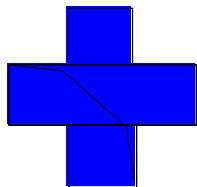




GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

ATA DA DUCENTÉSIMA SEXAGÉSIMA VIGÉSIMA PRIMEIRA REUNIÃO DO CES-MT

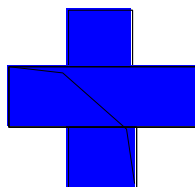
1 **No sétimo dia do mês de Novembro do ano de dois mil e doze**, às quatorze horas, no Hotel Mato
2 Grosso Palace, em Cuiabá/MT iniciou-se a centésima nonagésima décima quinta reunião ordinária do
3 **Conselho Estadual de Saúde de Mato Grosso**. Estamos com 16 membros presentes, quórum suficiente
4 para início da reunião ordinária do conselho estadual de saúde do mês de novembro. Inicialmente vamos
5 para a Apreciação e aprovação das duas atas de reuniões do mês de julho do dia 27 e do mês de agosto e
6 outra do dia 12, a secretaria executiva informou que não concluiu a digitação das atas, por isso não foi
7 apresentada ao conselho. Aprovação das duas Atas pelo quórum presente. As atas foram mandadas pelo
8 meio eletrônico. Questão de esclarecimento, **conselheira Lilian** como já foi falada várias vezes que nem
9 todo conselheiro tem acesso a meio eletrônico e que as atas fossem enviadas às casas dos conselheiros.
10 Considerações: Foi feito um pedido que enviasse via correio para esses conselheiros. A Associação
11 Matogrossense dos Deficientes vai se abster e aprovar a votação das atas. **Conselheira Maria Cândida**
12 representante titular do conselho regional dos aposentados segmento usuário nós que não temos aparelhos
13 eletrônicos em casa gostaria que esses documentos fossem em casa. Para que os conselheiros que tem
14 essa dificuldade que formalize a solicitação para a secretária, para ficar documentada se a secretária não
15 mandar é deficiência dela. **O Secretário Executivo** pediu aos conselheiros que reiterassem do assunto a
16 impressão das atas gera custo porque são mais de quinze folhas. **Conselheira Lilian**, quando fala de custo,
17 os trabalhos são voluntários se for difícil é melhor os conselheiros ficar em casa. Passou uma folha de
18 encaminhamento porque muitos conselheiros são novos. Aprovada as atas por maioria com 01 abstenção.
19 Passamos para o terceiro item do Expediente relevante um conselheiro para o IV encontro das comissões
20 intersetoriais de Saúde do Trabalhador. **O Conselheiro Orlando**, representante SINTEP, segmento usuário,
21 pediu a pose da Conselheira Maria Cândida do Nascimento. Expediente relevante, da conselheira Maria
22 Cândida titular representante dos aposentados e pensionistas do estado de mato grosso, segmento usuária
23 que foi publicada no diário no **ato nº 9847 no dia 02 de outubro de 2012**. Voltando à Pauta original.
24 Quarto encontro nacional das comissões intersetoriais de saúde do trabalhador, o encontro será realizado
25 em Brasília-DF no dia **21 e 22 de novembro de 2012**, local a definir. **Conselheiro Carlos Eilert**, conselho
26 regional de educação física usuário trabalhador, os custos do encontro ficou financiado pelo evento?
27 esclarecimento: Eles garantem a alimentação, o traslado do aeroporto até o local do evento para um
28 representante do CEREST, não é do conselho, conselho vai ter que ser responsável pelo seu
29 representante. Pelo prazo legal é impraticável. Vamos trabalhar burocraticamente na viabilização da ida. Na
30 reunião da comissão, foi deliberada a conselheira Zuleide, da SISMA vai arcar com as passagens. Aprovada
31 por unanimidade a indicação da Conselheira Zuleide. Terceiro item: leitura retração do conselho regional de
32 farmácia faz se a Conselheira Marivanda Pereira Eiler. Foi feito a leitura do texto pela secretaria na íntegra
33 endereçado ao conselho estadual. Texto diz o seguinte. O ofício foi primeiramente encaminhado pelo
34 conselho regional de farmácia do estado MT no dia 05 outubro de 2012 endereçado ao presidente do
35 conselho estadual. Leitura do texto na íntegra. Senhor presidente ao tempo que cumprimentamos
36 atentamente a vossa senhoria servimos no presente para encaminhar copia de retração veiculada nos
37 jornais folha de estado e diário de Cuiabá, no intuito de reestabelecer a idoneidade da senhora Marivanda
38 Inês Rodrigues Pereira Eilert, que hoje ocupa o cargo de conselheira suplente do conselho estadual de
39 saúde, sendo que tínhamos para o momento aproveitamos o ensejo para reiterar protesto de estima e
40 distinta consideração ao senhor Ricardo Amadio presidente do CRF-MT, no processo tem a cópia da
41 retratação do CRF publicada nos jornais do diário que foi lido anteriormente. **Conselheira Marivanda** pediu
42 uma cópia do processo, **o Conselheiro Carlos Eilert** pede uma inclusão de pauta no expediente relevante,
43 registra a presença do Conselho Municipal de Diamantino pedindo espaço para a fala do frei para fazer uma
44 explicação sobre a realidade do hospital de Diamantino no primeiro ponto de pauta. Na hora que entrar na
45 Pauta solicitarei a inversão de Pauta. Queremos dar a boa vinda ao Futuro coordenador da plenária
46 nacional, o senhor Jacildo, para que ele fizesse presente à mesa, registrar a presença do vice-presidente do
47 conselho municipal de saúde, representando os trabalhadores, Conselho Regional de Educação Física.
48 **Conselheira Edna** boa tarde todos conselheiros, trago uma situação relevante sobre as implantações da
49 ouvidora nos municípios, estamos fazendo um trabalho e estamos tendo outros problemas, que no
50 município esta fazendo outro trabalho pela ouvidoria setorial da saúde. Paranaíta está pedindo uma
51 ouvidoria para ser implantada vinculada ao Conselho de Saúde. Não temos uma assessoria jurídica, para





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

dar as orientações, outra ouvidoria do SUS em Rosário oeste, estava com uma agenda que acabou não acontecendo, pra nossa surpresa recebemos do conselho de lá, um documento dizendo que a ouvidoria setorial já tinha estado lá e já tinha feito ofício para ouvidor nacional Senhor Bolsan para implantar a ouvidoria de modelo setorial. Estamos aplicando recursos do PTA para tingir as metas do RAG, e isso é muito sério, porque esse trabalho esta sendo desmanchado. Pedimos apoio ao conselho para criarmos uma comissão para que possamos implantar as ouvidorias nos municípios. Conselheiro Carlos Eilert, o que a conselheira esta colocando é que seja um assunto de pauta. A sugestão é que a Edna oficializasse e passasse para a mesa diretora para que seja pautado. Passando para as pautas. **Inversão da pauta 4.8**, para o regional de Diamantino colocar as dificuldades da região. **Conselheira Marivanda** faz parte da comissão avaliação dos contratos serviços prestados entre as entidades e a secretária de saúde, e o que estamos observando nas avaliações dessas entidades que estão sendo cumprindo suas metas, mas o repasse não está sendo feito, os contratos não foram reiterados com o município como vai ficar o atendimento sem os repasses temos que tomar providencias, todos estão com problemas de repasses, Cáceres, Sinop, Diamantino, nós estamos na eminência de ter um caos no interior por não justificativa desses repasses. E quando passado de forma minguada. **Frei Tarcisio**, boa tarde senhor conselheiros e demais presentes. O hospital São João Batista de Diamantino, ele tem uma contratualização com a secretária do estado desde abril de 2011, essa contratualização foi desejada, quando foi realizada, por ser um meio de salvar o hospital que já estava na eminência de fechamento em 2009, 2010, o município não tinha recurso para manter o contrato com valor adequado para hospital funcionar e a secretária de saúde deu essa abertura para que pudéssemos fazer um contrato melhor. O valor do município era de 72 mil reais e o valor que contratualizamos com estado foi de 368.000 mil a mais isso era suficiente e necessário para trabalharmos a saúde em nossa região. Durante o ano de 2010 os pagamentos foram feito com certa regularidade foi ano difícil de adaptação de sair de um contrato com um município, para um contrato atendendo a dez municípios da nossa região. Houve algum momento de dificuldades nos pagamentos, mas sempre foi resolvido, porque no contrato diz que se paga 10% e o restante em outro momento. A partir de 2011 o hospital começou a passar grandes dificuldades, primeiro naquele momento de ser janeiro e fevereiro o estado fecha o orçamento e todos ficam sem receber, e depois pela mudança de forma de pagamentos. Por questão internas da secretária ela passou usar duas fontes de pagamentos e estes se tornaram irregulares havia meses que não havia nenhum repasse. O hospital começou sofrer as conseqüências, os repasses passaram a vir menores do que era contratualizado claro que a secretaria nunca negou que iria pagar que assim que tivesse condição que o dinheiro estive na conta iria pagar. Mas isso não resolve nossa situação diante dos fornecedores e dos prestadores de serviços, hoje o hospital ele não tem condições de comprar medicamentos, ele não tem pago de forma integral o corpo clínico, então a mantenedora está avaliando junto com o jurídico a possibilidade de encerramento do contrato e fechamento definitivo do hospital. Havíamos de 2010 para 2011 apostado nesse contrato com o estado, mas diante dessa instabilidade não nós queremos correr o risco de fazer saúde de forma precária, queremos fazer saúde de forma séria estamos lutando pra cumprir as metas do contrato, o contrato não está sendo cumprido pela outra parte pelo concedente, por quais razão não sabemos, embora a secretaria nos acolha embora a secretaria aponta as possibilidades de pagamentos ela não tem sido regularmente conforme regula o contrato. Diante dessa situação estamos passando por muita dificuldade, e nós atendemos uma região com, mas de cem a cento e dez mil pessoas, municípios distante de Cuiabá, São José do Rio Claro, Nova Maringá, que padecem com isso. Infelizmente não queremos fazer saúde naqueles moldes que comumente se vê na imprensa com pessoas nos corredores, falta de remédios por falta de profissões, isto com a graças de Deus o hospital São João Batista, desde que firmou o contrato com a secretaria conseguiu fazer saúde embora com algumas limitações, mas com qualidade essa é situação do nosso hospital é diferente da situação dos demais hospitais porque o nosso contrato está vigente, os outros estão no processo de renovação ele não tem problema de publicação que impeça o pagamento ou qualquer coisa do gênero, mas não temos recursos para trabalhar. Essa é uma comunicação formal do estudo que está sendo feito pela mantenedora para viabilizar ou não o fechamento do hospital. **Conselheiro Carlos Alberto**, conselho educação física segmento trabalhador pra nós não é surpresa que o estado liquida, mas não paga. Estivemos na ultima audiência publica agora na prestação de conta do segundo quadrimestre

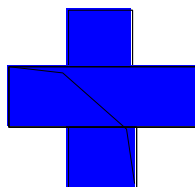




GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

desta última segunda feira o secretário de fazenda senhor Marcel que se dispôs a vir nesse conselho disse que ate agosto deste ano em relação a agosto do ano passado a saúde tinha recebido 587 milhões de reais e o ano passado 487, havia um acréscimo de cem milhões liquidou, mas não pagou ele diz que a receita de mato grosso aumentou 2011 a 2012 de 23% e que hoje teria a despesa 11 e um caixa 8%ou 9% e que a amortização da dívida está matando o governo, ano passado foi repassado 300 milhões e este ano foram de 600 milhões de uma dívida que esta em 1 bilhão 777 milhões de reais e que um dos culpados é o salário dos servidores do estado de MT que foram contratos 10 mil no último concurso e por força das liminares mais 3 mil dá 13 mil e que no ano 2017 vai estar 83% acima da arrecadação do ICMS do que hoje é de 15% . Salário de servidor não é gasto é investimento. A organização internacional de trabalho denuncia que o governo federal foi denunciado de não cumprir o que fala que o trabalhador tem que ter pelo menos a inflação do ano anterior como reposição salarial. O que podemos ver que dinheiro o estado tem viu Frei Tarcísio, temos que ver porque não esta fazendo esses repasses, muitas vezes tem certeza que o nosso presidente já colocou essa situação dizendo que não depende dele, aí o secretário falou o ordenador das despesas é o seu secretário, sim, ele pode ordenar as despesas, mas se não colocar o dinheiro em caixa como vai pagar? Temos que ver o que é prioridade no nosso estado. O que precisamos fazer ver se este conselho precisa é dar esse apoio a essas comunidades, nós tivemos na ultima quinta feira reunidos com mais de nove municípios em Diamantino, nesse sentido se há esse aumento a saúde não pode ficar a reboque. Se ele debitou mas de 587 bilhões na conta da secretaria estadual de saúde até agosto último não deveria haver nenhum problema de repasse e ate dezembro ele pagara os 27 bilhões de exercícios anteriores. Eu não tenho coragem de assinar em baixo diante da posição da lei complementar 141 toda a situação da saúde, tem coisa que não é desse governo, esse conselho tem que olhar por aí esse conselho tem que dar apoio aos conselhos municipais, estivemos falando com o pessoal e ele disse que aplicou 12.26% nossa comissão de planejamento não chega a 8% ou os 12% não sei o percentual fiz uma afirmativa pra ele que estamos vendo aqui que esta difícil administrar a saúde tem outros pontos relevantes no nosso MT, pra nós causa muita estranheza eu estive na audiência pública está gravada toda minha fala, dizendo dessa situação calamitosa que está a secretaria estadual de saúde, nem decisão judicial está comprando remédios, está empenhado, mas não está comprando, temos que notificar ao ministério público.

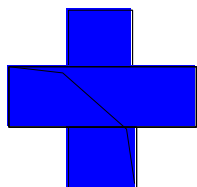
Conselheiro João Suterio, SINDIMINERIO, seg. usuário, presidente conforma a companheira Marivanda disse no inicio da pauta de Diamantino, a questão de contrato temos que rever não só questão de Diamantino ate aos próprios contratos das OSS's quando estivemos em Alta Floresta estivemos vendo hospital com a Marivanda e a Leila o hospital mandando paciente de emergência. Estivemos reunidos com ele e ele disse que o estado não vez o repasse daquele instituto no mês de julho e agosto, indo pra três meses nem um deste município não tem condições de atender pacientes, além de não atender forçando o paciente a assinar o documento falando que está ótimo o atendimento presenciamos em Alta Floresta. Parabenizamos o Frei e pelo conselho municipal de ter vindo à reunião desse conselho estadual. Pessoas estão morrendo. **Conselheiro Orlando**, segmento usuário Sintep só quer reforçar conselheiros o problema que estamos observando com relação ao comportamento das contas do estado, toda vez que tenta se explicar ele não dão conta. As despesas do estado não estão tanto na receita mas sim nas despesas esta nos encargos, despesas de salários, de contas correntes de fornecedores, elas eram pra estar separadas e estão no mesmo grupo, esta virando a farra do boi, sendo que foi desviado 101 milhões reais foi desviado dessa conta única. Não conseguimos ver esse aporte de 100 milhões na saúde que o secretário está alegando. A secretaria de fazenda foi denuncia no tribunal da conta da união a pior secretaria de fazenda do Brasil, cobra na origem os impostos e não tem como sair, mas não aplica no social. O desrespeito da secretaria de fazenda se ela é por conta própria ou se é decisão de governo com a secretaria de educação e com a secretaria de saúde é absurdo o próprio secretário disse que ele aplicou **22.28%** do recurso na educação sendo que o mínimo da constituição federal determina é de 25% embora a Constituição Federal determina **35%** e a receita própria do estado não aplicou **12%** que a **lei complementar 29** recomenda quando presta conta a secretaria de fazenda no bojo atende muito bem o tribunal de contas o a assembléia legislativa, judiciário, pelo **o limite judicial que é de 45% para o executivo principalmente a saúde e a educação** que ai esta o grande gargalo e que 2013 vamos ter sérios problemas e o secretário está disposto a vir no conselho, já oficializamos antes dele mas nunca compareceu pedido pra o conselho oficializar.





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

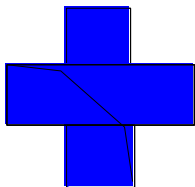
154 **Conselheira Marivanda** CRMV, segmento trabalhador, eu quero fazer uma complementação o que esta
155 acontecendo com Diamantino já estivemos com Barra dos Bugres que marcou audiência com o governador
156 e só recebeu o recurso porque a população falou que ia fechar a ponte e se ele fez o repasse é por que o
157 dinheiro existe, será que vamos ter que fechar outros espaços para poder fazer o repasse isso é um
158 absurdo o que ele esta fazendo a comunidade passar, além do descaso de não ter o atendimento se o
159 hospital fechar imagina como vai ficar essa região, quem vai dar assistência a eles? vão mandar tudo pra
160 OSS quem vai assumir essa região? O estado é responsável e se começar a ter mortes a ter problemas
161 alguém vai ter que assumir o ministério público vai ter que ser acionado é já foi acionado o próprio promotor
162 em Diamantin. É descabido o que a sociedade esta passando por uma situação critica de descaso de
163 saúde vamos investir um milhão e meio e fazer que tipo de conduta é essa que vou gastar um valor
164 exorbitante numa empresa pra satisfação de desejo da sociedade, se ela está boa ou não está boa ela
165 mesma está denunciando. O próprio município esta vindo aqui criticar que não esta satisfeito, querem
166 obrigar o usuário falar que esta bom, que esta ótimo, isso é insulto para o usuário, isto é cruel com próprio
167 servidor, estamos fazendo o servidor a fazer isso. A situação enganosa, às vezes o funcionário nem sabe o
168 que esta assinando esta pensando que esta assinado para receber medicamentos que não vem.
169 Compromete o estado em relação à sua transparência, temos que tomar uma atitude, mais drástica nesse
170 conselho, parece que ninguém esta ouvindo agente lá fora, nem o ministério publico e nem o tribunal de
171 contas, nem ninguém. **Conselheira Alzita** do SISMA, realmente é muito triste ver que chegamos a esse
172 ponto. O RAG 2011 não foi aprovado pelo conselho que agente levantou aqui conselheiros é tiraram 450
173 mil reais e da gestão de pessoas, fonte 134 e passaram para a fonte 112 o mesmo esta acontecendo com
174 esse contrato que foi publicado de 1.210 mil reais para empresa fazer pesquisa de satisfação do usuário
175 fundo estadual de saúde quando vamos ver a fonte é 134 de gestão de pessoas e quando nos temos ainda
176 76 servidores no limbo, sem enquadramento desde de 2001, quando temos servidores ainda que serviram
177 nossos usuários de maio a outubro e quando nossa lei de carreira estava sendo implantada, e que não
178 receberam plantão que dá uma base de 3.500,000 milhões que o governo não pagou todos trabalharam
179 e não receberam. Quanto às assinaturas que estão colhendo dos nossos usuários para grau de satisfação o
180 Sisma já tomou providencia e encaminhamos junto ao ministério público pedindo uma solução estão
181 induzindo nossos usuário para dizer que está tudo bem. Estamos percebendo que a saúde está
182 judicializada sim, tanto em medicamento, em consulta quanto em cirurgias, falta de leito, etc. Daí você vê
183 aplicação de 1.200,000 mil reais para fazer pesquisa, pelo amor de Deus aonde vamos chegar?
184 **Conselheiro José Alves**, CREFITO, segmento trabalhador, Frei Tarcisio é lamentável a resposta que o
185 senhor veio buscar aqui nem o conselho tem. Vivemos esse estado aqui sem ter explicação com as coisas
186 que acontece no setor de saúde desse estado há muito tempo. O governo diz que o incremento da
187 arrecadação foi de 23% o secretário diz que as OSS's gastam menos e produzem, mas, no entanto não tem
188 dinheiro para repasse dos municípios, não é só para seu hospital as novas escolhas equivocadas dessa
189 gestão, amanhã a gente tem uma comissão que estará no ministério público para tratar de alguns assuntos
190 tentar buscar algumas orientação e não sabemos que orientação tomar porque a coisa é muito confusa toda
191 vez que a gestão vem se explicar na verdade faz uma chuva de idéias e não sabemos se é delírio do
192 planejamento quando fala que tem dinheiro, mas não executa parece que não tem uma comissão de
193 planejamento que planejou os gastos e arrecadação deste governo, pra chegar no meio do ano e implodir
194 dessa forma, ou se tudo que estão jogando na mídia chuva de ideias para confundir a própria opinião
195 pública, a gente vai pro um lado e estão atirando para o outro. Como reafirmação do nosso papel de
196 fiscalizador que é nossa missão aqui dentro nos tínhamos que fazer uma reunião com pauta única para
197 discutir as atitudes que o conselho tem que tomar. Às vezes nós ficamos na explicitação de escândalo aqui
198 e não é nosso objetivo. Toda reunião estamos repetindo as dificuldades que o conselho tem pra fazer o
199 controle social e nós não conseguimos encaminhar nada. Não conseguimos pensar uma coisa, mais
200 objetiva e, mais concreta. Antes de encerrar nosso exercício de 2012 que a gente sente e rediscuta nosso
201 papel de formas mais concretas. **Conselheira Lilian** representando a Associação Matogrossense de
202 Deficientes, já fomos contemplados com várias falas, mas a gente percebe que vivemos aqui uma grande
203 falta de vontade política de se fazer mudança tanto na área de educação, saúde, na área pública deste
204 estado. E todo momento nos perguntamos o que estamos fazendo perante a um conselho que representa





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

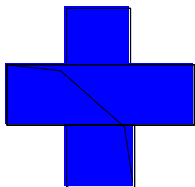
uma parte da sociedade que quer uma resposta de nós, eu me indago, mas porque nesse conselho não tem nenhuma assessoria jurídica para nos respaldar o que devemos falar. Muitas vezes precisamos estar policiando o que estamos falando o que não deve podermos prejudicar a classe que nos representamos. Qual nosso papel dentro do conselho? O conselho vem pra debater assuntos de extrema relevância de toda sociedade dos usuários do sistema único de saúde e o que vamos encaminhar diante deste conselho para atender essas pendências que estamos vivendo hoje no estado de MT, hoje cada um vem fala das discussões ficamos pelo mero discurso acabamos não tendo resposta pra quem nos questiona. Será que não deveríamos estar buscando a parceria, mas buscamos no ministério público, no tribunal de contas mas está da mesma forma. Brigamos muito pra saúde não ter judicialização da saúde pra que não chegasse numa decadência. O conselho não teria o papel de estar levando para o judicial? Se a gente toma deliberação de encaminhamento desse conselho não tem resposta do nosso trabalho que é de relevância a toda sociedade, por que continuarmos trabalhando aqui discutindo fazendo papel de marionete? Tem que ter um posicionamento buscar a justiça pública pra que ela venha nos orientar como temos que nos proceder a gestão juntamente com o governo do estado invista na área de saúde é o viemos fazer aqui debater a saúde. Se não tivermos um encaminhamento legal, jurídico onde possamos buscar um encaminhamento vamos ficar só debatendo. Por isso o conselho dos idosos não está participando mais. Precisamos tomar decisões das OSS's para serem revogadas. A secretária de saúde do estado vão cancelando e ignorando esses contratos, porque já foi provado que as OSS não estão trazendo nada. Os usuários estão sofrendo com esse novo sistema. Precisamos entrar no caminho judicial para que esses encaminhamentos sejam atendidos. Nos já aprovamos a revogação não temos mais que discutir as OSS's em MT. **Conselheira Alzita**, estamos nesta situação senhor presidente porque a secretária de saúde não reestruturou o conselho quero lembrar aos senhores conselheiros que foi aprovada a resolução homologado pelo governo em março de em 2011 colocando quatro assessorias na estrutura do conselho estadual de saúde, e a secretária estadual de saúde não o fez, então temos os cargos autorizados pelo governo do estado, a secretária de saúde reestruturou o conselho estadual de saúde não levando em conta os cargos em comissão que o governador autorizou a colocar. Talvez por uma falha gostaríamos que o senhor como secretário de estadual de saúde levasse em consideração as duas resoluções, se não está levando em consideração as resoluções que o conselho aprovou e deliberou que até agora não foi homologado pelo menos estas duas que o governador homologou que contempla o CES na sua estrutura organizacional. **Conselheira Maria Cândida** representante dos aposentados e pensionista de MT, aqui nos deveria sair daqui com algum encaminhamento, pra situação de diamantino, sabemos que tem vários municípios quase todos com mesmo problema, mas na questão de diamantino em específico é uma situação para discutir um encaminhamento que pudessem pelo menos dar uma esperança para os coitados que estão nas filas esperando, porque a situação de saúde em todo estado de MT esta na mesma forma. Eu colocaria aqui minha proposta a primeira proposta: E que o secretário enquanto secretário de saúde e não como conselheiro colocasse uma fala pra nós como está porque todo mundo fala faz seus discursos, ele é o secretário ele é o presidente do conselho, ele sabe a situação financeira da secretaria de saúde, ele sabe a situação como esta a situação do sistema único de saúde de mato grosso. Segunda proposta é como encaminhamento que a comissão de orçamento e finanças fizesse uma Comissão para acompanhar e averiguar a situação de diamantino, ou judicial com relação à situação do conselho eu quero ver essa resolução e questiono a própria reestruturação do conselho. Até hoje estamos sem saber onde pisar. **Conselheira Leila** cumprimento o vice presidente do conselho municipal de Cuiabá, o nosso coordenador de plenárias, técnicos, senhores conselheiros(as) tudo que estamos discutindo aqui vamos ter momento impar, estamos garantindo nessa nova reformulação da lei complementar numero 22 porque? Qual é o grande problema desses cargos que tanto precisa são da gestão? O governador mexeu na estrutura da gestão, e lá se foi os cargos que tinham sido acordados politicamente não vou entrar no mérito precisamos sim, mas nós temos que fazer de que forma: Garantir através de lei, porque ninguém mexe na nossa ouvidoria, na nossa secretária geral? porque está garantida na lei complementar numero 22. Resolução não tem força de lei, o governador pode sim se quiser deixar o cargo da gestão para ficar no conselho, a única coisa que vocês não leram e que eu pesquisei em Diário Oficial é sobre que temos sim uma lei que nos garante o assessoramento jurídico do conselho, essa podemos bater em cima e ver se ela está





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

vigente, se ela estiver em vigor a gente tem como dizer isso aqui é lei, resolução não tem força de lei. Resolução não pode atropelar o que é cargo da gestão que é criado inclusive por lei, temos que saber atuar de forma onde possamos ter a garantia legal, porque quando temos garantia podemos exigir, é assim que funciona se não ficamos no penduricalho. Fica pedindo favor pra um e pra outro. Não tem nem como exigir. **Conselheiro Carlos Eilert**, Presidente só um esclarecimento a lei diz que o estado devera prover o conselho estadual de saúde na sua estrutura administrativa o que nos notamos esta na lei complementar 22 **Conselheira Leila**, só que quem aprova a estrutura administrativa do conselho, é a lei própria do conselho Carlinhos eu só quero contribuir minimamente, como temos garantido a secretária executiva, ouvidoria temos que garantir a assessoria jurídica dentro da nossa lei complementar. **Presidente**, agradeço todas as falas as contribuições inicialmente vão falar como conselheiro Frei até pela amizade que temos desde o início da relação de vocês com nosso estado agradeço publicamente a dedicação e empenho e espero que continue enquanto como conselheiro estou fazendo todos meus esforços para que essa situação se torne viável e a região, uma das mais pobres do nosso estado que por incrível que pareça com um hospital pequenininho e com um contrato de 300 mil reais por mês conseguiu resolver a maioria dos problemas daquela região na parte de assistência hospitalar, realmente é uma parceria muito barata pelo tanto que vocês oferecem pra aquela região. Enquanto secretário desde que nós conseguimos fazer essa adaptação na contratualização às necessidades dos municípios, há pelo menos um ano não tenho nenhuma reclamação dos municípios em relação aos serviços prestados pelo hospital, demonstrando que o modelo de contratualização de parceria com vocês e estadualização daquela unidade foi extremamente benéfica pra região segundo ponto que é, mais objetivo: quando vai pagar? Aquele recurso peço que o senhor confira, disque entrou hoje 174 mil reais e conforme programado agora no dia dez vamos fazer mais um mês de competência integral eu apanhei muito para arrumar o orçamento para fazer esses compromissos como ficou alinhada a programação com a secretaria ate final do ano. A fazenda todo dia dez me libera 12 milhões eu junto com os recursos da atenção da média alta da complexibilidade que vem da união e pago todos os contratos de gestão e contratualização e prestadores que recebem por produtividade. Todo dia 20 a secretaria de fazenda me repassa, mais 10 milhões, que eu utilizo para fazer os repasse aos municípios com um pouco de recurso que vem da união também que totaliza 11 milhões e meio, afora disso a folha de pagamento é obvio que é feito todo último dia do mês e não depende da secretária. Ainda dentro do contexto que vocês colocaram entre o que a fazenda apresenta aplicado dentro da secretária de saúde o que eles computam daí vem as discussão ferrenha entre nós e a SEFAZ, o senhor não aplica nem 8 por cento o que vale pra secretaria, o que vale para o tribunal de contas, o CIOSP, o que vale não é o liquidado é o empenhado, então você me deve x de empenho até o fim do ano o que ele vai fazer do financeiro já está na programação o que vem ai 22 milhões/mês para custeio, fora a folha temos que aprender o jogo estou me virando nos trinta com isso. Priorizando o que entendemos de prioridade que é a assistência aú aparece as brechas para assistência farmacêutica, fornecedores daqui dali, telefone, segurança, etc. o cobertor é curto e não cobre toda as despesas que nós temos. Então Frei agradeço mais uma vez fico tranquilo dessa parceria tenho a tranquilidade de dizer eu não faço nada sozinho apesar dos compromissos que assumo enquanto pessoa é uma equipe ela não trabalha sozinha é uma secretária inteira são varias secretárias é um governo de estado e sei dividir minhas responsabilidades com outras partes. Não me penitencio sozinho, pelas dificuldade que vocês passaram e peço desculpa porque não está tudo em minhas decisões em mãos. Em relação ao orçamento, nós discutimos esses orçamentos todo o ano ex. já disse aqui. O orçamento de 2012, ele entrou deficitário a maioria dos componentes nós solicitamos x, e veio x menos alguma coisa pra gente trabalhar ao ano quem leu a peça orçamentária sabe disso município pediu 150 veio 100, entramos com 50 milhões deficitários, obviamente teríamos dificuldades a não ser que houvesse uma grande suplementação orçamentária e assim as outras áreas a única maneira de concertar isso é buscar recursos novos e trabalhar de forma responsável a peça orçamentária no ano seguinte. Fazendo caber dentro de nosso pool de ofertas de serviços aquilo que nos temos para pagar a conta, e obvio que não dá pra fazer tudo ai entra o papel do conselho fiscalizar os nossos trabalhos pra podermos avançar em que momento nos vamos avançar aí falando do conselho como conselheiro e servidor dessa casa há 10 anos que nós estamos falhando ou o gestor e governo e secretária anda de mãos dadas com vocês sem amores e paixão ideológica que consumiu a gente nesses últimos meses, cou vamos estar sempre batendo



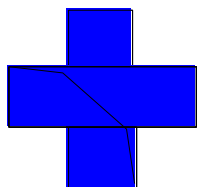
Sistem
Único
de Saúde

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



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

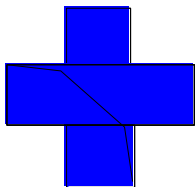
de frente e quem perde é o usuário. Conhecer as leis é peça fundamental toda resolução que sai daqui vai pra uma análise jurídica, procuradoria pra nossa secretária assessoria do governador e muitas delas não tem cabimento porque é decisão exclusiva do gestor que foi eleito pela população para ser aquilo que ele é não somos mais do que o cara que foi eleito pela população, ele é o representante legal, isso que a Leila esta querendo dizer, eu fui na promotoria, procuradoria, tribunal de contas quem foi eleito foi ele a lei protege ele dá a ele atribuições exclusivas dele, não é a pessoa física é como governo. Construímos isso juntos e não batendo é o que eu vim pedir pra vocês é um trabalho diuturno se quisermos mudar temos que estar participando do processo diário. Frei fique tranquilo. A secretária nem cogita em vocês saírem daquela unidade. Questão de ordem: **Conselheira Lilian** eu gostaria de colocar sobre o regimento interno quando tiver uma discussão o presidente estiver participando dela passar a presidência para o vice presidente e não encerrar a discussão como presidente. E segunda questão da forma como o senhor esta colocando como secretário. O senhor que não tem participando das reuniões, o senhor estava omissa então o senhor nunca teve presente nem como conselheiro e nem como presidente deste conselho e não tem como chamar atenção nossa, nós gostaríamos de dar um chacoalhão no senhor. Presidente, eu quem peço questão de ordem e respeito com a minha pessoa, chacoalhão você vai dar na sua mãe pode parar. **Conselheira Lilian**, eu chamo a polícia pro Senhor, o Sr passou do limite, não fala isso da minha mãe e se tiver que dar chacoalhada é na mãe do senhor que não soube educá-lo como ser humano e enquanto uma pessoa que deveria representar a saúde, tenho vergonha de estar com o senhor aqui neste momento por tratar uma mulher do jeito que está me tratando. **Presidente**, peço desculpas, mas vou me retirar estudei muito na minha vida e dedico muito aos pacientes e trabalhadores pra ouvir isso. **Conselheira Lilian**, o senhor que usa da boa vontade pra não dar nenhuma resposta à população. O secretário sai da mesa e passou para o vice João Dourado, **Conselheiro Orlando** sintep, na fala do secretário, ele coloca a questão do orçamento ele mostra um cenário na questão do orçamento onde a secretaria de fazenda repassa pra ele e ele gasta 22 milhões além dos salários, em algum momento ele perguntou para a secretaria de fazenda se ele está aplicando os 12% da receita própria na saúde? a lei determina que aplique os percentuais que a lei determina que aplique os percentuais dos insumos da saúde. **Conselheira Maria Aparecida**, eu queria registrar que varias vezes nesse pleno que peço inscrição e minhas inscrições não são feitas e não foi registrada não foi a primeira vez que isso acontece e deixo de fazer a minha fala na próxima fala me colocarei. **Questão de ordem Sr. Carlos Eilert**, infelizmente a gestão pode colocar meus esclarecimentos a dívida não é de 160 mil a dívida para com o hospital é de 600 milhões de reais, numa reunião com o governador em barra dos bugres ele jogou o papel na mesa e disse que tinha pago e ele liquidou e não pagou, depois ele pagou e a ponte foi liberada, e os 600 mil atrasados vai ser pago no dia 10 de novembro, além, do repasse normal? a questão é o atrasado se não pagar vai trancar a ponte e não vai abrir só depois que pagar as duas parcelas. **Encaminhamentos**: que encaminhasse para a comissão de orçamento e finanças para acompanhar a questão de Diamantino. Questão de ordem todos os suplentes tem direito a falas e encaminhamentos. O Sr. respeite aqui. O Sr. está interrogando o meu encaminhamento enquanto suplente. **Presidente**, estou dizendo que estou acatando o seu encaminhamento. Acho que aqui temos que acalmar. **Conselheira Marivanda**, o meu encaminhamento, é que nós reforçamos a fala do frei o conselho tem que reiterar dessa dívida para reforçar aquilo que já foi demandada e que essa resolução seja feita, não adianta nós falarmos temos que ter uma impressora e um computador que digite as resoluções e o presidente assine. **Conselheira Leila**, o Conselho delibera através de resolução, recomendação e moção, não podemos fazer uma resolução recomendativa. **Presidente**, conselheira uma resolução pode sim e a resolução recomendativa é para o gestor. **Encaminhamentos**: 1. A comissão de orçamento e finanças que acompanhe a questão de Diamantino. Aprovado por unanimidade. 2. Resolução recomendativa ao governo do estado de que liquide o mais breve possível a dívida com os hospital de Diamantino. A pauta é especifica de Diamantino. Senhor presidente vamos ler a pauta: Apresentação de análise situacional dos contratos dos serviços conveniados cabe sim, outros. Resolução recomendativa que a gestão estadual liquide todas as dívidas com os serviços conveniados do estado. Eu retiro a ação de deliberação para discussão. Presidente só pra que não cometamos, mas o erro está aqui no regimento interno como o conselho delibera, não pode ser resolução recomendativa ou é ou recomendação ou é resolução ou moção o conselho pode determinar, recomendação é outra coisa, moção é outra, assim que esta no nosso





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

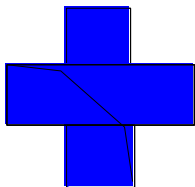
regimento interno. O presidente deu exemplo da resolução 333 do conselho nacional ela é deliberativa ou recomendativa? **Conselheira Leila**, ela é recomendativa, e os conselhos são autônomos, portanto nós não temos o poder de obrigar o gestor, por isso vamos emitir uma resolução recomendativa. Aí cabe ao nosso bom senso de nos atermos ao nosso regimento interno que diz o seguinte: As deliberações do conselho observado do quórum estabelecido tomados pela maioria simples sempre que o voto de cada membro deverá ser homologada pelo governador do estado conforme previsto no parágrafo 1º e 2º da lei federal 8.142 de 90 recomendações sobre tema ou assunto específico que não é habitualmente de sua responsabilidade direta, mas é de relevante necessária que dirigidas aos autores que se espera de sua responsabilidades, e as moção que são outros tipos do pleno que expressa juízo do conselho sobre fatos e situações que vem manifestar sobre críticas ou oposição. **Presidente**, são esses três tipos de deliberação. Com relação aos encaminhamentos tem discordância que esse encaminhamento seja para todos os serviços conveniados? **Conselheira Tânia Trevisan** representante do conselho regional de farmácia no pauto de pauta das análise situacional dos contratos dos serviços conveniados. A gente fica sem saber votar por não sabemos a situação dos demais, se nos estamos incluindo nas propostas dos demais, quais os demais. Hoje não foi apresentado, peço desculpa por não ter esse conhecimento fico na duvida. O ponto de pauta é dos contratos. **Conselheira Marivanda** questão de esclarecimento: Quando eu abri minha fala eu falei que estava sendo membros de avaliação dos contratos, portanto não estão recebendo seus valores mensais, e uns já expirou prazo e não foram renovados. Outros estão com mesmo problema, inclusive já recebi telefonema dizendo pra fazer avaliação desse mês que passou de contratos que estão rolando sem receber. **A Ariadne** do Coren faz parte da comissão só complementando a fala da Marivanda, o conselho tem representação para avaliar essas prestação de conta que é uma prestação de conta, no caso ela esta com quatro hospitais e eu estou com outros dois hospitais que é vale do Guaporé e exclusivamente esse também do contrato do hospital de Diamantino, a última reunião foi mês de agosto do diamantino cumpriu a meta e já discutimos aqui. Quanto ao vale do Guaporé que é outro hospital que está no início não foi validado ainda as contas ficou pro dia 22 deste mês pra validar três meses juntos inclusive agosto houve essa prestação de conta e falaram da questão com problema para atingir as metas e disse que foi problema no sistema e pra poder entrar no sistema toda essa parte do faturamento não tenho um relatório fidedigno deles e não sabemos como está. Diamantino cumpriu a meta, nós já validamos agosto, sugestão: pra que fizemos as pastas já estamos montando para entregar no conselho de hospital por hospital porque é um recurso muito grande e para os conselheiros o impacto financeiro e as metas também. **Conselheiro Edvande** questão de ordem, a pauta foi concedida para Diamantino para o regional dele. Eu estou sendo prejudicado inclusive com o relatório de gestão, a pauta já foi decidida inclusive o Frei já foi embora. **Conselheira Alzita**, Senhor presidente está gravada em ata a conselheira ela concedeu a inversão de pauta. O conselho concedeu. Aí ela concedeu a fala para Diamantino, a inversão não é só para Diamantino, Presidente João Dourado, nós temos aqui toda a análise situacional dos serviços conveniados pra que possamos fazer um encaminhamento global? Nós temos como apresentar isso? Se temos toda essa situação dos convênios com todos os problemas, temos que ter esse cuidado pra não deliberar aqui uma coisa macro e depois não ter conhecimento de toda situação? Alguns conselheiros têm duvida com relação a toda problemáticas tem como fazer uma apresentação global de todos os conveniados?. **Conselheira Marivanda** questão de esclarecimento: Isso é possível é uma ideia nossa para uma próxima pauta o que nós temos que resolver é esse momento agora dessa necessidade do repasse desse recursos para esses hospitais que estão fechando suas portas e estão levando caos a saúde do estado prejudicando os usuários. É de urgência que estão fechando suas portas, eu quero registrar na minha fala que essa conselheira esteve aqui faz parte dessa comissão de contratualização que Diamantino trouxe aqui. Se nós não tomamos uma atitude agora eu Marivanda estou tomando essa atitude agora. Se quem concorda com isso quero que fique escrito que eu vim aqui estou tomando minha atitude como cidadã, se todos concordam com isso e quem não concorda que se manifeste e deixe para uma outra hora porque é assim que a saúde de esta funcionando. João, dois encaminhamentos primeiro pra situação de diamantino e a segunda um encaminhamento global. Esclarecimento **Conselheira Iracema** conselho regional de medicina, pra eu votar em alguma coisa preciso saber da situação de todos os serviços conveniados, eu não posso votar naquele que não conheço. Eu só posso votar se a comissão colocar a situação. Diamantino





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

mostrou sua situação. Conselheira Maria Cândida, segmento idosos. A questão de Diamantino é de primordial importância, porque já que eles vieram temos um encaminhamento de uma extraordinária para o dia 21 porque na reunião discuti esse assunto se já temos essa extraordinária que discuta questão da Marivanda pra essa reunião. Em regime de votação, quem concorda com esse conselho emita uma resolução para liquidação e pagamento de diamantino se manifeste quem concorda com encaminhamento de fazer uma recomendação global aos serviços conveniados que se manifeste. Aprovado o encaminhamento específico para Diamantino a recomendação para liquidação imediata da dívida do pagamento dos serviços conveniados. Questão de ordem, eu quero que registre em ata que eu trouxe a necessidade dos demais pendentes e só foi colocado Diamantino, Marivanda. Presidente, só queria atentar ao regimento interno e isso vale pra todos nós e não especificamente pra conselheiro A ou B eu peço pra todos nós, que o suplente solicite ao presidente o direito de fala. O presidente pode autorizar ou consultar o pleno fica a cargo do presidente na presença do titular solicite a mesa para o direito de fala para o conselheiro suplente. Conselheiras Maria Aparecida e Marivanda pedem licença e se retiram do pleno. **Conselheira Lilian**, presidente da associação mato-grossense dos deficientes, Presidente não tem nada escrito no regimento interno, que diga sobre o conselheiro Titular sobre seu voto. Sempre foi assim. Presidente, se seguir regras tem que ser o pleno aqui no conselho o titular mesmo sendo titular ele tem direito a voz e a voto, a voz ele solicita a inscrição e para o suplente é solicitação da sua voz, ele tem direito a voz mediante a solicitação. Nem o titular tem o direito de pegar o microfone e ir falando sem a solicitação de sua fala e seu direito de voto eu não estou atropelando regimento interno e não há retrocesso nesse ponto esse processo precisamos otimizar a reunião e ordenar a reunião, mesmo sendo titular tem direito a sua palavra para falar. **Conselheiro Edvande** solicita que a pauta 4.2 que seja adiantada uma vez que tem uma viagem agendada. Pauta Diamantino, ficou firmado aqui a recomendação ao governo do estado da dívida de Diamantino. **Próxima pauta 4.1 Discussão e encaminhamentos do projeto saúde da copa de 2014**, Sr. Juliano, Superintendente de Vigilância em Saúde, concedido 15 minutos. Boa tarde todos os conselheiros meu nome é Juliano sou superintendente de vigilância e saúde na secretária, estou substituindo a Conceição que a subsecretária que ia fazer a fala e que essa semana encontra-se na câmara técnica nacional da copa do mundo, não pode estar aqui ela me pediu para substituir na apresentação já que acho que era um débito antigo do conselho para que fosse feita essa apresentação. Basicamente temos algumas noções sabemos que os jogos da copa que vai acontecer aqui em 2014, desde começo de 2011 foi feita uma mobilização tanto interna quanto nacional pra se organizar o implemento de todas as áreas, não só saúde do que era necessário para atuar na copa do mundo. No setor saúde foi mobilizada uma série de atividades. Temos todos os detalhamentos, depois se alguém quiser posso deixar sobre o que estamos trabalhando meu foco aqui é o do setor saúde é o que nos interessa, ouvindo os dois grandes lados da mobilização do estado e dos municípios de Cuiabá e Várzea Grande quanto a copa de um lado a assistência e também a vigilância. Jogos da copa são classificados como eventos de massa os eventos de massa são os eventos que aglomeram pessoas pontualmente por algum motivo seja ele pontual ou contínuo. MT em si pra trabalhar evento de massa não tem uma experiência de longas datas com isso se nós repararmos se vocês repararem Bahia, galo da madrugada entre outros Rio de Janeiro já vem a anos atuando dentro dessa linha de eventos de massa, apesar de termos eventos importante pra nossa população o setor de saúde não temos uma logística e um planejamento oficial do que chama atuar em eventos de massa. Em 2009 no festival de inverno na chapada foi quando a vigilância começou com um trabalho pra implementar uma lógica de atuação em eventos de massas que são atividades coletivas que por motivos esportivos, religiosos, lúdico do qual for, Movimenta e atrai determinado número de pessoas para público interno ou externo isso é independente. Esses eventos de massa pode ser espontâneo ou recorrente. Espontâneo é local desconhecido, ou no mesmo local normalmente não tem uma organização prévia real e planejada do evento é o que aglomera um monte de gente e um volume muito grande, isso vai de manifestações, entre outros. Os recorrentes são aqueles que já têm uma programação oficial e que acontecem periodicamente: nos jogos olímpicos, na copa do mundo, torneios de tênis, jogos escolares que vai ter esse ano. Quais são os problemas que o evento de massa traz que a gente trabalha? Aumento excessivo da capacidade do sistema de saúde, o evento em si traz um contingente populacional muito maior do que o real pro local, pra cidade ou município logo ele pode oferecer riscos de sobrecarga no sistema

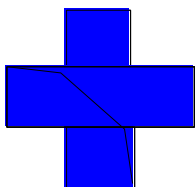




GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

460 nossa de saúde provocar uma exceção de assistência de generalizada a partir de algum desastre e coisas
461 desse tipo no evento, causando aumento dos serviços para o município e cidade essa integração dos
462 serviços para um plano de ação, é uma ação que todos os órgãos de saúde tanto fora tentam se alinhar
463 justamente para ter uma resposta mais oportuna pode evitar maiores danos. A previsão de riscos invisíveis,
464 riscos a qual não estamos expostos, mas que temos que preparar para uma eventualidade.que é uma
465 contenção de emergência de saúde pública ou algo assim. Produção e inseminação de novas doenças,
466 principalmente quando referimos com um evento internacional. Que temos um público externo com
467 característica de moradia e ambientais nos locais que pode favorecer algum tipo de doenças que então não
468 era predominante pra nós, ou o inverso, o estrangeiro que não tem uma imunidade em nosso território em si
469 e que está sujeito ao risco de uma doença ou situação que possa prejudicá-lo. E um grande ponto talvez
470 um dos principais é a comunicação de riscos é uma organização onde conseguimos definir um fluxo de
471 informação relacionados a um evento espontâneo ou crítico, onde minimizar de alguma forma os danos e
472 favorecer a resposta oportuna de alguma forma. Esses eventos de massa como da copa do mundo foram
473 pensados na parte da estrutura do sistema de saúde e principalmente a rede de atenção de urgência e
474 emergência e o sistema de vigilância e saúde. Estamos falando de dois quesitos: Aquilo onde temos um
475 legado pra estrutura nossa onde tem déficit de melhoria dos serviços existente de uma situação da
476 assistência onde envolve a empresa ou órgão ou próprio estado ele tem que demandar de caráter
477 assistencial ambulância UTI's móvel, etc. que é normalmente uma responsabilidade de quem promove, o
478 evento, mas que tem uma responsabilidade direta nesse caso a responsabilidade é mista ela é da FIFA e do
479 próprio estado. O que vamos abordar de assistência temos que fazer duas leituras, aquilo que devemos
480 fortalecer, melhorar ampliar que atende nossa população e atende a população que vai vir que é a
481 estrutura física daquilo que é uma estrutura pontual necessária que atende a demanda excedente no
482 período da copa. São essas duas linhas. No sistema de vigilância e saúde é um pouco diferente ele segue
483 um nível mais de ações, mais complexa no sentido que queremos resposta, oportuna de qualquer evento de
484 natureza biológica e não biológica, onde a fonte o principal de trabalho nosso é a informação, não é
485 estrutura física como é na assistência é porta aberta, leito hospitalar. A vigilância tem um alvo um produto
486 final diferente que é uma informação em tempo real e em tempo oportuno gerando uma resposta de todos
487 esses órgãos da saúde também oportuna e concreta. Isso já é uma demanda antiga quando se fala em
488 evento de massa não é novo não nasceu com pela copa temos vários países com experiências de longas
489 datas e muito exitosas onde são uma copia inicial do ministério de saúde e da FIFA como jogos de
490 Vancouver, o que o ministério da saúde, a FIFA e todos esses cobram é um caderno grande de encargos
491 de responsabilidade que esta envolvendo principalmente a estruturação para o período dos jogos e disso
492 que é extra as nossas atividades assistências e também uma readequação para o atendimento oportuno
493 nas urgência e emergências, não é a toa que o ministério da saúde que todo mundo conhece e não está
494 rotulado como copa do mundo, mais foi este ano está investindo altamente pesadamente na rede de
495 urgência e emergência isso é publico todos nos já sabemos. Sabemos que a baixada cuiabana já tem seus
496 projetos aprovados já com recursos com obras adiantadas que estão envolvendo nesses projetos de
497 urgência e emergências. A organização de qualquer evento ele acontece em três etapas ele é pré evento,
498 durante o evento e, pos eventos. Basicamente o pré evento é o mapeamento e avaliação dos riscos
499 relacionados aos eventos. Preparação dos serviços para atender as demandas. O planejamento de
500 resposta de áreas envolvidas de emergência em saúde pública defesa civil, P2 e o R2 da SEMA, entre
501 outros que trabalha questão de emergência a ação preventiva pensando num publico flutuante e
502 principalmente num publico nosso que mora e vive na cidade que tem a necessidade de apresentado
503 algum tipo ação preventiva. Elaboração de plano de contingência de epidemia e prevenção de endemias.
504 Uma delas que esta bastante em discussão há muito tempo e que nós vamos ter essa discussão na copa
505 que é a dengue que é uma endemia nossa de muitos anos precisamos ter um trabalho de resposta,
506 emergência por um publico que vem e não tem contato com essa doença. Preparação dos profissionais de
507 saúde, intensificação do controle sanitário isso não só portos e aeroportos e fronteiras, mas de todos os
508 órgãos sanitários, inclusive a vigilância sanitária de nossos municípios vem fazendo uma vistoria em todos
509 os hotéis porque vamos ter um evento teste para a copa do mundo que acontece agora final de novembro
510 e começo de dezembro, vai ser as olimpíadas escolares, ela traz um publico bem grande que vai acontece

10



Sistema
Único
de Saúde

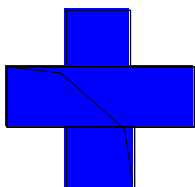
Centro Político Administrativo - Fones: 613.5341/613.5342
CEP 78070-970 - Cuiabá - MT - Fax: (065) 613.5342



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

e são quinze dias de jogos e estamos contanto como um evento teste oficial da ministério da saúde da FIFA como sendo evento-teste de preparação. Estamos com uma série de atividades não vai dar tempo de detalhes. Pensarem nesse evento teste porque é importante já vai dar uma noção de capacidade de resposta. Esta muito envolvida a vigilância e também a assistência e esta sendo estruturada a parte estrutural também para atender os jogos escolares. Voltamos à preparação para copa do mundo durante o evento temos o durante ao evento e o pos evento. O durante evento esta muito restrito ao monitoramento de informação tem um papel muito importante da vigilância que esta em parceria com os órgãos central é de policia, defesa civil, corpo de bombeiro, p2 r2, e também algumas ações de prevenções diretamente, comunicação de risco, algumas aplicações de preparações de materiais, protocolo de atuação que é necessário se caso um evento acontecer pra que tenhamos resposta oportuno. O pós evento é o resultado que sobra pra nos na hora que todos vão embora , tanto dos benefícios quanto da sujeira que vamos precisar arrumar. Basicamente o foco é os agentes biológicos e não biológicos, não vamos entrar nesses detalhes. Os desafios e as oportunidades principais para a copa do mundo é dar visibilidade internacional isso é ponto bastante forte pra copa, a copa movimenta o mundo, vende uma imagem pro povo tanto de MT quanto de Cuiabá e nisso existem os interesses políticos, e nesse momento acaba refletindo em oportunidade seja implementações de ações, seja investimento como esta acontecendo com a rede urgência e emergência e uma série de muitas coisas , que muitas vezes não está rotulado como copa mas não tenha dúvida que isso está sendo usado com este rótulo para justificar de alguma forma, melhoria de qualidade de serviços novos pólos de desenvolvimento na parte do turismo que o grande foco de oportunidades melhoria de qualidade de gestão entre outros. A câmara técnica nacional foi formada em maio de 2011 pra cá, tem representação de todos os municípios e estados que são sede dos jogos da copa do mundo, essas reuniões acontecem mensalmente em Brasília onde é levados todas as demandas que são apresentados as diretrizes gerais, onde foi apresentada a demandas de saúde e diretrizes gerais do setor saúde durante a copa. Em MT foi feito partir de fevereiro de em 2011, deu inicio das atividades dos grupos de trabalhos da saúde da copa foi ate ao interior do ministério da saúde, já montou isso antes justamente para discutir pelos desafios nossos que temos pra melhorar que não são poucos. Os decretos 777 de 18/10/11 que cria a câmara temática vinculada à secopa pra trabalhar a questão da saúde assim como outros órgãos, também do estado cada foi feito deliberado algumas câmaras técnicas. Ela tem por objetivo elaborar os planos de ação de preventivos e contingência de saúde publica. Elaborar plano de operação para atendimento emergência, adequar infra-estrutura de saúde para ofertas de leitos, propor ação para melhorar o atendimento ambulatorial, pré-hospitalar e hospitalar, debater e adequar os processos de controle de vigilância sanitária, elaborar plano de contenção de epidemia e propor qualificação de agente de saúde são esses objetivos principais da câmara técnica nossa do estado que esta no do decreto. Os órgãos e entidades que compõem a câmara técnica de saúde são esses: a defesa civil, prefeitura de Cuiabá e de várzea grande, sindicato de estabelecimentos dos serviços de saúde, conselho regional de medicina, a secopa e a secretária de estado de saúde. A portaria da SES compõe a câmara temática de acordo com o decreto, a vigilância sanitária e a vigilância epidemiológica e assistência à saúde, além de gestão também trabalhar as questão de legados nosso em relação à infra estrutura e as ações de programação que seria articulação de ações de saúde, esporte e prática de educação física. O contexto de como esta as implantações dos projetos de saúde na copa, as intervenção de propostas no projeto, depende demandas específicas realizadas de acordo com a característica do evento de massas, a fragilidade da articulação de gestão bipartite a deficiência de saúde a situação de saúde desfavoráveis esses são os quesitos necessários que definiu como intervenção por projetos, são forma de organizações a vigilância e saúde esta com alguns projetos aonde ela atende resolver esses problemas, a assistência apresentou em forma de projeto, alguns projetos que estao implementação outros que vão ser implementados que possa atender os objetivos colocados. Estimativa de população com base no crescimento médio o que esperamos de tudo está na copa. A estimativa é do ministério da saúde e que vamos ter turista pra copa, mais do que temos na população de várzea grande período que são um mês e são 4 jogos. Nossa equação estratégica: dia do evento seriam serviços e ações diretas para período da realização copa de 2014 que é um grande foco seja assistencial ou vigilância aquilo que precisamos melhorar com a copa: melhoria do serviço de ações para a população direta. Com isso pretendemos satisfazer a necessidade de saúde minimizar os riscos de

11



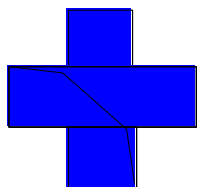
Sistema
Único
de Saúde

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



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

agravos durante a copa de 2014, além de ampliar o acesso e a qualidades de serviços das ações de saúde nos municípios envolvidos. Com isso os componentes dos projetos é a assistência, a gestão cooperada bipartite município e estado e vigilância e saúde. A assistência é rede de urgência emergência. E da vigilância na copa são três projetos básicos: Vigi copa, age saúde e vitai é a gestão de saúde na copa compartilhada são salas de situação e as câmara temáticas que vão atuar na preparação no durante e pós. A rede de urgência e emergência têm a finalidade de articular e integrar todos os equipamentos de saúde objetivando ampliar e qualificar acessos humanizados e integral aos usuários em situação de urgência nos serviços de saúde de forma ágil e oportuna. Isso é o desenho da rede de urgência e emergência que já foi encaminhado pra Baixada Cuiabana outros projetos que atende outras região. Os componentes de qualquer rede de urgência e emergência. A atenção domiciliar, a unidade ou a sala de estabilização as unidades básicas de saúde, Samu, UPA e o leito de retaguarda ou leito de internação são os componentes que entram dentro da rede de urgência e emergência, que a baixada apresentou. O foco da assistência geral tanto de legado da melhoria e assistência da baixada cuiabana trabalhada dentro da rede são: Foco assistencial geral de urgência e emergência durante a copa pensando no publico excedente é assistência nos estados , mas existe uma mobilização grande principalmente em relação aos fluxos básica onde os fluxos de população e ao Publico excedente isso é pontual daquilo que vai ser atendo fico assistência ao redor do estádios e assistência geral a população. O pico da pirâmide assistência no estado é aquele que atende uma pontualidade maior atende ao período do evento e ao público do evento que tende a sumir ficando a assistência ao redor do estado a principalmente assistência gerais. No desenho é isso. Lembrando que as assistências dos locais do estádio e funpark que tem uma parceria com o estado a FIFA o ministério da saúde, são instalações provisórias não são fixas pretende atender público flutuante. Relacionando isso com as upas, as unidades de emergência e o retaguardas, isso é o projeto da baixada cuiabana, rede de urgência e emergência Cuiabá terão 3 UPAS, várzea grande vai ter uma, Cuiabá tem duas em fase adiantada de construção e outra em Cuiabá que ainda não começou. Temos a salas de estabilização nesses municípios ao redor que seria os turísticos, fazendo referência direta aos leitos de retaguardas em Cuiabá ou Várzea Grande. Na promoção e prevenção o que está sendo proposto dentro dos projetos é um reforço tanto de implementação do núcleo de prevenção de violência e acidente, da atenção básica as salas de observação, a força nacional de saúde, vão atender a emergência a saúde publica e desassistência isso em qualquer lugar do país. O samu, a sala de estabilização, e as upa's e ampliação de unidades enfermarias de retaguarda, incentivo com valores diferenciados. Inovação tecnológica nas linhas de cuidados prioritários enfartos do miocárdio e acidente vascular encefálico estar mobilizado em período dos jogos, portas hospitalares de emergência e observações, no ministério da saúde. As portarias do ministério da saúde número de 1412/ de 066/07/2012, que aprova portaria que aloca recursos para sua implementação. Já contempla a baixada cuiabana as habilitações das upas, habilitação dos leitos e habilitação das UPA's e sala de estabilização. Eventos teste 2009, teve um que já aconteceram, na Chapada, a EXPOAGRO. as olimpíadas escolares, parte dos funparks, só pra 2014, só pra copa. Força nacional de saúde, tem foco na capacitação dos profissionais de saúde de todo o Brasil, principalmente na resposta de emergência e desassistência, elas são convocadas mediante solicitação dos gestores de cada estado e municípios. Na Vigilância, o foco é em três projetos de demanda de novos recursos deixando claro que muitas ações dos projetos já vem em andamento. O projeto na íntegra não vai ser apresentado, da vigilância com todos os detalhamentos. Age saúde, Vigi copa e Vitai serão priorizados para investimento, o Age Saude inclui dois itens: 1º centro de formação para acompanhamento que é chamada sala de informação e está sendo investigado por que tem que esta apto pra copa. O age saúde é um centro de sala de situação, onde vamos ter representantes da gestão do estado de todos os órgãos de envolvidos emergência de saúde pública. Vai ser junto com a SEJUSP, no local do evento com representação de todos os secretários, das pastas envolvidas com sua equipe técnica onde vão concentrar todos as informações referente a saúde e outras áreas em tempo real. A saúde vai transformar uma sala de situação dessa para a saúde com uma estrutura física necessária para as respostas de emergência em saúde pública, além da copa do mundo que vai ser pontual em um lugar a definir nós estamos estruturando um local partindo do Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (CIEV's Estadual) junto com o CIEV's de Cuiabá , estamos definindo o local pra ser montado e usado em emergência de saúde pública. A

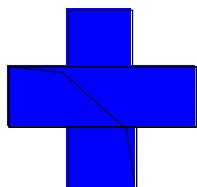




GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

utilidade disso é facilitar respostas, estando todo mundo em um mesmo local trabalhando junto e tendo poder de resposta de decisão dentro da linha, a gente consegue conduzir teoricamente um evento de saúde pública com, mais qualidade. Outro é info saúde, outro é a saúde do viajante e o outro é tornar bilíngue o acesso do 0800 e do qualidengue é a parte de investimento e infra-estrutura do município e do Estado para o combate à dengue diretamente, esta previsto uma serie de ações que é estrutura para combate a dengue, veículo, moto, bomba, UBV, fumacê, são equipamentos para uma serie de ações a estruturas. Vigí copa voltada para a melhoria da qualidade de saúde voltada para a imunização. Estamos reestruturando os pólos regionais de nível central mudando sistema de armazenamento estamos usando alguma para reserva estratégias em números maiores, em outros casos vai ser em algum lugar-chave: Rondonópolis, Sinop, Cáceres, Barra do Graças, são esses 4 lugares que é chamada Condibox que é uma Camara frigorífica específica para vacina que é móvel para vacinação que é colocada dentro de uma F4000. Outro item que esta na linha do projeto é a certificação de qualidade do material do imune na entrega até o município até a unidade básica para ser aplicada. Vitae que é parte da intensificações de Vig. Sanitária das ações prioritárias que esta focada no projeto que são locais de hospedagem hotelaria município montou um projeto não só de alvará mas também selo de qualidade onde podemos identificar o nível de qualidade seja de alimentação e para os estabelecimentos diferenciados em relação aos outros. Pensando em copa do mundo o MT laboratório não chegou a delinear nenhum projeto além do que existe em sua rotina de trabalho. Não é diferenciado dos outra esta relacionado ao seja em estrutura física e em ações. Inscrições solicitadas: **Conselheira Leila** acha de suma importância esse projeto e vai deixar um legado pra baixada cuiabana que devemos segurar com as mãos bem firme, porque a copa não vai ser só no dia do evento, mas através desse projeto vai ser um ganho para a saúde e não é só do evento das questão das salas de vacinas, as pessoas não tem conhecimento e nem do trabalho de quem esta lá. Os três projetos que você apresentou gostaria que você disponibilizasse para a secretária executiva para tomarmos conhecimento. O pós evento vai ser o ganho para a baixada cuiabana, muito me preocupou a em relação questão das UPAS, das salas de estabilização, dos leitos, da urgência e da emergência, pois o ministério já deu sinal para capacitarmos mas não estamos avançando, imagine se tiver um surto. No projeto 777 não prevê ações aos comerciantes, como por exemplo vender espetinho, dentro estarão todos organizados, mas e lá no final da rua como vai trabalhar a prevenção com esses comerciantes a prevenção sobre a emergência e urgência que não temos. Uma boa ação preventiva vai evitar que ocorra um surto. **Conselheiro Orlando** sintep, tenho orgulho de ter votado em você como vice-presidente, há 8 anos perdi minha mãe por erro médico, minha mãe foi tratada por problema de coluna e tinha vesícula inflamada, ela perdeu a vida por um plano de saúde que minha mãe tinha. Em relação a minha intervenção primeiro dizer sobre minha insatisfação sobre o plano de saúde em relação a copa do mundo. O conselho estadual, a CUT, os sindicatos, não foram convocados, minha indignação em relação a esse pleno. Outra indignação se baseia na fala do Arnaldo Nogueira, da jovem pan artigo do artista Antero grego, José Trajano da ESPN Brasil, Renata da band esporte, Vanessa Richard Sport TV, MT foi o que melhor atendeu o caderno da FIFA, isso é preocupante e porque não dar a mesma visibilidade sobre os problemas de saúde do Estado de MT. Temos que indignar com essa situação, falta vontade política de pensar saúde do estado de MT quando se faz necessária. Evidente que temos que pensar numa infra estrutura pra copa, temos que ter prevenção melhor aqui na copa, eu não poderia deixar de registrar essas situação no sentido da CUT, Sintep que o conselho estadual não foi convocado para estar participando desta Comissão. **Conselheira Maria Cândida** da Associação dos Aposentados e Pensionistas de MT, também fiquei preocupada porque a carruagem que passa é a mesma, o conselho só é citado quando ele tem que passar por aqui para ser aprovado, nem fomos citados neste Projeto por temos proposta sabemos que a saúde está sucateada, estive esta semana no Pronto Socorro e fiquei triste, pois fiquei das 9:00h até as 3hs da tarde esperando um médico para atender um paciente, como daremos suporte aos turistas na copa? Fiquei um ano doente esperando uma vaga em MT com problema de câncer, para ser operada, isso é preocupante quando estamos aqui defendendo o usuário, mas deveríamos estar junto nos momentos de proposta. Presidente passa a Presidência para a Conselheira Leila Boabaid, fala do **Conselheiro João Dourado**, CUT eu também colaboro com a fala da Cândida e do Orlando, infelizmente o conselho foi preterido desse processo lamentavelmente olhando o esboço de unidades que estarão aí a disposição para o evento eixo de urgência

13



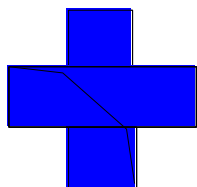
Sistema
Único
de Saúde

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



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

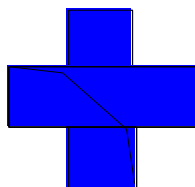
664 emergência, para dar suporte a questão estruturante não vi nada de novo. Não vi o hospital de Julio Muller ,
665 o novo hospital, o hospital geral que não tem condição de atender nem os cuiabanos e nem do interior, a
666 questão dos hospitais regionais se não tiver uma atenção especiais pra questão dos hospitais regionais pra
667 que não venha todos pra Cuiabá. Não vi a questão do trabalhador que estão nas obras e nas obras que
668 estão vindo ai. Não vi uma política voltada para a questão do trabalhador. De que forma quem esta
669 organizando a secopa, a secretária de saúde, de que forma vão ouvir o conselho e acatar sugestões dos
670 debates que vão vir por ai, e como vai ficar pos copa, só com as upas só com hospital geral só com as salas
671 de estabilização? temos que deixar um legado futebolístico para o MT e para país, sim mas e o legado
672 social? temos que deixar um legado positivo socialmente. Eu não quero espero que não aconteça que a
673 periferia deixa de ter um atendimento de qualidade para em detrimento ao turista. O povo do Pedra 90 não
674 pode ser atendido aqui porque tem que atender o turista que vem de fora. Precisamos que isso se torne
675 proposição clara e firma para a saúde. **Conselheiro Jairo** representante do COSEMS, olhando a situação
676 nossa hoje vejo as dificuldades, se fossemos olhar só para o caso da dengue temos conversado muito com
677 a equipe da secretaria do ministério da saúde ano que vem é um ano de alto risco, a evolução caminha e
678 vamos ter dificuldade. Tangara já teve 120 notificações ano passado, e este ano já passamos de mil, este
679 ano o crescimento é absurdo o aumento de ações para coibir são grande existe uma falta de efetividade
680 das ferramentas talvez estamos usando hoje, e nos passamos por momento difícil mês de maio e junho em
681 Tangara diversas vez pensamos em pedir ajuda ao exercito, de montar aquelas barracas, acompanhar, pois
682 não tínhamos onde por gente, evitar risco de ter gente deitado no corredor colocamos cadeiras, camas
683 extras, mas foi uma situação muito difícil. Olhando toda a apresentação parabéns pela estruturação e pela
684 forma do que esta sendo visto, mas existe um descompasso entre aquilo que precisa ser feito e da
685 realidade muito grande, a outra preocupação é não vi ainda que o turista vai chegar em Cuiabá e vai sair
686 Estado afora, estará indo pra chapada, nobres, alto floresta, tangara nas suas áreas de visitaçao não vi
687 essas áreas contempladas mas me preocupo que devemos encaixar isso e eu frente da saúde de tangara
688 de outubro do ano passado pra cá até agora eu não vi nenhuma sinalização. nos temos país que tem
689 doença que se cair aqui vai ser presa fácil não vejo facilidade da gente conter, não vejo facilidade de tratar,
690 temos uma situação extremamente difícil acesso de médio e alta complexibilidade em Cuiabá, imagino
691 trazendo uma várzea grande por um mês. A pessoa vai ter que ir pra outros lugares. O assunto tem que ser
692 totalmente desgastado em todas as vertentes. O conselho tem, varias portas abertas pra que a gente possa
693 ver isso temos uma distancia muito grande entre como vai ser feito não construímos hospitais da noite pro
694 dia, não criamos leito da noite por dia isso é uma realidade. Fica aqui minha preocupação. **Conselheiro**
695 **João Suterio**, SINDIMINÉRIO, os municípios que fazem parte da rota turística Cáceres, Chapada, Nobres,
696 os municípios próximos de Cuiabá. Cuiabá não vai ter a rede hoteleira, para hospedar esse público vão
697 deslocar pra outros lugares. Algumas ações já eram pra terem sido aplicadas desde o ano passado. O
698 parque de exposição tem, mais barracas fora de camelo ninguém sabe a procedência de manipulação,
699 imagine numa copa, com vários lugares de espetinho temos uma vigilância sanitária do Estado, Cuiabá alta
700 complexidade hoje ela é responsabilidade do estado, a vistoria de hospital e farmácias é do estado, temos
701 defasagem em todos os 16 pólos regionais, temos várias vigilâncias totalmente desativadas no estado, Alta
702 floresta está nessa situação. Farmácia com alto índice de medicamento vencidos hoje foi contemplado pela
703 portaria da ANVISA que vários produtos comestíveis sejam vendidos em farmácias, sem monitoramento da
704 vigilância sanitária. Se não melhorar a o RH, vigilância do estado e depois dos municípios vamos passar
705 vergonha, turista nas portas dos prontos socorros e das UPAS porque não teremos condições de dar
706 atendimento a esta demanda pra copa de 2014. **Superintendente Juliano**: respondendo o 1º item da Sra.
707 Leila sabemos que temos um serviço gigantesco, pra ser feito até a copa, seja de alimento, hospedagem
708 de serviços prestados é muito grande Cuiabá e várzea grande, mesmo apoiando existe um déficit de
709 equipe. O projeto da vigilância sanitária já esta pronto desde o começo de ano passado e ele esta bem
710 estruturado, podemos elencar algumas coisas que são a longo prazo, a questão de normatizar eventos de
711 massa em nosso Estado, o ordenamento jurídico, a revisão de decreto sanitário da ANVISA é urgente, ele
712 já deveria estar bem adiantado, isso leva tempo não depende só da gente. O outro item que é importante é
713 o projeto de lei para normatizar o evento de massa no nosso estado, até lá estaremos fazendo instruções
714 normativas, até lá estamos fazendo chamativas que o município de Cuiabá vai ter que fazer isso pela





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

câmara dos vereadores ou estado via assembléia pra criar alguns critérios. Exemplo de pessoas que vão querer trazer sua barraca do Paraná pra vir até aqui, ele tem condições pra viabilização da sanitária, como todo mundo, não deveria ser assim teria que apresentar um projeto das atividades pra ter um alvará provisório pra ANVISA tem que fazer todo um trâmite mas ele não segue um rito diferenciado. Pra VISA ele tem que fazer isso obrigatoriamente. O Decreto do estado não favorece isso até porque ele tem deficiência em relação à penalização. Quais são os eventos principais que podem trazer problemas da parte da vigilância sanitária pro pré evento especificamente? historicamente sabemos que é manipulador. Outro que temos de trabalhar muito é a questão da água e os riscos inerentes a água que é um trabalho muito grande. Estamos fazendo a parceria com a FUNASA uma van que faz a parte físico- química e micro biológica de análise ,onde podemos ter esse padrão de qualidade mínima. A saúde junto com a funasa tem obrigação de arrumar mais um caminhão de análise pra estar atendendo e termos este legado e não ficar dependendo da fragilidade dentro da rede. Pra urgência e emergência, estamos falando da copa do mundo, e compreendo inevitavelmente que temos uma grande ameaça que é estruturar e fortalecer a rede. O caderno de encargos ele encara saúde como seguro, ele paga, mas não quer usar é pouco citado no caderno não gera obrigação. Obrigação para os encargos do caderno envolve a construção do estado a logística interna entre outros fornecedores, na saúde ele não pega muito. Estamos sendo, mais detalhista que eles, inclusive no ministério da saúde que já vem, mas nessa discussão para tentar detalhar mais essas necessidades de saúde para a copa. Pro caderno de encargos basta eu ter no evento estrutura de urgência e emergência como garantia de lei, porque os perfil dos jogadores em si são atletas que são atletas em si que os riscos deles é de trauma. Para o grande publico os problemas mais notórios são a embriaguez, acidentes de transito, uso de drogas, violência , pedofilia, não ignorando que toda essa preparação não pode ser focada neste item, que pode acontecer um evento inusitado, algo que não se espera dentro das estatísticas nas multidões, cair uma arquibancada, pisotear. Essa estrutura emergencial que seria pra atender isso é o que máximo que se prevê. Sabemos que a assistência que temos vai complicar qualquer assistência a qualquer evento durante todos os jogos se eu não tiver uma retaguarda de alta complexidade seja na traumatologia, seja na emergência, porta de entrada dos poli traumatizados e se não tivermos uma rede de urgência emergência não vou ter como dar uma resposta adequada a população, só que quando foi apresentada a rede de urgência, emergência para baixada cuiabana foi ela porque ela já está em andamento. Cuiabá já recebe pra todos esses itens pra implementação da rede de urgências e emergências. As upas são estruturas novas, as salas de estabilização são novas além dessas estruturas novas, estão se pagando mais pelos leitos de internação de UTI é unânime nossas falas nesse sentido. Existe um limite muito grande pra se fazer e se andar, mas o que propomos foram esses itens. Quanto às indicações, o Grupo é conduzido pelo Gabinete, estamos com um grupo muito pequeno, começou com um grupo grande, estamos precisando sim de pessoas pra trabalhar nas áreas braçais , nas elaborações correr atrás, existe uma série de linhas novas tanto para financiamentos como execução, além das áreas técnicas específicas. O grupo condutor da SES assessora pra todos esses projetos de finanças precisamos desse apoio. Na vigilância somos um grupo condutor, ele é técnico, assessor e estamos de portas abertas, podemos oficializar participação, precisamos de apoio. Outro item, Saúde do trabalhador ele não esta como tema porque essencialmente ele é transversal principalmente entre a vigilância sanitária e a vigilância em Saúde, mais focada mas está dentro do componente VISA e do projeto dele integralmente porque ele esta dentro projeto da rede de saúde principalmente a atenção básica em perceber o interesse e gerar notificações . Temos um CEREST montado em nova mutum, além dos outros quatros que vai matricular esse processo da saúde do trabalhador na rede de atenção como um todo, ate porque não podemos tematizar ela e tem que estar incorporada dentro da rede como um todo pra fazer um vínculo com trabalho até porque não é acidente de trabalho até que se prove ao contrário assim acontece em qualquer ponto da rede precisamos melhorar muito isso. Nossa equipe de Saúde do Trabalhador do Estado eles estão muito bem presentes naquilo que compete a saúde. O ministério público do trabalho e a Delegacia Regional do Trabalho e várias Entidades na SECOPA também representam o trabalhador da copa e a gente tem um Termo de Cooperação Técnica com eles onde a gente capta as informações que eles geram, existe uma série de outros órgãos que coordenam e legislam sobre isso e está acontecendo um evento onde nossa equipe está participando e mais recentemente fechamos um Termo de Cooperação

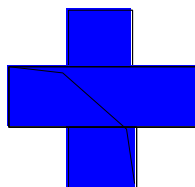




GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

Técnica com a Delegacia do Trabalho para trocar bancos de dados para fazer essa complementação técnica na área da assistência do trabalhador. Sobre a Dengue, sabemos da fragilidade dos problemas da dengue numa análise de cenário de 2014 ele não foi o mais pessimista possível não é por conveniência mas porque os 4 tipos virais nos já estamos com os quatros andando que se tem no estado vamos ter uma carga menor na comunidade mas o risco menor não pode ser ignorado nem pensamos porque o cara que vem de fora ele não tem contato com vírus e pode pegar qualquer um dos tipos, por isso temos que controlar, até maio do ano que vem a gente deve apresentar as diretrizes do Estado para atuação em Dengue, a gente reformulou todo esse processo que vai acontecer em Pontes e Lacerda e Campo Verde, esse projeto esta voltada a atenção primaria o agente de saúde, agente epidemia, controle de zoonose dentro do município seja dentro da vulnerabilidade, do risco, do perigo ter condições pra dar a resposta em tempo real. Fazer a gestão com antecedência, para saber qual o risco. Isso envolve recursos financeiros novos para os municípios na estruturação e implantação dos serviços, principalmente na tecnologia de informação pra Atenção Primária. **João Dourado**, sobre os Hospitais, a questão do novo Júlio Müller, se tem a possibilidade de ter um outro Hospital, **Juliano**, o que eu sei é que Julio Muller foi assumido agora por uma nova empresa que assumiu a gestão dos hospitais universitários é e ele assumiu uma parte importante do custo da construção do hospital, está bastante adiantado em relação ao MEC e a universidade federal então o hospital vai sair se vai sair agora ou se sai ate 2014 não sabemos. Quanto aos leitos existentes Cuiabá fez um movimento muito grande já deveria ter feito ha muito tempo de reordenação da sua rede no sentido de saber onde tem o leito que funciona realmente aquele que não funciona que esta cadastrado no CNES, como leito atuante com isso impediu muito Cuiabá de ampliar sua oferta com recurso novo no ministério da saúde, ele se mobilizou se ajustou ele conseguiu elevar bem o seu teto da parte de urgência e emergência, já este ano como componente. Outro item importante é de os Projetos de urgência e emergência, eu só mostrei da baixada, mas já foi enviada para o ministério da saúde de todos as regiões do estados, isso podemos ter a uma sinalização positiva principalmente para algumas áreas critica do estado. Acredito que para o ano que vem. Não vamos ter mais publicação de novas portarias para este ano, mas ano que vem contemplar novos locais isso vai favorecer a parte de recursos novos. Quanto ao financiamento, de todos esses estruturas que foram apresentadas e projetos formalmente foram apresentados a todas as entidades secopa, ministério da saúde todos os gastos são do dinheiro direto da SES do Estado, não há um centavo de recurso novo. São da fonte 112 e 134, são recursos que estamos brigando, foi apresentado a Secopa mas na parte da vigilância e da qualificação quanto da rede que são ações dentro da logística é muito pouco, mas isso tem sido feito investimento nosso da secretária tanto da Vigilância quanto da SES. **Dr. Antonio Amorim**, UFMT, você colocou o que é um evento de massa, com tem sido feito, mas o projeto não deu pra ver quais os planos de ações, as metas e cronogramas estão sendo cumpridos ou não. Vou particularmente entrar na área da urgência e emergência, porque esse conselho recebeu um pedido pra enviar um nome para uma Comissão de urgência e emergência da secretária de saúde ate hoje nunca fui convocado, que é urgência e emergência que é recursos que vem do ministério da saúde, nunca fui convocado pra nenhuma reunião dessa comissão. Outras questão que eu entro na questões de urgência e emergência principalmente as questões das upas, onde vai ser construído as upas, temos especulação que a policlínica do verdão vai ser transformado em uma UPA você vê no jornal que o prefeito vai vender o terreno tudo ali em volta, o recurso que entrou fechou uma policlínica que tinha atendimento fecha para pra transformar com algumas modificações preocupa muito o projeto dessas upa's o ministério da saúde não manda um projeto de engenharia arquitetônica pronta como deve ser uma upa. Para construção dessas upas, cada um faz do seu jeito reforma uma policlínica e fala que fez upas. Não são consultados os profissionais que lá trabalham. Quem vai construir essas upas, falo isso como professor universitário, temos a dificuldade de espaço até pra levar alunos nessas unidades de saúde, porque a obrigação da unidade de saúde do SUS esse campo de estágio onde esses profissionais vão ter que trabalhar. Quantos leitos de retaguarda vai ter? Que tipos de diagnóstico e medico que vai ter? unidades terapêutica vai ter? que tipo de resgate vai ter? sei que muitos questionamentos você não vai saber responder, mas pode levar nossos questionamentos. Como serão realizadas as capacitações na urgência e emergência? quais os tipos de capacitação que eles vão ter que fazer, porque a equipe é rotatória? a maioria dos médicos do samu pediu demissão estamos deficitários,

16



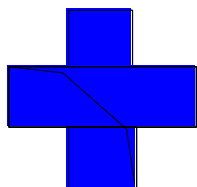
Sistema
Único
de Saúde

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



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

817 nessa área, quando a gente faz um cronograma temos que ver quando vai ser, onde vai ser e como vai ser.
818 Estamos sabendo pelo jornal que 30% por cento dos recursos da Fetab estão sendo desviados para a
819 construção do estádio, a arena pantanal, recurso da saúde nos temos aqui conhecimentos das reclamações
820 que são dos prefeitos e secretários acabamos de ter de Diamantino o Frei que não esta sendo pago e uma
821 situação muito difícil. A questão de novos leitos de hospitais, leitos de UTI, e nos sabemos que é urgência e
822 emergência é uma população de trauma é o quando falamos de trauma é internação é centro cirúrgico é
823 UTI a precisa de sangue é hemocentro. Participei de uma audiência pública em que ficou vinculado uma
824 parceria da publico e privado pra construção de novo hospital central. Isso está no Plano do Governo, o
825 Hemocentro, o MT saúde e o Hospital Central? O turista que vem pra cá, a maioria dos turistas pagam
826 um seguro-saúde, este seguro-saúde terá como o governo ressarcir esses turista numa UPA ou num SUS?
827 terá como cobrar o atendimento que fez?. **Dra. Iracema**, CRM, você foi muito corajoso de colocar essas
828 dificuldades. A parte da vigilância acredito que o Estado tem condições de cumprir e de fazer que ela seja
829 funcionante, principalmente na parte preventiva mas a rede de assistência de MT ela não tem a mínima
830 condição de assistência nem para atender a população atual. O plano estadual de saúde 2008 - 2011 tem
831 um déficit de 56% de leitos, incluindo a rede pública e privada. A Rede Pública que eu conheço muito bem
832 não tem uma só, em toda baixada cuiabana, se na qual eu exigisse o mínimo de condições da RDC 50, eu
833 fecharia todas. Nenhuma delas tem condições. Se Cuiabá não tem imagine Chapada, não dá pra tirar nem
834 unha encravada, Poconé o pronto-atendimento se for tirar unha encravada, sai de lá com infecção, Barão
835 de Melgaço não existe, não tem nada Santo Antonio, Nobres . O plano está bonito, mas não estamos vendo
836 nada de concreto. Construção de leitos hospitalar, o Hospital Julio Müller, se começar e não tiver nenhum
837 embargo jurídico, tem a previsão de ficar pronto em 04 (quatro anos), as upas não tem nenhuma, fiz uma
838 fiscalização no pronto socorro de Cuiabá, ontem, as UTI's pediátricas e neo natal foram fechadas ate o
839 material de rede canalizada foi tirado isso tinha TAC onde foi destinados recursos a UTI adulto esta
840 reformando, o CTQ reformando, no CPA o teto da policlínica foi destruído por uma ventania. Infelizmente
841 não vi nada do que você apresentou de concreto, outra coisa é a questão trabalhista, mais de 60% dos
842 funcionários da prefeitura são serviços prestados por contratos precário não tem condições você não vai
843 manter funcionários na upa, não vamos manter nos hospitais, pessoa jurídica não tem amparo legal, não
844 tem amparo do INSS, não tem amparo pela prefeitura, não tem amparo por nada , essas moçada vai ser
845 contratada pelas OSS ,uma pessoa jurídica trabalhando no SAMU, não temos a mínima condição, a nossa
846 rede público-privada não está estruturada, em julho possivelmente não vamos ter a dengue, mas o nosso
847 período de grandes queimadas são de 04 em 04 anos que vai ter a grande biomassa, eu também sou militar
848 e sei que o que vai acontecer é a força militar, com exército, polícia, quando a feicovag caiu, que foi uma
849 meia-dúzia de gente quem foi organizar lá foi a Polícia Militar, a defesa civil, Pronto socorro de Cuiabá e VG
850 não couberam de gente e os Hospitais Privados que prestaram atendimento, depois o Estado não pagou
851 estou preocupada com os cuiabanos,os matogrossenses porque o turista vai ficar por pouco tempo, não
852 vejo nada de concreto na parte assistencial. **Conselheiro Benedito**, estamos de volta como suplente do
853 Coren, quando você fala das questões das upas eu sei de uma do pascoal ramos, o que tem imagino com a
854 vinda da copa é pouco pra dar atendimento. A questão da venda da policlínica do verdão para construção
855 de uma UPA. Eu preocupo com o transporte das vacinas, vai jogar em cima de um veículo, o transporte
856 dessa vacina não é assim, a preocupação é o transporte e o armazenamento dessas vacinas. A questão
857 dos resíduos, com relação a eles durante o após copa. Os aterros sanitários terão que esta dentro do
858 projeto como isso vai se doutor. O representante do conselho estadual de saúde da copa do mundo, já
859 deveria estar instalado eu também penso que nunca é tarde, o conselheiro que não foi convocado ainda
860 quem sabe depois da copa será convocado. **Conselheira Alzita** do SISMA, é muito preocupante, estamos
861 em 2013, a copa é 2014 ouvimos um projeto no papel maravilhoso como foi a audiência publica que
862 assistimos. Vamos falar a respeito da participação dos conselheiros, acho que tinha que ter representante
863 do Conselho nesta Comissão, pois na hora de aprovar e dar encaminhamento, daí precisa do conselho. O
864 segundo em relação às unidades de atendimento, as UPA's. Essas UPA's vem sendo faladas desde o ano
865 passado e até agora não vimos essas upas construídas e já estamos em 2013. A vigilância sanitária é
866 muito preocupante, quando foi dito que os recursos humanos da vigilância sanitária está muito aquém da
867 necessidade para copa depois da mudança da lei da vigilância sanitária, a lei diz o seguinte : primeiro dar

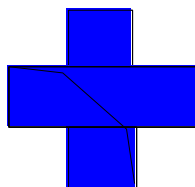




GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

868 o alvará e depois você vai fiscalizar, isto está na lei da vigilância sanitária e com isto está arrecadando muito
869 dinheiro, se vocês têm a lembrança eu apresentei pra vocês, acho que foi em setembro, ou no final do
870 mês de agosto que lá já tinha arrecado um milhão de reais, aí eu faço a pergunta: esse dinheiro que é da
871 Fonte 124 da vigilância sanitária que não pode ser utilizado pra outras situações, está sendo utilizado aí?
872 Também fala-se muito em construção, mas e os Recursos Humanos? Nos aprovamos e exigimos o
873 concurso publico para 2013, esse concurso publico tem que sair gente, porque se não vai ter RH
874 capacitado, qualificado para a copa. Nós vamos pegar as organizações sociais que escolhem qualquer um
875 pra trabalhar e isso é muito preocupante, gostaríamos de saber se foi previsto o concurso publico para
876 trabalhar também na copa e dar assistência nos lugares onde não temos mais servidores públicos porque a
877 maioria se aposentou. Está registrado aqui que 2014 vamos ter 40% dos servidores efetivos, porque todos
878 já estão aposentados ou faleceram. Para um simples motorista do SAMU ele tem que ser qualificado, o
879 SAMU esta à míngua, em relação a RH, em relação à ambulância, com relação à estrutura como está o
880 HEMOCENTRO, o CERMAC, o CRIDAC, o MT-laboratório, Adauto Botelho e toda as nossas unidades.
881 Estamos preparados para uma copa de 2014? **Ouvidora Edna**, diante de todas as falas aqui é muito
882 importante a reflexão sobre o projeto a grandiosidade das discussões é muito seria. Questão da lei de
883 acesso a informação e comunicação a população que agente não vê no projeto, isso traz uma grande
884 dificuldade por conta dos pacientes das pessoas que necessita do sistema para conhecer o fluxo, conhecer
885 as políticas da saúde publica, para garantir a participação das representatividades e assegurando a
886 comunicação no controle social que foi colocado pela professora Juzaide e depois não fomos mais
887 chamado. Podemos pegar, mais o apoio do conselho estadual e de outras áreas técnicas para aprimorar
888 esse projeto. **Conselheira Alzira Saldanha**, NEOM, diante de tudo o que foi dito, todos os pontos foram
889 abordados, o ponto mais critico é a assistência diante dos caos na saúde, em todos os níveis em todos os
890 municípios na questão do aporte hemoterápico, quando o Juliano disse do trauma, a gente sabe que
891 trauma demanda sangue, nós temos uma possibilidade de dengue que demanda sangue, queimadas que
892 gera problemas respiratórios, o caos que nos encontramos hoje e o tempo que nós dispomos pra efetivar
893 tudo que é necessário isso já nos mostra que vai ser impossível, porque o papel aceita tudo, os planos são
894 muito bonitos, mas teríamos que ver pormenorizado. Os planos de ação com todos os quesitos inclusive a
895 temporalidade, pra que a gente tivesse a exata noção do que está acontecendo, o que está encaminhado, o
896 aporte financeiro disso e o prazo com sua devida localização no tempo e espaço. Todos os pontos já
897 foram elencados aqui desde as questões mais simples em relação à defasagem de leitos até o abordado
898 em relação aos recursos humanos para atender as necessidades é com pesar que recebemos esse plano
899 porque ele veio muito atrasado, todos esse questionamentos deveria ser feito com antecedência em tempo
900 hábil. Chegar com plano aqui para ser aprovado é uma estratégia "burra" porque nos coloca enquanto
901 Estado numa posição de vulnerabilidade diante de um evento internacional que é a copa do mundo é uma
902 atitude pouco inteligente talvez esperta no sentido de "passar batido", mas pouco inteligente porque vai
903 nos colocar expostos e a nossa companheira Iracema disse que vai sobrar para defesa civil porque vai ter
904 ser um plano de contingência, a toque de caixa, pra atender todo as necessidades elencadas aqui. Planos
905 são feitos para serem implementados em tempo hábil, afinal de contas nesse conselho tem pessoas de,
906 mais diferentes formações que poderiam muito contribui, e que são relegadas a terceiro plano para
907 homologar só de deixar passar, votar positivamente nós temos que começar a pensar de maneira mais
908 técnica. O conselho tem muita gente de corpo técnico, e não temos que ver que a secretaria que está aqui
909 muito bem representada com 25% que precisavam ter se colocado. Mas em relação a esse Plano como que
910 01 ano e meio antes apresentam um Plano de ordem geral e coloca uma pessoa que não pode responder
911 pelo todo até porque tem suas limitações de conhecimento e isso mostra a falta de importância com que foi
912 tratado esse evento de Porter internacional eu so quero deixar aqui meu descontentamento com cidadã e
913 funcionária da saúde. **Conselheira Leila Boabaid**, o Projeto foi pautado há quatro reuniões atrás e
914 somente hoje a Pauta foi contemplada. **Conselheira Alzira**, há quatro reuniões atrás seriam quatro meses,
915 e não resolveria, não iria ter grande significância. **Conselheira Tânia Trevisan**, Conselho Regional de
916 farmácia, o ponto que não foi comentado foi a prevenção. Gostaria de saber nesse plano gostaria que você
917 explicitasse o que foi feito com relação a educação e prevenção uma vez que falamos sobre saúde porque
918 a educação passa pela saúde e vice versa, foi comentado com relação a vigilância sanitária em si, porque

18



Sistema
Único
de Saúde

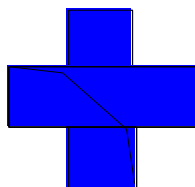
Centro Político Administrativo - Fones: 613.5341/613.5342
CEP 78070-970 - Cuiabá - MT - Fax: (065) 613.5342



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

919 nós do segmento estamos percebendo esta preocupação e gostaria que se você pudesse colocar aqui
920 quais as estratégias que foram colocadas nesse Plano sobre esses três pontos: educação, prevenção e a
921 vigilância sanitária. **Juliano** como ponto principal eu posso colocar que o conselho solicite ao GT da copa o
922 detalhamento quanto a rede de urgência e emergência, não vou me atrever a questionar, quando
923 começamos a trabalhar definimos um foco e o grupo da copa querendo ou não e mesmo sabendo das
924 inúmeras dificuldades definiu uma linha estamos trabalhando como factível, achar que vamos resolver todos
925 os problemas ou aproveitar o momento pra resolver os problemas foge ao foco do que a equipe precisa
926 fazer realmente factível para a copa. Rede de urgência e emergência eu trouxe o que está aprovado em
927 Decreto, não trouxe o detalhamento da rede no estado, está fora do foco, mas são atividades da SES e o
928 Conselho tem todo o direito de exigir esse detalhamento. Outro exemplo, o Júlio Müller e Hospitais de alta
929 complexidade são projetos paralelos, se o estado for se ater a tudo isso, a equipe não dá conta, aí sim vai
930 ficar um plano cartorial. A questão do fortalecimento da VISA não está como Copa. Somos o único estado
931 no Brasil que é centralizador em quase 100% das ações de vigilância sanitária, não se faz o que deveria
932 fazer que é avaliar, monitorar e fazer assessoria e consultoria direta aos municípios. A Gestão do risco
933 sanitário é uma obrigação do sistema só que se o município não tiver condições e autonomia, o estado
934 ficará sobrecarregado. O decreto da visa foi mudado ano passado, inchou tanto em serviço quanto
935 melhorou a arrecadação do Estado na parte da VISA, teve um incremento significativo temos 5.800
936 estabelecimentos de saúde, que estão como vigilância estadual que é um grande erro no processo e
937 enquanto isso não se inverter não tenho condições enquanto VISA de monitorar, avaliar, propor, fortalecer o
938 município com avaliação de projetos arquitetônicos, sistema de informações, não contempla o projeto de
939 copa então. Quando mostrei o contêiner refrigerado ele é transportável, o transporte não é feito em cioma
940 do caminhão, ele é transportável em câmara fria cumprindo as RDC's. Não é gestão privada mas é um dos
941 serviços que ainda tem um nível de qualidade indiscutível. A qualidade do imuno vai depender do polo de
942 aplicação. Isso não é suficiente. A gente quer estruturar os polos regionais para transportarmos com efetiva
943 qualidade e ao mesmo tempo o plano de ação é voltado a gestão municipal. A urgência e emergência e
944 SAMU sugiro que seja apresentada uma parte específica disso assim como se quiserem me solicitem que
945 posso apresentar Projeto a Projeto a ser apresentado aqui. A minha participação da vigilância é livre.
946 Quanto ao eixo de prevenção e promoção é restrito à prevenção tanto pontual quanto contínua.
947 Concentramos a equipe aqui em Cuiabá por causa dos jogos escolares, fechamos o check list, organização
948 de serviços, dentro da SES existe um pessoal que trabalha a promoção e prevenção cujo foco não é a
949 vigilância. Temos parceria nas questão de hospedagem e hotelaria. Esclareço que quando me foi pedido
950 para apresentar o Plano não era para Aprovação e sim conhecimento. **João Dourado** essa ata tem que ser
951 encaminhada para os órgãos competente porque esse debate foi muito interessante e o estado precisa
952 tomar conhecimento disso a organização da copa. Temos um encaminhamentos do Jose Alves propor uma
953 apreciação para tirar da nossas atas todas as indagação e que montemos um documento onde possa ser
954 externado a todos os órgãos competentes e envolvidos na organização da copa, caso ocorra alguma
955 situação de calamidade, vulnerabilidade, o CES poderá se proteger ou dizer que o CES manifestou nossa
956 preocupação e que o Estado deixou de debater com a instância máxima da saúde e elencar isso num
957 documento e iremos encaminhar para o Ministério Público, SECOPA, Governo do Estado e a organização
958 da copa, CBF, e vamos tornar público esse documento. Fiquei preocupado com o que Juliano falou porque
959 achamos que a copa deixaria um legado para o povo de MT. A Secretaria Executiva vai elencar todos os
960 questionamento e incluir a ata nesse documento e depois daremos encaminhamentos a esse documento. O
961 encaminhamento do concurso público de 2013 para implementar o quadro de pessoal da SES e nomeação
962 imediata tendo em vista a falta de Recursos Humanos nas Unidades de Saúde assim como o evento em
963 massa da copa. Aprovado por unanimidade. Próximo encaminhamento tem-se o memorando oriundo da
964 Fraternidade Cristã de Pessoas com Deficiência - FCD requerendo a substituição pela AVAT, que está em
965 vacância e está sugerindo a inclusão no assento para essa entidade que seja ponto de pauta para outra
966 reunião do conselho. **Conselheira Leila Bobaid**, Senhor Presidente eu li esse documento e ele está muito
967 bem instruído, a secretaria geral tomou conhecimento na qual essa instituição faltosa que tem mais de 06
968 (seis) reuniões que não comparece prejudicando o segmento Usuário. De acordo com a nossa LC 22, As
969 instituições e representações discriminadas no Artigo 19, que deixarem de cumprir as normas regimentárias

19



Sistema
Único
de Saúde

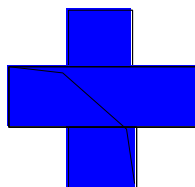
Centro Político Administrativo - Fones: 613.5341/613.5342
CEP 78070-970 - Cuiabá - MT - Fax: (065) 613.5342



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

970 do Conselho Estadual de Saúde, poderão sofrer penalidades de substituição do conselheiro e se
971 persistindo, até mesmo a substituição da entidade. Pra que o usuário não tenha maior prejuízo na sua
972 paridade eu acho que o CES poderia aproveitar este momento e verificar o melhor encaminhamento pra
973 isso. **Conselheira Alzita**, sugiro que o documento tem que ir para a comissão de ética e incluir no Processo
974 sobre esta vaga. Assim como a Conselheira disse que o documento está extremamente embasado o
975 documento vai pra Comissão de Ética e na próxima reunião já colocar a decisão dela. Foi decidido aqui que
976 as Comissões vão trazer seus Pareceres para que o Pleno delibere ou não. É esse o meu encaminhamento.
977 **Presidente João Dourado**, como não está em pauta e não houve essa inclusão será encaminhada para a
978 comissão de ética e retorna para o Pleno. Pode ser assim: próxima reunião do conselho com proposta de
979 primeiro ponto pauta para esse assunto com o Parecer da Comissão de Ética? Aprovado por Maioria com
980 abstenção da Conselheira Maria Cândida. **Sra. Fátima** fundadora da associação de vítimas de erros
981 médicos o objetivo da associação é lutar pela vida do paciente já fizemos o 1º congresso de erro médico,
982 gostaria de fazer trabalho de prevenção e não processar médicos, gostaríamos de através do conselho
983 fazer uma parceria para conseguir com a ouvidoria a fim de realizarmos palestras, acompanhamentos,
984 **Conselheira Leila Boabaid**, temos que ter detalhamento do que tem que ser avaliado, seus objetivos.
985 **Presidente João Dourado** a Associação em conjunto com a Ouvidoria elaborem um Termo de Parceria
986 para ser posteriormente submetido ao Conselho. Informes: Auditor Eliberto, fomos convocados para fazer
987 uma apresentação sobre a produtividade da SES/2012, conforme a coordenadoria de planejamento define
988 que lei complementar da lei federal 141 de 2012 do seu artigo 35, inciso segundo, diz o seguinte: Cabe ao
989 gestor maior, no caso é o secretário, foi lido o documento com esse detalhamento do processo do primeiro
990 quadrimestre, montante e fonte de recursos. Auditorias realizadas e prestação de serviços. Encaminhamos
991 no dia 24/05 do primeiro quadrimestre. Posteriormente encaminhamos no dia 25/09 segundo quadrimestre.
992 Também nos Termo de resolução desse conselho nº 08/2009 temos encaminhado todos os relatórios de
993 autoria a esse conselho via secretária executiva, salvo melhor juízo, a Coordenadoria de Planejamento já
994 encaminhou os Relatórios do 1º e 2º Quadrimestre ao CES restando ao Gestor maior agendar Reunião de
995 prestação de contas. Eu sugeriria que que marcasse uma reunião com a comissão de planejamento para
996 discutir processo por processo. No Primeiro quadrimestre foram 38 processos e no segundo quadrimestre
997 18 processos conclusos e 16 em andamento total de 34 ademais dá aproximadamente 74 processos/ano
998 nossa meta e de 100 processos pareceres, e algumas ações em conjuntos. Este ano auditamos junto com
999 a AGE participamos com uma auditoria feita no MT saúde, nós estamos com quatro auditores a disposição
1000 da AGE com um pedido da justiça com secretário da justiça, secretário do estado auditamos no processo do
1001 tribunal de contas a questão da dengue com as recomendações da demanda para tomada de providencia
1002 a questão de medicamentos vencidos recebemos uma demanda para fazer cinco municípios estamos em
1003 fase de andamento, em Várzea Grande. Estamos com dois auditores vendo a questão de oncologia e
1004 Hanseníase. Temos uma demanda da Promotoria de Barra dos Bugres pra fazer seis municípios se de fato
1005 o secretário é ordenador de despesas, se for de fato e de direito, e a maioria não é ordenador de despesas
1006 e agradecer a oportunidade de prestar contas do nosso trabalho. Por ultimo só gostaria de fazer uma
1007 reflexão do conselho. Tendo um fórum de auditores em Brasília, a questão do Coape tem duas vertentes
1008 tem contratos de região de saúde que foi feito ministério da saúde de MT sul e Ceara tem contratos com
1009 trezentos e sessenta paginas. Essas região de saúde vai ter que ter uma importância muito forte na
1010 questão dos colegiado regionais de gestão CIR, CIB, Conselho e está se discutindo qual a participação da
1011 auditoria, porque o cobertor é curto, os valores do PTA da AGE/SUS são de 27.540.000. Temos três
1012 médicos auditores, temos dois auditores que estão aposentando, mas um odontólogo que se aposenta.
1013 Todo mundo diz que, temos que perguntar para os gestores maior que é senhor governador, presidente da
1014 república e ministros tem que definir se a saúde é prioridade ou não. **Conselheiro José Alves** segmento
1015 trabalhador, uma pena que essa pauta seja prejudicada pela falta de tempo. Só entender que nós estamos
1016 sem aparato, para o nosso controle externo e a auditoria seria um importante elemento para a gente ter uma
1017 ideia denúncias chegam todo dia, fala que tem dinheiro mas ouço denúncias de colegas meus que diz que
1018 vai pra Cáceres fazer cirurgia e de lá vem com 90, 50 mil no bolso por pagamento diferenciado de tabela. A
1019 auditoria seria um desses elementos, de trazer esse caráter subterrâneo para visualizarmos. Acho que essa
1020 pauta deva ser rediscutida. **Conselheira Leila** é de sua importância esses relatórios das auditorias.

20



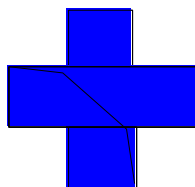
Sistema
Único
de Saúde

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



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

Gostaria de registrar aqui que no conselho estadual de saúde na secretária executiva tem pilhas desses relatórios das auditorias, temos que admitir que as comissões permanentes não estão trabalhando o conselho não está trabalhando por isso quando agente vem pra essas reuniões nós partimos para as discussões de momentos e quando temos todos os elementos de levantamentos concretos, fidedignos que poderiam subsidiar as tomadas de decisões desse pleno. Fico muito triste quando chegamos ao final de uma pauta com apenas dois pontos de pauta deliberados e que o restante vai entrara para a próxima Reunião. Temos que largar das picuinhas, vaidades, precisamos nos desarmar para realmente assumirmos nosso papel. **Conselheira Alzita** quero registrar que a comissão de RH e Saúde do Trabalhador está trabalhando sim e temos documentos demandados ao Secretário aguardando resposta. **Conselheiro Orlando** a comissão de planejamento e orçamento está trabalhando, temos feitos os encaminhamentos necessários. O que é necessário que esta na ordem do dia agora que o relatório não é, mas trimestral e quadrimestral tem que vir não só o RAG da prestação de conta também da auditoria, que venha em cima daquele que as legislação determina. Por exemplo, os relatórios que esta empilhado são apanhados de números que não é o suficiente pra analisar o que temos que analisar na saúde são insumos que compõem os recursos da saúde ai vem pelos grupos de despesas, receitas por fonte de acordo com os dados para analisarmos, não sou advogado tributarista sou professor de história, mas estudei isso também pegar uma planilha que tem um milhão de números onde não tem as fontes de recursos pra gente calcular quais são os insumos da saúde é igual da educação se é ICM Garantido se é do Fetab, se é dívida pública se é **ITBI** isso somos capaz de fazer, se trazer somos capazes de fazer. Aquela pilha de relatório não tem comissão que da conta. Auditor **Eliberto Esclarecimento** ao pleno: Na realidade a gestão pública de certa forma é submetida a controle interna e externa. Controle externo no caso do estado é feita pelo tribunal de contas do estado com acompanhamento e eficiência do ministério público de contas, e o interno é feita pelo órgão do controle interno no caso pela auditoria interna do SUS. Existem duas áreas na saúde, uma é área sistêmica que foi criada pelo governo, e outra é a pragmática. A sistêmica envolve a tão dificuldade que os conselheiros têm que é a situação atual dos contratos de gestão que estão sendo acompanhado pela auditoria do estado. Ate porque a lei permite que o senhor secretário edite uma portaria e que crie uma comissão interna para fazer esse acompanhamento que está sendo mandado para o Tribunal de Contas e para o Ministério Público os relatórios trimestrais e para esse conselho. A auditoria geral do /SUS ela é componente do SUS, cabe a ela auditar a área pragmática que é da assistência e execução e a apuração de denúncias. Pergunto agora se a comissão de planejamento encaminhou o relatório do primeiro e segundo quadrimestre ao Conselho? A legislação também determina a realização das audiências públicas quadrimestrais. **Conselheiro Orlando** mas não foi formalizado. **Auditor**, estamos falando RAG de 2011 colocar em cima da mesa não é formalizar. **Conselheira Maria Cândida** há muito tempo já propunhamos para fazer esse serviço junto com a auditoria sempre fazendo esse feedback o papel de fiscalização. O conselho não está tendo pernas para acompanhar os municípios, o restante tem que trazer para o pleno, estamos desarticulados, cadê o restante das comissões. Tem um documento do Ministério Público que está cobrando a paridade do conselho. Estamos comunicando com os índios para ver se tem essa paridade, mas esta difícil. Proposta que a próxima reunião discuta essa pauta. **Conselheira Tânia Trevisan** conselho regional de farmácia eu gostaria de saber se é possível nos temas de pautas para estabelecimento de tempo para apresentações e discussões, se no regimento estabelece para otimizar nossas reuniões. **Conselheira Maria Cândida** sobre as reuniões extraordinárias para aproxima reunião. **Secretário Executivo do CES, Isdenil**, os relatórios da Auditoria nós os recebemos, são relatórios técnicos, e a dificuldade deve pairar sobre essa tecnicidade exigida pelos Relatórios. **Conselheira Leila Boabaid**, O conselho não esta usando das prerrogativas do conselho de buscar apoio técnico nas diferentes áreas.. **Esclarecimento do presidente João** quando o titular está presente ele tem o direito da voz e só pedi queo conselheiro suplente fizesse o pedido a mesa até porque a titular estava presente, não estava excluindo fala de ninguém, peço desculpa procurei não ser antidemocrático, a idéia é termos de garantir a fala de todos. **Eliberto**, nos da auditoria estamos a disposição, independente de auditor sou servidor de carreira por isso estou a disposição. Está aberto o convite independente de formalizar. **Informes: Conselheira Leila Boabaid**, estou no conselho municipal do conselho municipal de saúde de Cuiabá, no assento da SES e ontem foi aprovado o POA que é o plano operacional dos recursos que irão para os hospitais- HGU, Santa





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

1072 Casa, Julio Müller e Hospital do Câncer e eu tenho todos esses materiais dos montantes que foi
1073 disponibilizado para cada um desses hospitais. Consigo o arquivo digital para vocês. Foi pedido uma
1074 inclusão e inversão de pauta do doutor Huarik onde propôs a transferência de gestão do HGU que esta sob
1075 a gestão de Cuiabá para a gestão da Secretária do Estado de Mato Grosso e foi aprovado com algumas
1076 ressalvas e a resolução vai sair brevemente publicado na Gazeta. Não havendo nada mais a ser deliberado
1077 pelo Pleno, a reunião foi encerrada pelo Presidente às dezoito horas e vinte minutos, após lida, **a presente**
1078 **Ata foi aprovada pelo Pleno e segue assinada pelo Vice Presidente, o Sr. João Luiz Dourado, pelo**
1079 **Secretário Executivo, Isdenil Evangelista da Silva e pelos demais Conselheiros presentes: Sra. Noerly**
1080 **das Graças Sperotto (Poder Executivo); Sra Leila Boabaid (Representante da Secretaria de Saúde);**
1081 **Sra Edite Eunice de Souza (Representante da Secretaria de Estado de Saúde); Sr. Valmir Simão**
1082 **(Representante da Sema); Sr. Antonio Amorim (Representante da UFMT); Sra. Lucia de Fatima Bigio**
1083 **(FUNASA); Sra. Daniela Amaral (Representante das Entidades filantrópicas); Sra. Patrícia West**
1084 **Representante do SINDESMAT); Sr. Jairo Jose dos Santos Aires (COSEMS); Sr. Jose Alves Martins**
1085 **(Representante do CREFITO); Sra. Ariadne de Melo Pereira (Representante do COREN); Sra. Tania**
1086 **Cecília Trevisan (Representante do COREN); Sra. Marivanda Inez Eilert (Representante do CRMV-**
1087 **MT); Sra. Iracema Queiroz (CRM); Sra. Maria Aparecida de Amorim Fernandes (Representante do**
1088 **CRP); Sr. Carlos Alberto Eilert (Representante de Educação Física); Sra. Alzita Ormond**
1089 **(Representante do SISMA); Sr. Orlando Francisco (Representante do SINTEP); Sr. Edevande Pinto de**
1090 **França (Representante do Movimento de Raças); Ana Boabaid (Representante do NEON); Sr. João**
1091 **Luiz Dourado (Representante das Centrais Sindicais – CUT); Sra. Lilia Suely (Representante da**
1092 **Associação dos Deficientes); Sra. Lucyene dos Anjos Silva (Representante de Defesa dos Direitos**
1093 **das Crianças e Adolescentes); Sr. João Suter dos Santos Filho (Representante do SINDIMINERIO);**
1094 **Sra. Luzia de Pinho Canavarros (Representante da Associação dos Portadores de Patologia); Sra.**
1095 **Maria Candida do Nascimento (Representante dos Aposentados de MT);**

