vamos tomar a decisão sem chegar nesse pleno porque esse tempo que a população precisa não dá para seguir o trâmite hoje estabelecido de esperar reunião de (CIB), depois esperar no outro mês reunião do Conselho Estadual. Isso é uma situação que nós vamos assumir esse ônus para os senhores. Como (Oscarlino) colocou, eu assumi o ônus enquanto era de sindicato de ir lá e depois chegar aqui no Conselho, talvez ser criticado duramente. Mas nós queremos que vocês participem como conselheiros do processo para poder construirmos alternativas juntos para isso. Então, não é enquanto nós estivermos na secretaria, não, (inint) [03:12:01] enquanto nós tivermos o governador que nós temos, não vai faltar nada para poder fazer a gestão do setor de saúde. Nós temos que saber dizer o que tem que ser feito, como ser feito e quanto vai custar. Agora, hoje é uma situação que nós não conseguimos mensurar custos hospitalares, indicadores de monitoramento, foi desmantelado. Vocês vão ver quando for apresentar a situação da regulação, o que fizeram conosco. Então vocês tenham essa convicção, pessoal. Que o que precisar (acerca) [03:12:34], nós vamos fazer. Trabalhando sim na perspectiva do macro estruturante, é a questão do plano estadual de saúde, realização da conferência estadual com as suas respectivas municipais, pensando de forma estruturante para não pensar que depende de gestor. E aí nós precisamos repensar um pouco, e aí vai uma crítica minha enquanto servidor de carreira e hoje na gestão, tem

que analisar o que não deu certo, e a gente tem que assumir que precisa mudar. Porque quando (Leila) coloca lá, muito bonito. (Ana) coloca aqui, desculpa, (Ana), na hora de compor grupo, muito bem. Na hora do vamos ver, nós estamos numa opção falida. Isso aqui, para daqui há 2 meses vai voltar, vai estar reclamando, quem está trabalhando vai reclamar dos que não participam. Vamos ter que reoxigenar, mudar isso, aproveitar a situação de miséria para começar do novo com perspectivas concretas. Quando você vai falar, se conta no dedo quais são os que participam. Infelizmente isso é verdade, senhores. Quando nós precisamos (inint) [03:13:32] da assistência farmacêutica, chamamos o sindicato para dentro pra poder conversar. Queremos assumir que a primeira mudança vai ser na gestão farmacêutica, queremos fazer a gestão própria, tirar serviço contratualizado. Me corrija, te dou a liberdade obviamente de você me corrigir. Levantamos, tinha mais ou menos 45 servidores efetivos que estavam na assistência farmacêutica. Todos devidamente desrespeitados, desqualificados, maltratados quando a (OS) chegou. Então tem um sentimento que a gente guarda que não dá pra recuperar, que foi de como foi tratado tanta gente competente como nós somos. Quando você pede, fala assim, vamos fazer a gestão própria, temos que voltar pra lá, aí você tem as informações. Não, mas eu já ganho insalubridade, eu não vou. Eu estou ganhando plantão, eu não vou. Então, eu não posso perder dinheiro, vamos pra lá. Senhores, dos 45 que nós tínhamos, conseguimos juntar 8 que se propunham a ir pra lá. O que nós temos que fazer? Fazer uma contratação emergencial, contratar uma empresa de logística para que eles façam a parte operacional e a secretaria faça gestão. Fizemos o que não queria, fato. Quando o (Carlinho) coloca lá, precisa de contador pro Conselho, precisa estruturar as condições, nós temos 7 ações civis

públicas só do (Alexandre Guedes) contra os prédios da secretaria. O prédio da estatal tem 2 ações civis públicas. Quem conhece o (Adauto Botelho) vai falar assim, não, eu não vou pedir para organizar o Conselho porque é desrespeito com meu colega que está lá naquelas condições. Então, é prioridade mas não é a mais urgente. Nós priorizamos, enquanto gestão, o complexo do (SERMAQ), (Hemocentro) (inint) [03:15:10] e laboratório, e o centro de reabilitação. E aquela estrutura lá perto da (TV Gazeta), que tá lá abandonada, gastamos dinheiro nosso já lá. Então, o nível central vai ficar pra depois? Vou dizer pra vocês que vai ficar pra depois sim. O Conselho vai ficar pra depois? Nesse momento, vai ficar como opção de cuidar das pessoas. Então essa é uma decisão que foi tomada pela gestão, validada pelo governador, que não tem problema nenhum de colocar e admitir pros senhores, entre as escolhas, o que era urgente. Nós temos conversado, a gente vai apresentar aqui dados de judicialização, problemas homéricos que hoje, por incompetência do poder público estadual e municipal, nós permitimos ter um adentramento no recurso público.

M: Se me permite, secretário, nós vamos ter que prorrogar o prazo.

M1: Por favor, bem lembrado.

M: Por causa do horário.

M1: Bem lembrado. Nós estamos em 45 minutos do prazo limite, né? 6 e 44, nós estamos começando às 4 horas, são 6 horas agora, tá, lembrado. Então eu faço questão de colocar e gostaria sim de a gente depois, passo pra (Luciana), esse dia e esse período de 2 horas pra gente conversar lá, porta aberta, quem quiser ir vai lá, a gente vai conversar informalmente para poder construir isso juntos. Porque vai acontecer muita coisa nos

próximos 60 dias, que vão nos levar a tomar decisões radicais. E nós não queremos ser acusados de ter negligenciado informação. Vocês vão ter todas as informações que quiserem, e que estiverem disponíveis. (Dauísa), por gentileza, 10 minutos.

Ana: Senhor presidente, só queria colocar na fala do senhor quando o senhor, quando o senhor fala que tem coisas emergenciais, que eu sei que tem, eu já fui gestora pública de saúde também, só que eu queria colocar para o senhor que essa instituição, que é o Conselho Estadual de Saúde, ela pode se reunir por urgência para deliberação. Agora, eu fico muito feliz quando o senhor coloca que vai socializar essas informações com a gente, porque é impossível a gente julgar o que um grupo condutor está pensando. Primeiro. Segundo, que esse Conselho, como vivo falando aqui, se a gente vem aqui fica até prazo a mais por conta até própria, é porque a gente acredita que a gente ainda pode mudar. E outra coisa, nós estamos prontos sim para ajudar na deliberação da política de saúde, senão não faz sentido a gente esta aqui.

M1: Obrigado, conselheira.

Oscarlino: Senhor presidente?

M1: Pois não, (Oscarlino).

Oscarlino: Só rapidamente, senhor abriu a prerrogativa para eu dar uma palavra, só esclarecendo para o conselheiro (João Dourado), que o sindicato foi citado e não sei nem se é oportuno a questão que foi colocada. Mas nós assumimos em 7 de novembro de 2014, dia 22 de dezembro nós convocamos a categoria mediante a situação de caos, fizemos uma assembleia geral e saímos com uma deliberação de indicativo de greve para o dia 13 de janeiro de 2015. Inclusive a própria gestão não

tinha entendido, fui bastante questionado porque a gente precisava oportunizar, foi por muitos trabalhadores que não entenderam aquele momento e a gente foi questionado duramente, o sindicato, porque um indicativo de greve, uma parada em janeiro, porque isso não precisa nem se discutir aqui. Nós já passamos do momento de paralização, de fazer um movimento de linha mais dura no mundo sindical. Parada, greve, só que nós estamos fazendo uma condução do sindicato de forma responsável. Nós, admitindo o princípio do continuísmo, que até a gente passou para o secretário aqui presente, presidente da mesa, infelizmente os bons pagam pelos pecadores. A herança maldita que caiu no colo dessa gestão, foi feito alguns comprometimentos de campanha diretamente com a saúde pública com o prioridade de governo, e a gente delimitou junto da categoria 17 pontos de pauta de reivindicações. Viu, conselheiro (João Dourado)? Ela está disponível no (site) [03:19:45] do sindicato, está protocolizada várias vezes no governo do estado, na Casa Civil, no gabinete do governador, no gabinete do Secretário, já foi discutido ponto a ponto e deles, desses 17 pontos, a gente já conseguiu avançar aí 2 pontos. Já é uma grande conquista do sindicato junto com os trabalhadores, e nós vamos ouvir sempre o trabalhador. É o trabalhador que determina em assembleia a questão se a gente vai parar, se a gente vai fazer indicativo de greve, ou se a gente vai fazer uma greve em si. Para o próximo dia 26 agora do mês, nós já temos um movimento coletivo, que é o do congresso. Primeiro congresso, cumprindo as disposições estatutárias. E ali nós vamos ter uma assembleia geral dentro do congresso dos trabalhadores. E se ali tiver alguma proposta de deliberação, porque nós vamos estar fazendo adequação do estatuto, se

tiver alguma proposta desse tipo, nós vamos fazer uma discussão madura ali. Beleza? Obrigado.

M1: Obrigado, conselheiro. (Dauísa), por gentileza, 10, minutos.

Dauísa: Boa tarde a todos. Melhor, boa noite, né, já passou das 18 horas. Meu nome é (Dauísa), eu estou superintendente de gestão de pessoas da Secretaria de Estado de Saúde, e venho aqui trazer alguns números que demonstram a realidade da Secretaria de Estado de Saúde hoje, e que creio que de tudo que já foi falado aqui, vai ajudar bastante na reflexão com relação à cobrança de concurso público dentro do poder executivo, principalmente para a carreira da saúde. Por favor. Eu trouxe primeiramente a evolução do quadro de cargos. Eu fiz uma retrospectiva histórica desde a lei 7360, lá do ano de 2000, que foi a primeira lei de carreira do (Sistema Único de Saúde), com a implantação da política de subsídio. Naquela época, nós tínhamos 1853 profissionais de nível superior, 582 técnicos, 1535 assistentes e 4889 apoio, que eram profissionais que retratavam o atual quadro da Secretaria de Estado de Saúde em 2000, na época em que houve a instituição da política de subsídio. Logo após a 7360, veio a 8150 em 2004, a 8336 em 2005 e por fim a lei 4441, que é a lei complementar que é a atual lei de carreira do Sistema Único. Hoje nós contamos com cargos, quantitativo de cargos, independente de estarem ocupados ou vagos, nós vamos ver para a frente, mas cargos criados de profissional de nível superior nós temos 4103, de técnico houve uma fusão a partir de 2012 do técnico do nível médio, do técnico que é um profissional especializado de nível médio especializado, com o profissional assistente do (SUS), que é um profissional de nível médio normal, sem ser profissionalizado. Houve a junção desses 2 quantitativos de cargos e nós chegamos ao quantitativo

de 5137 cargos criados para essa vaga, de profissional de nível médio do (SUS). E por fim, os apoios, bateram em 719, totalizando 9 mil 959 cargos criados para carreira do Sistema Único de Saúde. Por favor. Atualmente nós temos, em 2010 dos 9 mil 959 cargos criados, nós tínhamos ocupado 5 mil e 29, no geral, independente de ser nível médio, nível superior ou apoio, nível fundamental. Hoje, nós temos 4 mil 288. Houve um esvaziamento numa taxa de 15% em 5 anos. Como consequência, próximo, se houve um decréscimo de cargos ocupados, houve um acréscimo de cargos vagos na mesma taxa, de 15%. Em 2010 nós tínhamos 4 mil 930 cargos vagos. Hoje, atualmente, nós temos 5 mil 671 cargos vagos. Hoje, se fossemos realizar um concurso público de pronto, imediato, para preencher todos os cargos da carreira do Sistema Único de Saúde, do poder executivo do estado. nós teríamos disponíveis 5 mil 671 cargos. A carga horária hoje, pelo próprio regramento da lei de carreira, ela faz a opção, permite a opção de 30 ou 40 horas. Ou seja, depende muito do perfil a ser ocupado, a ser concursado, a ser selecionado, para poder dizer qual é a carga horária. Independente de ser 30 ou 40 horas, é 5 mil 600. Num contraponto em que os cargos vagos aumentaram, em tese o valor da folha de pagamento deveria ter caído. E nós percebemos que 2010 pra 2014, a folha pulou de 334 milhões para 579 milhões em 2015, uma projeção para 2015. Isso foi um acréscimo na ordem de 73%. Enquanto os cargos foram desocupados numa taxa de 15%, a folha aumentou 73%. Próximo, por favor. Esse incremento da folha, houve impacto para que essa folha, apesar da desocupação dos cargos, que ocorreu um esvaziamento da carreira e num contraponto a folha aumentou, nós tivemos 6 motivos. O primeiro dele foi um aumento médio na remuneração decorrente da lei 9538 de 2011, que é sabido de todos os

senhores que no ano de 2010 houve um grande processo de negociação das carreiras, e em 2011 saiu publicada a lei 9538, que trouxe a tabela pra carreira. Que houve um ganho médio de 15 ponto 85 pro nível superior, na época da edição da lei ainda havia a separação dos cargos técnico de nível médio e nível médio sem ser o técnico profissionalizado, por isso está a distinção ali, para o nível médio técnico, que é o profissionalizado, nós tivemos um ganho de 25 ponto 51%, para o nível médio assistente, que é o nível médio sem qualificação técnica específica, foram 33 ponto 94 por cento, e para os apoios, que é o nível fundamental, nós tivemos um ganho de 40 ponto 17 por cento. Isso foi um dos fatores de crescimento da folha em 2011. Então esse impacto em 2011 foi da ordem de 56 milhões ano. Um outro ponto que fez, que impactou no crescimento dessa folha de pagamento da Secretaria de Saúde, foi a questão do adicional de insalubridade. O adicional de insalubridade, com a lei 4441, ele deixou de ser indenização e passou realmente a ter o caráter de adicional. Mas você fala assim, qual é a diferença? A diferença é que enquanto ele era indenização, ele não impactava na previdência. A partir do momento em que ele teve o caráter de adicional, retomou o caráter originário dele de adicional, houve um impacto no cálculo. Esse valor, como é indenizatório, não incide percentuais. A partir do momento em que ele passa a ser adicional, ele compõe a remuneração, e isso impacta no cálculo previdenciário. Só essa alteração de caráter desta verba, insalubridade, foi um impacto de mais de 2 milhões e meio. Um outro impacto grande também, que foi a questão da fusão dos cargos que ocorreu no ano de 2012. Lembra que eu falei lá, quanto eu estava mostrando na evolução do quantitativo de cargos, que o nível médio eu tinha o nível médio profissionalizado e o nível médio comum, vamos dizer assim? Com a fusão

desses cargos em 2012, houve um incremento de 6 milhões anual em folha. Por quê? Porque havia uma diferença de salário entre o nível médio profissionalizado, técnico, e o nível médio normal. Como houve uma fusão de cargos, e automaticamente quando se funde cargos puxa se a tabela para a tabela do maior, o impacto foi de 6 milhões ano. Por favor. Por fim, a questão do pagamento de plantões excedentes no ano de 2013. Esses plantões, no ano de 2013, com a publicação da tabela em 2011 e da lei só em outubro, houve um (gap) [03:29:44] de tempo aí. Plantões realizados, não foi normatizada a questão do plantão, a maioria dos servidores da saúde entendem bem esse (gap) [03:29:56] de tabela, de vácuo que houve para regulamentar a questão dos plantões. Então, como na legislação anterior, antes da lei 4441, lei complementar 441, o plantão era regrado de uma maneira, e com a lei 441 ele passou a ser regrado de uma outra maneira, como é hoje, quem é 30 horas, 10 plantões, quem é 40 horas, no máximo 14, quem é 20, no máximo 7, 8 plantões, esse regramento, na lei anterior, não era dessa forma. Então enquanto houve esse (gap) [03:30:34], esse desencontro na legislação, por exemplo, quem era 30 horas fazia mais de 10 plantões de 12 horas no mês. Então houve essa necessidade de organizar esse pagamento e pagar esses plantões excedentes. E esse (gap) [03:30:53] aí custou 5 milhões e 800 mil pro estado.

M1: (Dauísa), 10 minutos. Tá?

Dauísa: Tá. A questão também da alteração de jornada de 30 para 40 horas. Nós tivemos 358 alterações. A princípio, antes da lei 441, os servidores do (SUS) eram todos 30 horas, não havia opção de jornada, de poder mudar pra jornada de 40 horas. Com abertura dessa opção de mudar de 30 para 40 horas, com 358 alterações nós tivemos um impacto

de 11 milhões. E por fim o pagamento de retroativos 2007, 8 e 9, de gratificação natalina sobre a indenização de insalubridade, decorrente de uma demanda judicial transitada em julgado. Isso custou 2 milhões e meio. Próximo. Os gastos com pessoal. Hoje, o orçamento consolidado, nós temos só com pessoal que é da fonte 134, que é do Tesouro, nós gastamos 577 milhões. Isso é o gasto com pessoal de folha ano, e a folha só sai da fonte 134. Nós temos outras fontes e as outras demais ações saem da 112, que é Ministério, a 161, que é Ministério, a 240, que é taxa lá da vigilância, e a 134 que é Tesouro. Próximo. Se considerarmos todo o bolo do orçamento, só a folha de pagamento ocupa 48%. Se a gente fosse considerar somente a fonte 134, esse número ia pra 62%. Como tem as outras fontes, a gente coloca no bolo lá que deu 1 milhão, ela perfaz 48%. Projeção para provimento de servidores da (CES). Isso é um estudo que já foi realizado. Como (Oscarlino) falou, hoje nós temos uma projeção de aposentadoria e vacâncias de 750 servidores. Isso eu estou considerando que eu só vou ter vacância de nível médio e nível superior. Isso vai me impactar. Se eu for substituir esses 750 de pronto, que sair, já vai me impactar em 55 milhões ano. Próximo. Hoje, os colaboradores de (OS) que não são os nossos servidores que estão na (OS), são os servidores que a (OS) contratou no regime celetista para trabalhar, para ajudar a tocar as entidades que elas assumiram, os hospitais que elas assumiram, são em torno de 2035 servidores entre nível fundamental, médio e superior, e isso me impacta. Se todas as (OSS) saírem, eu tenho que assumir um impacto de 94 milhões e meio, 2 mil e 35 pessoas. Próximo. Entre aposentadoria e vacância e mais substituição dos colaboradores da (OS), nós já temos 150 milhões de custo. Considerando que o nosso orçamento para gasto de pessoal já começou 2015 com 27 milhões porque o

estimado foi 607 milhões e o disponibilizado pela (CEPLAN) foi 579, nós já começamos devendo 27. Se nós formos, além desse 27 que estamos devendo, entramos devendo, assumirmos as aposentadorias de 750 servidores que estão aposentando, de alguma forma entraram em vacância, e mais substituir os colaboradores de (OS), nós temos um déficit hoje só de pessoal estimado em 177 milhões. São esses os números que eu tinha pra trazer para os senhores, para ajudar na reflexão com relação a concurso público. Só mais uma colocação, um minuto.

M1: Pois não, (Dauísa).

Dauísa: Com relação ao dimensionamento da força de trabalho. O concurso público, principalmente quando se trata de servidores profissionais, trabalhadores da saúde, ele carece de um dimensionamento extremamente qualificado. Não adiante eu quantificar, simplesmente eu preciso de 4 mil, 6 mil, 2 mil, 3 mil pessoas concursadas. Eu tenho essas vagas. Não, eu tenho que ter um estudo detalhado, minucioso, que vem através, que vai ser concretizado através dessa consultoria que a gente tá se propondo a fazer, e que é do dimensionamento da força de trabalho, esse dimensionamento vai trazer justamente esse número qualificado pra subsidiar o concurso público, porque não adianta eu abrir 50 vagas para assistentes sociais se eu não preciso de 50 assistentes sociais. Não adiante eu abrir vaga para 2 neurologistas se eu tenho 10 na rede até sobrando. Tá cedido, mas eu tenho dentro do quadro. Então essas ponderações e essas análises tem que ser feitas dentro desse trabalho do dimensionamento, que ele é com foco em competências e ele é um dimensionamento qualitativo.

M1: Obrigado, (Dauísa).

Dauísa: Obrigado.

M1: Muito bom. Inscritos, conselheiro (Orlando).

Orlando: (Orlando), (SINTEP), segmento do usuário. É pena que nós estamos com a maioria dos nossos conselheiros e conselheiras ausentes, mas eu rapidamente fiz uma conta aqui, a minha formação é história, eu não sou formado em contabilidade, não sou formado em matemática. Minha formação é história. Como eu fui, antes de entrar no serviço público, bancário durante muito período, eu realmente estudei contabilidade e área tributária, e fiz uma conta rápida aqui. É bom que os trabalhadores da saúde prestem atenção nisso aqui, principalmente os trabalhadores da saúde, o valor hoje de 572 milhões, como foi colocado ali, ele não é o custeio da saúde. O custeio da saúde é 439 milhões. Porque a gente tem que ir na garganta e ter coragem de dizer? A Secretaria de Fazenda, (SEFAZ), eu estou me embasando no terceiro trimestre de 2014 porque nós não temos ainda, né, secretário, o primeiro quadrimestre de 2015 mas, por exemplo, a nota técnica da (SEFAZ) é equivocada, para não dizer outro nome. Custeio, juntamente com a receita, há um conflito, porque, olha só, é uma conta rápida aqui, ela não está detalhada. Porque é 439? Porque 133 milhões ponto 10 é recuperação de encargo, eu estou falando só da saúde, recuperação de encargo do suor desses trabalhadores da saúde. Sabe por quê? Porque o teto do desconto do (INSS) é de R\$ 4.666,23, aí paga 11%, todo mundo paga 11% desse teto. Para o aposentado, é a partir desse valor que paga os 11%. Isso é receita da previdência, então ela está na lógica de 62 ponto 9 milhões. E aí o imposto de renda na fonte, pela média dos trabalhadores da saúde, vai pegar naquela faixa ali entre 15% a 22 ponto 5, que vai dar uma dedução em média aí de R\$ 700,00. Isso compõe aproximadamente

70 ponto 2 milhões. Isso é o que? Recuperação de encargo. Ela volta como receita. Porque ela está como custeio? Ela está como custeio porque ela é conveniente pra quem vai prestar a conta, mas pra nós servidores tem que ficar caracterizado que não é. E aí, secretário, nós temos que fazer essa conta, e a (Ana) já me contemplou aqui quando ela coloca dessa iniciativa do secretário ter a condição de conversar com os conselheiros e as conselheiras e com quem for necessário, para a gente aprofundar sobre isso. Porque se a Secretaria de Fazenda tem dificuldade, se teve dificuldade, agora não vai ter, um exemplo, mas se a Secretaria de Fazenda tem dificuldade de pegar lá (ICMS), (IPVA), (ITBI), (ITCD), os insumos que compõem a saúde, e fazer a distribuição do que ela reza como custeio e como receita, nós vamos fazer. Esse Conselho tem que fazer. Por quê? Isso aqui, tá lá a companheira que terminou de fazer a exposição, então o custeio não é 572 milhões. O custeio é 439 milhões, porque 133, tem 70 e imposto de renda e mais 62 do (INSS), que ninguém de vocês coloca no bolso. Tem alguém aqui que coloca no bolso o dinheiro do imposto de renda na fonte? Tem alguém que coloca dinheiro no bolso da previdência? Não. Então tem que ir pro fundo. E aí, pra concluir, o seguinte, a previdência tem que ser paga com os recursos da previdência. Ela está inserida junto com o valor lá que está sendo pago pelo tesouro. Isso corresponde praticamente 30% da receita do tesouro. Agora, pra onde está indo o dinheiro da previdência? É isso que a gente precisa saber. Então o demonstrativo nos ajuda a fazer esse apontamento de que os trabalhadores da saúde, e não estou falando nos demais trabalhadores do executivo, aí os 48% que ela colocou lá, esse 48% a gente tem que expurgar. Expurgar o que? Deduzir aquilo que é recuperação de encargo, que é o suor do trabalhador. E eu não disse aqui a contrapartida do

estado. O estado tem que colocar R\$ 2,00 a cada R\$ 1,00 descontado do trabalhador. Se o fundo de previdência dá 62 milhões descontado do trabalhador, tem que dar o que? 120 milhões do patronal, pra pagar previdência. Esse dinheiro, pessoal, tem que vir para a saúde, é isso.

M1: Obrigado, conselheiro. Tenho que admitir que o conselheiro forçou os neurônios nossos aqui para acompanhar seu raciocínio, né? Esse horário, parabéns, conselheiro. Obrigado. Conselheiro (Oscarlino): Bom, conselheiro (Oscarlino), segmento dos trabalhadores. Bom, do que foi apresentado aqui então os números estão bastante em linha, até porque o relatório que eu tenho é um relatório emitido pela superintendência de gestão de pessoas. É o mesmo relatório, eu tenho os mesmos números, difere em pouca coisa só dos números de trabalhadores que estão ocupando postos de trabalho que poderiam ser supridos através de concursos públicos dentro das (OS). O meu está apresentando 2 mil 126 da superintendência de gestão de pessoas, salvo engano 2 mil e 35. A diferença é muito pouca, é insignificante na ordem do problema que a gente tem. Bom, gostaria de dizer que esse próprio número, os números que foram apresentados, 9 mil 959 cargos previstos para serem ocupados, eles não foram previstos de forma irresponsável. Eles estão numa lei complementar aprovada pelo poder executivo e pela casa de leis, pelos 24 deputados. Nossa lei é aprovada. Então, nós temos cargos vagos de mais de 55%. Hora que você olha os gráficos da evolução do gasto com o pessoal e da ascensão de números de trabalhadores você vai perceber o seguinte, nos primórdios dos anos 2000 os hospitais regionais começaram a funcionar. Então esse concurso público que foi feito, e essa evolução do quantitativo de pessoal que foi utilizado, é bastante justificável, porque nós começamos a suprir, os trabalhadores, a deficiência que a gente tinha.

Então nós tínhamos mil e poucos trabalhadores no início da carreira, e aí nós temos uma evolução considerável de número de trabalhadores que foram colocados, e a gente vê que todos estão produzindo efetivamente e de uma forma cooperada, gerando produtos e serviços para a sociedade. Com relação à questão de não realizar concurso público, sempre se utilizando da ótica do gasto da gestão de custos, nós estamos há 13 anos sem concurso público, desse último que foi feito na gestão do doutor (Júlio Muller), que inclusive eu já deixei pontuado que é um grande legado da sua gestão, você está junto com a gente e a gente deixar esse concurso público porque ninguém é para sempre, os cargos são passageiros, eu vou passar pela gestão do (CISMA), o senhor vai passar pela gestão da saúde, o senhor vai deixar um grande legado que é trazer essas organizações, retirar essas organizações sociais e realizar esse concurso público. Mas a questão da evolução da folha de pagamento e dos gastos, com relação aos números, ele é bastante justificável. O custo, o poder aquisitivo das pessoas, diminuíram ao longo desses 15 anos. As pessoas, aquilo que a gente comprava com nosso salário há 15 anos atrás, não é a mesma quantidade de produtos que a gente compra hoje. Infelizmente, de 2000 a 2005, nós não tivemos uma reposição salarial. Nós tivemos a lei 7360 até 2005, quando surgiu a lei 8278, que foi um avanço no governo (Blairo Maggi), que a gente começou a ter as reposições salariais baseadas no Índice Nacional de Preços ao Consumidor, a partir daí que a gente começou ter as divisões salariais e reestruturação da carreira. Até então, de 2000 a 2005, nós não tivemos uma reposição. E uma outra situação, além dos profissionais das organizações sociais contratados pelas organizações sociais celetistas, nós temos uma invasão hoje de outras carreiras do poder executivo estadual ocupando cargos lá dentro da

Secretaria de Estado de Saúde. Desenvolvimento da área, desenvolvimento econômico e social está suprindo dezenas de cargos dentro da Secretaria de Estado de Saúde, a área instrumental do governo está ocupando dezenas de cargos dentro da Secretaria de Estado de Saúde, então tudo que foi apresentado aqui, vacância, cargos vagos, trabalhadores da (OSS), contratados celetistas, trabalhadores de outras carreiras do poder executivo, toda essa situação somatizada não se há nem que se discutir. A necessidade dela é iminente, agora o que a gente precisa tratar com muita responsabilidade, e aí tratar de uma forma transparente, é a questão da evolução e essa questão da lei de responsabilidade fiscal que é apontada a todo momento. Primeiro, o governador falou que não ia realizar concurso público. Aí o (DETRAN), que é um órgão arrecadador do estado, que não tem os atributos dos profissionais do Sistema Único de Saúde, que salva, cura vidas, que promove, que previne doenças, só foi o pessoal sair pra rua, fazer um movimento de greve, fez uma composição e apresentou edital de concurso do (DETRAN), isso aí aconteceu há poucos dias atrás. E aí essa lei de responsabilidade fiscal, cada momento, senhor presidente, o senhor estava presente lá na reunião de apresentação da prestação de contas de 2014, a todo momento apresenta um percentual da composição de gasto com pessoal no estado. Uma hora fala pra gente que é 53% que a gente tá avançado, na lei de responsabilidade fiscal. Logo que foi apresentado, até dezembro de 2014, o poder executivo tá gastando 46 e meio por cento. E o poder executivo dentro da composição de 60%, que é o limite com gasto de pessoal, o executivo pode gastar 49%, até 49%. Tem os limites prudenciais que aquela luzinha começa a acender, mas só de dezembro de 2014 pra cá será que a evolução da folha de pagamentos do poder

executivo aumentou 2 e meio por cento? A gente tem essa dúvida e é isso que a gente precisa tratar, e a gente defender esse concurso público que pode ser feito em várias modalidades. A gente não precisa determinar quantos profissionais a gente vai contratar e chamar agora, porque a gente tem que admitir sim, ter responsabilidade como técnico e dizer que o concurso passado também foi utilizado como instrumento de politicagem, porque teve muita gente que foi chamado nos pólos, nem chegou tomar posse lá e estava se efetivando no serviço aqui em (Cuiabá). Nós temos que falar a verdade também. Nós temos que ter responsabilidade e falar a verdade. Só que o concurso público pode ser feito na modalidade de cadastro de reserva, como todos fazem hoje no sistema público, e nós temos por volta aí pouco mais que 60 perfis profissionais de nível superior e mais alguns e profissionais de nível médio, fundamental, nós podemos abrir vagas, uma vaga. Se a justiça entrar teoricamente com uma liminar e obrigar convocar esses profissionais, existe o questionamento, é uma vaga que está aberta. E aí vai se chamando. Dá tempo de se fazer esse dimensionamento da força de trabalho, e paulatinamente, mediante as necessidades de suprir os trabalhadores das organizações sociais e esses de outras carreiras, que inclusive a superintendente de gestão de pessoas faz parte da área instrumental, que elas vão sendo supridas paulatinamente com profissionais de carreira do Sistema Único de Saúde. Minha fala.

M1: Obrigado, conselheiro. Conselheira (Ana). Temos 3 inscritos, conselheira (Ana), (Adriana) e depois conselheira (Fátima Ticianel). Tá?

Ana: Eu vou pedir que solicito que coloque a campainha dos 3 minutos no meu tempo.

M1: Muito obrigado por dar o prazer de a gente utilizá-la hoje, no primeiro dia.

Ana: Começou. Então o que me chamou atenção da colega do (RH) foi a apresentação desses cargos vagos, 5 mil 671 cargos vagos. Isso quer dizer, senhor presidente, secretário estadual de saúde, 5 mil 671 cargos vagos, eu imagino quantos usuários estão precisando ser atendidos, que isso é um reflexo que dá lá na judicialização. Se nós não temos gente pra atender, não temos trabalhadores para atender, judicializa. Que o último bastão que o usuário tem é a judicialização. Então, o governo do estado de (Mato Grosso), e esse pleno do Conselho aqui, tá em débito com o usuário de (Mato Grosso), com o cidadão. Nós não estamos dando qualidade. Quer dizer, não estamos dando qualidade, não, nós não estamos dando assistência ao nosso povo. Eu fico assim agoniada também que ela colocou impacto de 94 milhões e meio com a saída das (OS). Mas nós temos que pensar que nós temos as filantrópicas, que recebem 3 vezes a menos que as (OS), que nós podemos estar negociando, nós temos os consórcios, que são um modelo que deu certo e que não deu certo depois porque na gestão do doutor (Agostinho) ele enfiou recurso da atenção primária lá e depois retirou com recurso com 4 meses, um retrocesso para falir os consórcios, para implantar as (OS), então nós temos o modelo da estatal 100% pública, que pode vir cumprir essa falha da saúde pública e dar felicidade para o nosso povo. Eu estou aqui sinceramente buscando felicidade pro meu povo, porque eu sou muito feliz e gosto de falar nessa felicidade. E quando a gente vai no posto de saúde, eu fui com uma tia minha, uma tiazinha, 84 anos, semana passada, sabe o que a médica do (PSF) me falou? Olha, fala logo. Só tinha uma cadeira. Eu falei, "cadê a cadeira pro acompanhante?", "não, aqui é só uma cadeira, aqui é (SUS)".

Aquilo já me travou. Aqui é (SUS). Aí eu falei assim, tudo bem. Qual remédio ela toma? Ela não conseguia lembrar e eu falei, "eu vou ver com ela", ela falou, "olha, eu tenho 10 pacientes ainda pra atender". Eu falei, "minha filha, eu vou te chamar de minha filha porque você tem idade para ser minha filha", porque eu estou de cabelo loiro, é porque tá cheio de branco, vou fazer 60, gente, aí então eu coloquei o seguinte pra ela, "você não está contente com seu lugar? Seu salário não te satisfaz, você não tem tempo pro usuário? Me responde isso. Se não, você pega sua bolsa e vai embora, porque você é paga por esse povo que você não está deixando sentar, minha filha. E eu te garanto que se eu fiscalizar você aqui de segunda a sexta, você não cumpre o contrato seu de trabalho.". E isso que nós temos que fazer como cidadão, orientar o cidadão ir nos (PSF), ir no (Hemocentro), ir na Central de Regulação e ver o que está acontecendo. E nós conselheiros precisamos fazer isso. Eu dormi no (Hospital Metropolitano), dormi lá, almocei lá, jantei lá, dormi lá pra ver o que acontecia lá. E considero lá um (Alphaville) do (SUS). Comida deliciosa, gente, se vocês não tiverem onde comer, pega uma carona lá. Mas quanto ao atendimento do paciente, o paciente entra e mora lá um mês, gente. Um mês ele fica lá, não sei se ainda está ficando que eu estou precisando dormir outra vez lá, viu? Aí então a gente fica com essa agonia, porque eu entro num hospital do (Maluf), por exemplo, lá no (Hospital Santa Rosa), que é do nosso presidente da Assembleia Legislativa, lá eu entro num dia, opero de manhã, no outro dia já estão me mandando embora. E lá no (Alphaville) do (SUS) é um mês de cama. Que é isto, gente? Então nós temos que preocupar também, além do (RH), com a gestão do (SUS). É minha preocupação isso, senhor presidente, que esse Conselho possa vir a contribuir para que o nosso povo seja feliz.

M1: Me permite. Me dê o prazer aqui, já passou 2 minutos.

Ana: Eu espero que o senhor use com igualdade para todos os conselheiros. A pedido.

M1: Conselheira (Adriana).

Adriana: (Adriana), centrais sindicais. Eu quero pegar carona na fala do conselheiro (Oscarlino), que ele pontuou o que eu já ia perguntar. E queria também perguntar para a superintendente (Dauísa) se ela tem essa informação para nos fornecer, vou ser rápida. Primeira informação que chegou até nós, (Oscarlino), é a respeito de que a área meio da Secretaria de Estado de Saúde, os cargos da área meio seriam então geridos por uma outra pasta. Eu queria saber se não seriam mais ofertados dentro do quadro de carreiras de servidor da Secretaria Estado de Saúde. Eu queria saber se essa informação procede, (Dauísa), num próximo concurso. E a outra informação que eu queria ver também, tirar dúvida aqui, é essa consultoria, (Dauísa). Foi feito um (GT) no governo anterior, na gestão anterior, de servidores que iam fazer um mapeamento e um estudo dos cargos e das necessidades. Hoje, parece me que foi contratada uma consultoria de fora. É isso, superintendente? Obrigada.

Dauísa: Eu vou responder as 2 perguntas numa só. Primeiro, o dimensionamento, a contratação dessa consultoria é justamente para qualificar o perfil profissional necessário pra tocar o Sistema Único de Saúde. Logo, essa conversa de que a área meio vai ser terceirizada, vai ser ocupada por outra carreira, não procede. Até porque, apesar de ser de uma outra carreira que não é do Sistema Único de Saúde, e eu entrei com essa fala, como (Oscarlino) falou, área, meio, desenvolvimento, eu faço parte da carreira, da área instrumental do governo, hoje analista

administrativo, eu entendo que guardadas devidas proporções todos nós servidores somos servidores do poder executivo do estado de (Mato Grosso). Independente de qual carreira nós participamos, nós estamos colocados, nós somos servidores do poder executivo. E devemos servir aonde melhor podemos desempenhar as nossas funções. Segundo, a carreira do (SUS). Existe carreira do (SUS), carreira do (DETRAN), carreira do (INDEP), carreira do (Inter marketing) [03:58:34], são 27 carreiras hoje dentro do poder executivo. Por uma política de gestão de pessoas e uma modelagem de carreira escolhida pelo gestor, por uma política de gestão de pessoas, optou se por escolher e segmentar as carreiras por área. O fato de não estar, não pertencer à carreira do (SUS), não significa que quem está de fora não tenha sensibilidade e nem entenda as necessidades do perfil profissional do (SUS). Então com relação à área meio da carreira do Sistema Único de Saúde deixar de existir, não procede. E essa necessidade justamente de dimensionamento é específica para qualificar o servidor que vem para a área meio do (SUS) também porque qualificar, dimensionar a ponta, a área finalística, (SAMU), assistência farmacêutica, atenção básica, etc, isso é fácil. A parte de rede, hospital, eu preciso de (UTI) neonatal, eu preciso de tantos cirurgiões, isso tem normatizado. O problema é você qualificar o servidor para trabalhar na área meio do (SUS), que apesar de ser área meio, ela não é uma área meio qualquer, é uma área meio cheia de especificidades. Você lida com trabalhador que tem duplo vínculo, você lida com trabalhador que pode trabalhar 24 horas por dia, você lida com trabalhador que tem insalubridade, você lida com trabalhador que tem plantão, então são N especificidades necessárias para poder ser respeitada. E com relação, só concluindo, secretário, ao dimensionamento, essa consultoria, a contratação dessa consultoria vem

ao encontro da gestão, porque não é um grupo de fora que vem fazer consultoria aqui e vai embora. Essa consultoria, vai ser instituído um novo (GT), o grupo de servidores nessa consultoria vai ser apropriada a metodologia, vão ser treinados pela metodologia do consultor, não é ele que vem, faz a consultoria e vai embora, ele vem, nos treina, enquanto servidores da saúde, para a gente aplicar a metodologia. Então, é todo um formato bem diferenciado de quando a gente fala consultoria. Parece que é alguém que vem de fora, cai de paraquedas, faz o serviço e vai embora. Não, a metodologia vai ser apropriada pelos servidores da saúde.

M1: Deu a hora, né? Passamos 2 minutos do horário. Como o conselheiro (Orlando) tinha pedido, vamos decidir quanto tempo mais. Tem mais 3, 2 conselheiros inscritos. (Fátima) e (Clestiane). Garantimos a fala dos conselheiros inscritos, encerramos as inscrições agora. Agora, não, na fala da (Fátima), por gentileza. Conselheira.

Fátima: Então, eu gostaria de dar uma contribuição em relação a esse debate do (Oscarlino) e também em relação à política de gestão do trabalho e da educação, no sentido que a gente aproveite o momento. Eu acho que, assim, ao repensar a política de concurso, de como vai ser a estratégia de ocupação, eu me pergunto se a secretaria, eu trabalhei no (PES), nós fomos 3 dias participando, tentando construir os objetivos, as causas hoje que colocam isso que a (Ana) colocou, o usuário na condição de vulnerabilidade, da falta de acesso, de acessibilidade, e a minha pergunta vai no sentido, qual é o projeto que a Secretaria tem para a política de (Mato Grosso), principalmente na área hospitalar, no sentido de esses hospitais que estão com a urgência de uma solução em função de toda a situação que já foi apresentado, me parece assim, que ela tem uma prioridade no sentido de uma resposta à situação em relação a concurso

ou qualquer que seja a medida, mas considerando o modelo de atenção que pretende se implantar ou rever, como a gente vai caminhar em relação à situação hoje das regiões que estão muito desabastecidas da presença do Estado? Se a gente for pegar e fazer um recorte regional, macro regional, nós temos investimento e concentração de recurso de forma muito desigual. A região sul puxando o seu pedaço, a região de (Cáceres) mais ou menos, a região de (SINOP), que com uma cobertura de hospitais públicos e estaduais, e regiões como a região de (Barra do Garça), praticamente só água boa, mas que é gerenciado por consórcio com baixo financiamento do estado. Então assim, eu pergunto, quando a gente está discutindo a questão do concurso, a gente também está discutindo em que local o estado precisa fazer o seu investimento? Considerando que tem um projeto, né (Marco), de um hospital metropolitano com baixíssima ocupação, que é o de várzea grande, e com uma crise de assistência dentro de várzea grande, com uma baixíssima cobertura de saúde da família, (Cuiabá) que chegou mal e porcamente a 40% de cobertura, e a gente tem regiões ainda com baixíssima cobertura de saúde da família, um hospital central retoma a sua construção. Então assim, isso me parece que precede a necessidade de, mesmo que seja de forma macro, que a gente avance agora no plano estadual de saúde para sinalizar isso e a gente consiga fazer a classificação ou estratificação de risco. Se eu vou fazer concurso público, aonde que é preciso neste momento? Pra gente poder escalar prioridades. A gente não vai conseguir cobrir tudo, mas eu acho que o que a fala do governador me faz pensar, assim, em relação ao modelo de gestão, mas também em relação ao modelo de atenção. O estado precisa estar presente em que? O que é papel do município? O que nós vamos fazer com os pequenos hospitais? O

que a gente vai fazer com os médios hospitais que estão sucateados, que são extremamente desfinanciados hoje pela política nacional de saúde? Então assim, eu estou chamando sua atenção para a gente cuidar muito como isso, porque nós temos que dar uma resposta qualificada para uma ocupação do estado como um todo. Então assim, nós estamos politizando essa discussão? Eu fico com essa impressão de que a gente está com uma preocupação muito grande, é importante, mas a gente precisa fazer essa discussão, aonde o estado vai se colocar, seja pra 4, pra 8 anos.

Ana: Eu poderia estar inscrevendo só um pouquinho na fala da (Fátima), rapidinho, 2 segundinhos.

Clestiane: (Clestiane), (COSEMS) [04:06:21]. Eu sempre fico muito ansiosa quando eu escuto uma fala que a (Ana) falou, e nós estamos falando sobre concurso mas que vem recursos e entra tudo, mas eu não posso deixar de falar. (Ana), quando você fala que as filantrópicas custam 3 vezes menos, não é verdade, elas não custam 3 vezes menos. Elas são subfinanciadas 3 vezes menos, porque senão elas não estavam todas quebradas. Então é assim, a gente critica muito a questão das (OS). Eu não sou a favor da (OS), gente, só que a gente critica muito a favor da (OS) com relação ao financiamento, só que é assim, são os valores que são necessários para ser praticado. Aí eu fico pensando, lá no colegiado a gente conversa assim, deixa, descentraliza o recurso pro município e o município toca. Eu falo, com o discurso que a gente vive falando que a (OS) custa 3 vezes mais e a gente consegue tocar com isso, quando a gente receber esse serviço alguém vai perguntar assim, mas porque você quer 3 vezes mais dinheiro se você disse que dava pra tocar com essa quantidade? Então, quando essa gestão de serviço for para o município, que isso vai acontecer, nessa fala que a (Fátima) falou vai acontecer, porque quando for redividir o

município que é executor vai ter que ficar com o serviço, quando muito desse serviço voltar para o filantrópico, quando esse serviço for ser feito por estado, nós temos que entender que ele não vai ficar mais barato. Nós estamos querendo baratear um trem que não é barato. Se fosse assim, os filantrópicos não estariam todos quebrados, eles não custam 3 vezes menos, eles estão 3 vezes menos financiados. Eu queria que a gente mudasse essa fala, não são 3 vezes menos, eles são subfinanciados. Esse valor que tá na (OS) tem que ser usado no filantrópico para o serviço do estado, para os municípios, e a briga com a Secretaria de Fazenda é manter um financiamento decente pra usar isso, e não usar que vai gastar menos, na lógica que o menino do (CREFITO) falou, que não, nós vamos gastar menos. Nós não temos que economizar, nós estamos aqui para usar o recurso aonde tem que ser usado. Então assim, só isso que eu queria que a gente revisse. Custa menos, não custa menos, está subfinanciado.

Ana: Posso falar agora? Rapidinho, ela me citou. Senhor presidente, eu queria colocar que eu também não acho que a filantrópica recebe muito. O problema é que ela recebe através de custeio, é muito difícil, e ela administra melhor. Isso que eu acho. E eu estou com um pedido aqui da doutora (Elizabeth) para a gente fazer uma extraordinária do custo benefício das filantrópicas para o estado de (Mato Grosso), até para esse Conselho conseguir distinguir essa questão das filantrópicas, porque elas estão na lei. Na ausência da (coisa) [04:09:19] do estado, a primeira é filantrópica. Mas eu queria colocar na fala de (Fátima Ticianel), que até eu estive lá na construção do (PTA), meio corrido mas passei por lá, e uma coisa que eu achei muito bonito, eu sei que é difícil, mas nós temos uma política nacional que é o (SUS), e que nós estamos com decreto 7508 e

dentro dele tem o (COAP), tem o (SISREG), então é uma coisa que a gente tem a luz no fundo do túnel, que a gente tem que caminhar para isso. E a gente precisa estar dialogando se isso é bom para nós. E dentro disso, nós temos dentro das diretrizes básicas do (SUS) a descentralização. Amanhã mesmo nós vamos estar discutindo qual é a função do (CRIDAC) hoje, que a gente vê e eu já fui do (CRIDAC), fui a primeira fisioterapeuta filha de (Mato Grosso), então eu amo reabilitação e vejo que o (CRIDAC) faz o papel do município de (Cuiabá). Então aí a gente fala, o trabalhador tá lá, e o trabalho, nós estamos brigando por mais trabalhador. Esse trabalhador que tá no (CRIDAC) não teria que ser trabalhador do município de (Cuiabá)? Porque o estado está comprando prótese, órtese do (Rio de Janeiro)? Chega aqui, não serve pro paciente. Essas questões que a gente tem que discutir qual a função do estado. O estado municipalizou, descentralizou, não mandou dinheiro, foi igual ao (NEOM), essa coisa aí é da política da construção do (SUS), então a gente tem que rever isso, o que é papel do estado diante do decreto 508, e ter coragem de separar. Se o estado não pode separar a questão do (CRIDAC), vamos fazer uma co gestão. Vamos fazer alguma proposta de continuar funcionando, mas o estado fazer o seu papel, que ele está deixando de fazer porque ele está fazendo papel de município.

M: Questão de ordem, senhor presidente.

M1: Obrigado. Pois não, conselheiro.

M: Já, ao avanço do horário, a gente tem a questão dos encaminhamentos, para passar para as questões dos encaminhamentos. Para uma pauta apresentada a gente tem que fazer os encaminhamentos, as propostas, e mediante o avanço do horário, já deixo antes de fazer

minha proposta pela pauta que foi apresentada, para que a gente faça a transferência do restante dessa pauta aqui, transferir para uma próxima reunião do Conselho diante do avanço do horário. E com relação ao item ponto 3 ponto 3, a gente precisa de prazo. Na verdade, a pauta aqui é apresentação, discussão e deliberação. Então, o que a gente precisa deliberar? Nós precisamos saber quanto tempo de prazo está estabelecido, já que existe já um processo circulando, tramitando na Secretaria, para contratação dessa consultoria que vai nos dar essa metodologia de trabalho, que vai ser absorvida pela Secretaria de Estado de Saúde, quanto tempo vai ser necessário para que realize esse trabalho, quanto tempo vai ser necessário para que realize esse trabalho, e minha proposta de encaminhamento fazendo par e passo essa junção, que dentro do segundo semestre a gente apresente um mês para que a gente já saia com edital do concurso público para ser realizado em 2015. Pelo menos o edital. O edital do concurso público, já reflexo das condições que a gente tem, de a gente sair com esse edital pronto assim como o (DETRAN) tinha um edital pronto em 2014 que o atual governo, mediante as discussões que foram travadas na procuradoria geral do estado, sentiram a veracidade e a necessidade de realização do concurso, tanto é que o edital saiu agora no primeiro semestre de 2015.

M1: Obrigado, conselheiro.

M: A questão da deliberação, senhor presidente.

M1: Tá, a deliberação, perfeito, mas eu estou consultando pontos e pautas que nós não conseguimos esgotar, entra automaticamente na pauta da próxima reunião ordinária. Perfeito.

M: Eu acho que seria oportuno, não sei nem se é uma quebra de protocolo, se a gente está fora do regimento, que a gestão já traga a questão do cronograma de realização do dimensionamento da força de trabalho, algumas alternativas para a gente falar pelo menos em edital de concurso público em 2015, senhor secretário.

M1: Eu gostaria de propor a data de 21, eu estava olhando aqui, a princípio eu acho que é uma quinta feira, para nós conversamos aquele bate papo informal entre secretaria, e eu estou falando como o gestor da secretaria, com o Conselho, com quem quiser estar presente. Não seria uma reunião extraordinária. Conversarmos a respeito do que a Secretaria está fazendo. Eu lembro que ele falou assim, eu queria saber como foi o acordo de 100 dias. Só que assim, é uma conversa ali para o que nós precisamos estar informados enquanto conselheiros do estado de (Mato Grosso)? A gente prepara minimamente algumas informações básicas, nevrálgicas que estão sendo tratadas, como estão sendo tratadas, para a gente fazer essa conversa, (digo assim) [04:15:06] de horário, das 16 às 18 horas. Exatamente. E isso é uma reunião fora de extraordinária do Conselho e fora da reunião ordinária. Eu estou propondo então já data do dia 21, das 16 às 18 horas.

Ambrósio: É uma questão de ordem, ou de esclarecimento, ou de ajuda.

M1: Pois não.

Ambrósio: Senhor presidente, conselheiro (Ambrósio). Para dinamizar as reuniões, continuando a minha fala, senhor presidente, para dinamizar as reuniões do Conselho, que a gente cumpra melhor o regimento e a gente consiga secar a pauta, que as discussões estão muito alongadas e, me desculpem os demais companheiros, e a gente não consegue andar e o

conselho fica inoperante. E eu vou puxar vossa orelha no quesito senhor dar total atenção a esse pleno e deixar o seu (notebook) [04:16:28] para um outro momento.

M1: Terceira vez hoje.

Ambrósio: Para assim o senhor coordenar melhor e chamar atenção da (Ana Boabaid) que fala demais. Certo?

M1: Obrigado, conselheiro.

Ambrósio: Mas principalmente no quesito fala de cada um dos companheiros, dos palestrantes, porque o assunto de regra, de mais tempo, a gente não consegue. Tem que fechar a pauta pelo menos em 40 minutos a gente estar fechando e voltando. Por isso existem as comissões que devem funcionar para trazer as deliberações para esse pleno deliberar, esse é o trâmite.

M1: Eu acho que nós demos encaminhamento hoje que pode ser um diferencial, ou simplesmente continuar replicando a situação vivenciada já. Constituímos, reconstituímos as comissões, ela tem um prazo, como sugerido, de 30 dias para poder deliberar os seus coordenadores, marcar, e ela começar a subsidiar esse pleno para tomarem a decisão. Então, se isso não acontecer, realmente nós vamos ficar aqui. Eu acho que está correto, temos que seguir o regimento porque o item 3 ponto 4, o item 3 ponto 5, o item 3 ponto 4 e 5 estão desde a reunião de março. A equipe está aqui todo o tempo praticamente imobilizada e aguardando de (standby) [04:17:55] a lei. Estou com um pessoal da judicialização, da equipe, pessoal aqui da regulação, pessoal da superintendência de políticas, e é um pecado, literalmente, por desorganização nossa de tempo deixar o pessoal parado aqui, porque a angústia que eu vejo aqui

do (Paulo) sentadinho a tarde inteira ali, então eu acho que o conselheiro está correto. Mas há o tempo também que nós também não podemos cercear os colegas. Nós estamos cerceados há muitos anos de discutir. Quando tem essa oportunidade, fazê-lo, mas eu acho que a gente pode definir melhor sim, produtos desejados, então o desafio que eu acho que é pertinente é, na próxima reunião ordinária, a gente tenha o compromisso de esgotar essa pauta porque tem assuntos importantes pra gente fazer debate, e aí vou ser rigoroso. Ou utilizar 10 minutos para poder apresentar, prorrogar por mais 5, 3 minutos, e passar a cortar fala. (Ana), você não vai brigar. O sino toca, mas você não para de falar. Tem que cortar mesmo o microfone. Mas isso é bom. Pessoal, agradeço, acho que foi muito boa a reunião, e vamos nos qualificar cada vez mais para que a gente possa sair do pleno aqui tomando decisões concretas que contribuam para a organização da política de saúde. Meus pares da Secretaria que ficaram aqui aguardando, peço desculpas, mas a democracia é maior, ela manda. Obrigado, pessoal.

Luciana: Pessoal, tem o (coffee break) [04:19:38].

[04:20:23]



audiotext

Audiotext Serviços e Cia. LTDA

CNPJ: 17.429.373/0001-85

(41) 3363-3220

falecom@audiotext.com.br

audiotext.com.br