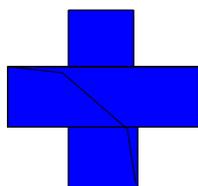




GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

ATA DA DUCENTÉSIMA DÉCIMA SEXTA REUNIÃO DO CES-MT

1 **Ao primeiro dia do mês de abril de 2009**, às quatorze horas e trinta minutos, deu início à **ducentésima**
2 **décima sexta** reunião do Conselho Estadual de Saúde de Mato Grosso, sendo esta a **centésima**
3 **sextagésima sexta ordinária**. **Presidente do Conselho Estadual de Saúde, Augustinho Moro**. Colocou
4 em apreciação e votação ata da reunião ata da reunião ordinária do mês de março de 2009. Aprovada por
5 unanimidade. **1)Ofício S/N. do SINDESSMAT – do Presidente Jose Ricardo de Mello** – informando que 11
6 hospitais filiados a este Sindicato firmaram contratos de prestação de serviços com a empresa Sterlix
7 Ambiental Tratamento de Resíduos Ltda, cujo objeto abrange o processo de coleta, transporte, tratamento e
8 disposição final dos resíduos hospitalares dos Grupos A, B e E da resolução Comana 358 e RDC 604 da
9 Anvisa. Os hospitais são: Medicina Especializada, HGU, Femina, Hospital do Câncer, Amecor, São Lucas, So-
10 Trauma e Ortopédico; **2)Ofício n.º104/08/SEAUDMS/MT – 24 de setembro de 2008 – Chefe do Serviço de**
11 **Auditoria do MS** – encaminhando o resultado das auditorias realizadas nos municípios de VG, Alta Floresta,
12 Água Boa, Tesouro, Barra do Garças e Secretaria de Estado de Saúde, ano referência 2006, realizada em
13 2007; **3)Memorando n.º0628/2009/GBSES – de 31 de março de 2009** – encaminhado ofício
14 n.º0235/COVSAN/SVS/SES/MT, de 30 de março de 2009, solicitando reunião extraordinária para discutir a
15 alteração da Lei n.º7110/99 que dispõe sobre a promoção, proteção e preservação de saúde individual e
16 coletiva no Estado de Mato Grosso e dá outras providências. **Presidente** informou que conversou com as
17 pessoas para procurarem o Conselho para a discussão desta reformulação nas comissões e posterior
18 discussão encaminhamento no Pleno. Disse que antes de uma reunião extraordinária devemos discutir a
19 questão de forma técnica, pois o tempo da reunião é muito curto. **Conselheira Maria Luiza Ortiz** disse que o
20 Código Sanitário precisa ser discutido na integra e não apenas alguns pontos como está propondo a VISA.
21 Perguntou qual a necessidade de uma reunião extraordinária para discutir apenas alguns pontos. **Presidente**
22 informou que tinha feito encaminhamento para a equipe da VISA se reunir com as comissões e traçar os
23 encaminhamentos para discussão no Pleno. Disse que também não vê a necessidade de fazer uma
24 extraordinária para isso, dado que a discussão não será do Código, mas apenas de alguns pontos da lei que a
25 VISA requereu, conforme discussão na Assembléia Legislativa. Quanto ao Código Sanitário, informou que nos
26 próximos dias deverá ser colocado para consulta pública de depois no Conselho Estadual de Saúde. Disse
27 que alguns pontos da lei precisam ser alterados agora sob pena de prejudicar os proprietários das farmácias,
28 drogarias e hospitais de pequeno porte. **Conselheira Alzita Leão** disse que participou da audiência pública
29 na AL. Conforme a Mesa Diretora do Conselho havia encaminhado com o Presidente que caso houvesse
30 mais de um artigo para ser alterado o encaminhamento seria pela retirada da proposta na audiência e fora isto
31 que aconteceu. O SISMA concluiu que a VISA deveria ter conversado com o Conselho para posterior
32 encaminhamento a AL. O Pleno acatou o encaminhamento do Presidente. Esta matéria será apreciada pelo
33 Pleno em reunião ordinária; **4) Memorando n.º095/2009/COAPRE – de 09 de março de 2009** – da Gerência
34 de Ciclos de Vida – solicitando a indicação de um conselheiro para compor a Comissão Estadual de Seleção
35 dos municípios candidatos ao prêmio Bibi Vogel. A participação do Conselho na Comissão é um dos critérios
36 estabelecidos pela Coordenação Nacional de Saúde da Criança e Aleitamento Materno. Pleno deliberou pela
37 representação do Conselheiro José Carlos Bazan; **5) Ofício n.º07/CMS/2009 – de 01 de abril de 2009** – da
38 Secretaria Executiva do CMS, agradecendo a visita da equipe da Secretaria Executiva, Ivan e Lúcia, no
39 assessoramento dos trabalhos daquela Secretaria. Solicitando agenda de monitoramento para os
40 Conselheiros no mês de maio. **Conselheiro Edevande França** informou que a Comissão Organizadora da VI
41 Plenária foi chamada para duas reuniões que não deram quorum, por isso estava solicitando inclusão de



SUS

Sistema
Único
de Saúde

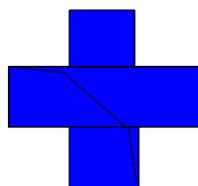
Centro Político Administrativo - Fones: 613.5341/613.5342
CEP 78070-970 - Cuiabá - MT - Fax: (065) 613.5342



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

42 pauta. **Conselheira Lilia Suely** solicitou questão de ordem. Disse que as reuniões não tiveram quorum, pois
43 não foram convocadas com tempo hábil, portanto considerou incabível a solicitação de inclusão. A Comissão
44 precisa se reunir para proceder a encaminhamentos no Pleno. **Conselheiro Edevande França** disse que
45 acredita na palavra de quem convoca as reuniões. Que os Conselheiros confirmam presença, mas não
46 comparecem. Informou que antes do início desta sessão conversou com a Conselheira Mázena Salah e que a
47 mesma concordava com a inclusão de pauta. Disse que o objetivo da inclusão é para que o Conselho defina a
48 data da realização da VI Plenária. **Conselheira Mázena Salah** negou a informação do Conselheiro. Na
49 ocasião falou para o Conselheiro que precisavam discutir a data com a Comissão. **Presidente** encaminhou e
50 o Pleno deliberou que esta matéria será pauta na próxima reunião ordinária. **Conselheiro Edevande França**
51 divulgou a Caravana em Defesa do SUS, idealizada pelo Conselho Nacional de Saúde, em Mato Grosso será
52 em 20 de Novembro de 2009, incluso com as atividades da VI Plenária. **Conselheira Maria Luiza Ortiz**
53 informou que a Comissão de Educação Permanente se reuniu com a equipe da ESP para debater algumas
54 questões do edital n.º01/09. Disse que a Comissão entende que o edital feriu alguns princípios em relação a
55 seleção de currículos. A Comissão formalizou documento para a ESP, pois juridicamente entende que houve
56 inconstitucionalidade na forma da segunda chamada fora de prazo. Disse que estão aguardando resposta
57 para encaminhar no Conselho. Disse que a posição da Comissão é pela abertura de novo edital. Com relação
58 ao Monitoramento junto aos Conselhos de Saúde a comissão está redefinindo a forma de trabalhar com os
59 CMS, dentre elas a informação em saúde, os indicadores. Informou que o servidor Ivan Seba estará
60 assessorando diretamente a Comissão de Monitoramento e Cooperação Técnica. **Conselheiro Joacy**
61 **Leopoldino** disse que ao longo desses anos alguns Conselheiros vêm travando luta com a ESP com relação
62 à capacitação de conselheiros. Considerou uma afronta da ESP deixar os Conselheiros no edital externo. Que
63 isto significa que os mesmos não participam das questões relacionadas à SES, como se não existissem
64 dentro do Sistema. Com relação a Comissão de Comunicação, solicitou que as demais comissões
65 encaminhem matérias para divulgação no boletim informativo. **Conselheiro Ambrósio Moreira** solicitou
66 inclusão de pauta para apresentação e discussão da análise do balanço 2008 da SES. Disse que a Comissão
67 de Planejamento deseja trazer ao conhecimento questões relativas ao financiamento, orçamento e restos a
68 pagar para que o Pleno possa fazer encaminhamentos que mudem condutas. O Pleno deliberou que esta
69 matéria seja debatida na próxima reunião ordinária. **Presidente** informou que visitou a obra de reforma do
70 hospital de Alta Floresta(Albert Sabin). Disse que estão realizando estudos para implementar serviços em
71 parceria com o município com a possibilidade de novos leitos de UTI desde que se consiga a fixação de
72 profissionais. Quanto ao cronograma de conclusão das obras está prevista para meados do próximo ano.
73 Informou que às 16 horas participará de reunião na SES sobre a dengue. **Conselheira Alzita Leão** com
74 relação ao relatório da Comissão de Recursos Humanos (reunião do RAG) informou que estará
75 encaminhando o mesmo para a SGP devidamente assinado pelos membros da Comissão. A
76 Superintendência de Gestão de Pessoas deverá responder as perguntas cabíveis a ela e aquelas que não
77 forem deverão informar a Comissão sobre qual setor é competente. Solicitou que fosse constato na ata da
78 reunião do mês de março, linha 178, os nomes dos Conselheiros membros da Comissão de Medicamentos
79 que elaborou o relatório. **Presidente** informou que convocou para a próxima sexta-feira reunião de condução
80 com o objetivo de avaliar os relatórios do RAG-2008 apresentados pelas Comissões do Conselho.
81 **Conselheira Clélia Brito** informou que a Comissão de Atenção Integral à Saúde se reuniu e definiu pelo
82 nome do Coordenador (Clélia Brito), Relator (Márcia Folador) e procedeu aos encaminhamentos de

2



SUS

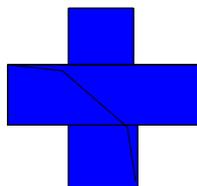
Sistema
Único
de Saúde

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



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

83 elaboração de seu Regimento Interno e de sua agenda de prioridades. Disse que um dos encaminhamentos
84 da Comissão é a pauta sobre a cardiologia e lamentou que no momento da discussão dessa demanda
85 reprimida o Presidente esteja ausente e vários representantes dos hospitais conveniados confirmaram
86 presença. Solicitou inversão de pauta. Que a matéria proposta pela Comissão de Atenção Integral seja
87 discutida no lugar da proposta da Comissão Especial para Reformulação da Lei Complementar. **Conselheira**
88 **Mázena Salah** solicitou que a ordem da pauta fosse mantida, pois a Comissão Especial apenas fará informe
89 por isso tende a ser breve. **Conselheiro Carlos Eilert** informou que estava vindo da reunião de condução dos
90 ERS e que proferiu palestra sobre a importância das Ouvidorias serem ligadas aos Conselhos de Saúde e não
91 à gestão como pretendem alguns Secretários Municipais. Propôs que a pauta fosse discutida pela ordem até
92 a chegada dos convidados prestadores de saúde, representantes dos hospitais conveniados. Aprovado. A
93 seguir, iniciamos nosso primeiro ponto de **PAUTA: Comissão Eleitoral e Ética: Apresentação, discussão e**
94 **votação dos pareceres dos processos que estão tramitando na Comissão - Processo nº591456/2008 –**
95 **denúncia de servidora contra conselheira:** Em 29 de setembro de 2008, funcionária do Conselho Estadual
96 de Saúde protocola denúncia contra Conselheira de Saúde na qual alega ter sofrido assédio moral de
97 Conselheira. Na folha 05 consta Boletim de Ocorrência no qual a servidora presta queixa contra Conselheira,
98 datado de 29.09.2008; Em ofício n.º3248/08-SUS/CES, de 06 de outubro de 2008 a Ouvidoria Geral do
99 SUS/CES encaminha a Comissão de Ética do Conselho; Em 11 de dezembro de 2008, a Comissão de Ética
100 do CES recebe e acata a denúncia; Em 15 de dezembro de 2008, procede com a primeira oitiva conforme
101 folhas 08 e 09, 10 e 11; Em 28 de janeiro de 2009, a Comissão de Ética conduziu reunião com a denunciante e
102 a denunciada e propõe conciliação do caso, por entender que houve mal entendimento da questão em foco e
103 não se concretizou assédio moral. **Presidente** colocou em deliberação e o Pleno aprovou pelo arquivamento
104 do mesmo. **Conselheiro Ambrósio Moreira** disse que o processo foi encaminhado para julgamento do
105 Pleno, no entanto, ainda estava com algumas interrogações por não ter tido acesso as informações.
106 **Conselheira Mázena Salah** disse que o processo foi encaminhado para a Comissão para que fizesse os
107 encaminhamentos levando ao conhecimento do Pleno. **Conselheiro Ambrósio Moreira** disse que apenas a
108 Comissão teve acesso ao processo, no entanto, a maioria terá que votar. **Presidente** esclareceu que tiveram
109 alguns assuntos que foram encaminhados ao Pleno e posterior à Comissão de Ética para que analisasse e
110 encaminhasse seu parecer para deliberação do Pleno. Informou que o encaminhamento é pela votação do
111 parecer da Comissão. **Conselheiro Ângelo Figueiredo** disse que preside a Comissão de Ética da UFMT. Em
112 sendo problema ético é sigiloso e se vamos prestar contas para a Reitora, não podem colocar nomes. Neste
113 caso se houve acordo entre o denunciado e o denunciante o entendimento é pelo arquivamento já que se
114 trata da esfera ética. Aprovado. **Processo n.º747789/08 – denúncia em desfavor de Conselheiro Estadual**
115 **de Saúde.** Através do Memorando n.º394/08, esta denúncia foi encaminhada à Comissão Eleitoral e de Ética
116 do Conselho; Após os trâmites protocolares de recebimento, este assunto foi pautado para a reunião da
117 Comissão em 28 de janeiro de 2009, após o recesso do CES; a comissão, após análise do documento
118 protocolado, acatou a denúncia e deu o seguinte encaminhamento: ouviu as servidoras citadas na denúncia
119 como testemunhas; deliberou-se por ouvir o denunciado, para que fosse garantida sua defesa; Desta forma,
120 marcou-se para o dia cinco de fevereiro uma oitiva, na qual foi ouvido o Conselheiro denunciado; o
121 denunciado registrou queixa contra o denunciante, realizada em 19 de novembro de 2008. A Comissão
122 deliberou proceder as investigações e, para tanto, agendou oitiva para ouvir o denunciante, na cidade de
123 Nova Canaã; foi enviado ofício ao Presidente do Conselho Municipal de Saúde de Nova Canaã, Genésio



SUS

Sistema
Único
de Saúde

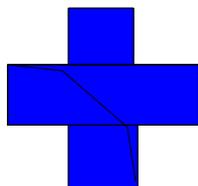
Centro Político Administrativo - Fones: 613.5341/613.5342
CEP 78070-970 - Cuiabá - MT - Fax: (065) 613.5342



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

124 Camilo Carvalho, para proceder à convocação do denunciante; em resposta a este ofício, a comissão recebeu
125 documento enviado por fax, alegando o interesse do denunciante de retirar a referida denúncia; em reunião
126 em 26 de fevereiro de 2009, a comissão, em consenso, acatou o pedido de retirada da denúncia e pede o
127 arquivamento da solicitação de abertura de processo disciplinar contra o Conselheiro. **Conselheira Mázena**
128 **Salah** esclareceu que foi feita denuncia por escrito na qual o denunciante se identificou e solicitou que fosse
129 averiguada a situação. As pessoas citadas pelo mesmo foram convocadas para prestar esclarecimentos. A
130 Comissão convocou o denunciante para esclarecer algumas dúvidas. Em resposta o mesmo encaminhou
131 ofício retirando a denuncia, que não queria dar seguimento a mesma. Por isso a Comissão está sugerindo
132 arquivamento do processo. **Conselheira Clélia Brito** vez que o denunciante não quis prosseguir com o
133 processo, perguntou para a Comissão sobre qual era a posição do denunciado. **Conselheira Mázena Salah**
134 disse que a Comissão convocou o denunciado para saber se o mesmo queria dar andamento ao processo,
135 mas não houve manifestação. **Conselheira Clélia Brito** disse que se alguém denuncia o denunciado tem
136 direito a sua defesa. **Conselheira Alzita Leão** vez que o denunciado ainda não se pronunciou se vai agir
137 contra o denunciante, a Comissão deve voltar a ouvi-lo. O denunciado ainda deve manifestar sua posição por
138 escrito, se prosseguirá ou não com o processo. A Comissão deve encaminhar a manifestação para o Pleno, a
139 título de informe, para que este vote a favor ou não do arquivamento. **Conselheira Jucélia Clara** perguntou
140 do que se tratava a denuncia. **Conselheira Mazena Salah** informou que o processo trata de denuncia de
141 assédio sexual. **Presidente** colocou em deliberação e o Pleno aprovou pelo encaminhamento da Conselheira
142 Alzita Leão. **Processo n.º318958/07 – denúncia de furto de notebook:** Aos vinte e oito dias do mês de
143 janeiro de 2009, às 14:00 horas, nas dependências do Conselho Estadual de Saúde, foi realizada reunião com
144 os membros da Comissão. Para analisar sobre a retirada do equipamento do Setor de Patrimônio da SES
145 pelo Conselheiro citado no processo; autorização verbal de levar o equipamento em viagem para os
146 municípios de Nova Marilandia e Santo Afonso; furto do equipamento, conforme consta no boletim de
147 ocorrência n.º163/07 da Delegacia Municipal de Arenápolis. Diante do exposto, a Comissão Eleitoral e Ética
148 recomenda pela advertência das partes envolvidas no processo, Conselheiro e servidora, nas questões acima
149 citadas e opina pelo ressarcimento do referido equipamento. **Conselheira Jucélia Clara** perguntou qual o
150 valor do ressarcimento para as duas partes envolvidas. **Conselheira Mazena Salah** disse que o Pleno é
151 quem deve deliberar. **Conselheiro Ângelo Falcão** disse que se trata de um problema administrativo; não é
152 um problema ético. Como é administrativo deve abrir sindicância, esclarecer e passar para a autoridade
153 competente tomar decisão. **Conselheiro Antonio Cordeiro** disse que o ressarcimento é um equívoco.
154 Refletiu se cada servidor que tiver o veículo oficial roubado tenha que ressarcir-lo. **Conselheira Mázena Salah**
155 informou que este processo passou pela Ouvidoria e anexado boletim de ocorrência. Não há comprovação
156 que o equipamento foi retirado por escrito. A viagem era para os municípios de Nova Marilandia e Santo
157 Afonso, no entanto o equipamento foi furtado na cidade de Arenápolis. A Comissão julgou a conduta do
158 Conselheiro e não o furto em si. No processo consta relato da servidora que o Conselheiro entrou em contato
159 com a mesma por telefone dizendo que estava com o equipamento em viagem. Disse que a retirada do
160 equipamento pelo mesmo foi verbal. **Conselheira Alzita Leão** disse que esta é 'muito pesada principalmente
161 se tratando de servidor de carreira'. Sugeriu pela abertura de uma sindicância, pois o equipamento é um
162 patrimônio da SES. **Conselheiro Edvande França** disse não concordava com o ressarcimento, pois o
163 Conselheiro estava no exercício da função, foi roubado e prestou queixa. Conforme publicação em Diário
164 Oficial os Conselheiros são servidores não remunerados, conforme Lei n.º112/06. **Presidente** que na época

4



SUS

Sistema
Único
de Saúde

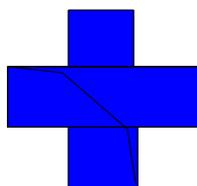
Centro Político Administrativo - Fones: 613.5341/613.5342
CEP 78070-970 - Cuiabá - MT - Fax: (065) 613.5342



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

165 tinha tomado outra providência, mas fora advertido que as questões do Conselho tratam no próprio Conselho.
166 **Conselheira Mázena Salah** disse que o equipamento não tinha sido patrimoniado. Ele estava naquele setor e
167 ainda não havia sido transferido. **Conselheiro Ângelo Figueiredo** que o equipamento, neste caso, não
168 pertence ao Conselho, mas a SES. Ele foi cedido e deve ter documento sobre isso. **Magaly de Souza**
169 informou que o equipamento estava com patrimônio. Ele foi adquirido com recursos do Conselho pela
170 Ouvidoria Geral. **Conselheiro Ângelo Figueiredo** disse que a Comissão de Ética não tem competência para
171 este caso. Pois, furto é uma questão para sindicância. **Conselheira Marivanda Eilert** disse que o patrimônio
172 remete a procedência do equipamento e deve assinar termo de responsabilidade sobre o equipamento. Quem
173 responde pelo equipamento é quem deve dar a resposta para repor ou algo assim. Dentro do serviço público
174 tem trâmite para estas apurações. Antes de chegar a processo administrativo relacionado ao servidor,
175 primeiro constitui comissão para as averiguações. Recomendou que o processo seguisse o estatuto.
176 **Conselheira Lilia Suely** esclareceu que a Comissão se prendeu à conduta do Conselheiro e como a mesma
177 interferia na questão do bem a Comissão preferiu encaminhar desta forma. O questionamento da Comissão
178 foi: se o Conselheiro poderia retirar um equipamento sem a autorização de um técnico. **Edna Marlene** disse
179 que a situação foi protocolada na Ouvidoria a pedido da própria Ouvidoria. Disse que solicitou que o
180 Conselheiro Joacy Leopoldino fizesse o protocolo. O mesmo estava em viagem do Conselho. O note book e
181 as impressoras ainda não estavam de posse da Ouvidoria, pois estavam no Setor de Patrimônio. Solicitou que
182 o Conselheiro Joacy Leopoldino esclarecesse como se deu a retirada do equipamento. Disse que revelou
183 nome, pois a Ouvidoria ficou exposta. Informou que na época encaminhou o processo para o Secretário de
184 Saúde para conhecimento. O mesmo respondeu, através da Chefe de Gabinete Ana Atala, que deveria ser
185 encaminhado para a Comissão de Ética e para Comissão de Sindicância e processo administrativo.
186 Posteriormente o processo retornou para a Secretaria Executiva pedindo que fosse encaminhado para
187 providências, posterior a isso encaminhado para a Comissão de Ética. Disse que na época a Ouvidoria
188 protocolou a denúncia, pois não tem medo da sindicância ou processo administrativo. **Conselheira Jucélia**
189 **Clara** disse que em alguns casos estamos impedidos de julgar a nós mesmos. Encaminhou que este assunto
190 seja retirado de pauta para que se façam os esclarecimentos. **Conselheiro Jose Carlos Bazan** encaminhou
191 pela aprovação do parecer da Comissão de Ética. **Conselheiro Orlando Francisco** disse que nos dois atos
192 de assédio sexual e moral os conselheiros estão prestando uma disfunção. No caso do furto, além da
193 disfunção tem o ato de lesar o patrimônio. **Presidente** encaminhou que a Comissão de Ética reavalie e faça
194 os encaminhamentos no sentido de qual encaminhamento deve ser feito para que o Pleno retome a
195 discussão, propondo ainda a retirada de pauta para que a análise seja na ótica jurídica. Aprovado. **Presidente**
196 informou que a Comissão terá prazo para apresentação no Pleno até a próxima reunião ordinária.
197 **Conselheira Mázena Salah** apresentou o relatório sobre o processo de eleição para o **Cargo de Assessor**
198 **Jurídico do Conselho**. Falou que a Comissão recebeu 19 currículos para a comissão Eleitoral e Ética sendo
199 que a mesma se reuniu no dia 11 de fevereiro de 2009 e definiu os seguintes critérios para a seleção e
200 avaliação tais como: Seleção dos currículos;Inscrição na OAB/MT;Pós – Graduação/Cursando;Entrevista com
201 os candidatos;Avaliação de Parecer solicitado pela comissão; O candidato selecionado será apresentado ao
202 pleno;O processo será conduzido pelas conselheiras: Lilia Suely Alves dos Santos, Maria Aparecida de
203 Amorim Fernandes e Mázena Salah El-Din Farah. Nesta primeira análise foram selecionados os seguintes
204 candidatos para entrevista. Na reunião do dia 18 de fevereiro de 2009 todos os selecionados participaram da
205 entrevista, sendo classificados quatro candidatos, para fase final. Destes, foi selecionada em primeiro lugar

5



SUS

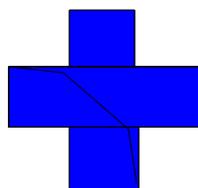
Sistema
Único
de Saúde

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



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

206 Rosane Costa Itacaramby e no impedimento desta a senhorita Lidiane Dias de Campos. **Presidente** disse
207 que a Comissão fez todo o procedimento e apenas apresentou o nome da candidata que será nomeada no
208 cargo. **Conselheiro Joacy Leopoldino** disse que é costume neste Conselho que o candidato apresente no
209 Conselho sua proposta de trabalho para que possamos saber qual a sua dinâmica em relação ao Sistema.
210 **Conselheira Maria Luiza Ortiz** disse que a Conselheira Mázena Salah já expôs todos os critérios.
211 **Conselheiro Joacy Leopoldino** reiterou pela questão do costume e que não são apenas quatro Conselheiros
212 que pode deliberar pela maioria. A Conselheira Mázena Salah apresentou apenas a análise contextual e
213 curricular. Disse que é indispensável que os selecionados se apresentem para o Pleno. **Conselheiro Carlos**
214 **Eilert** disse que temos que agir com sobriedade e respeito à Comissão. O Assessor Jurídico não é para fazer
215 parecer que o Conselho deseja. Ele deve escrever seu parecer na defesa do CES. Deve trabalhar nos
216 processos e auxiliar nas questões da Ouvidoria Geral. **Conselheiro Joacy Leopoldino** solicitou que o Vice-
217 Presidente apontasse quando o Assessor Jurídico defendeu algum Conselheiro. **Presidente** disse que o Vice-
218 apenas teceu comentário, sem direcionamento específico. O Cargo de Assessor Jurídico é comissionado e
219 será nomeado por decreto do Governador. Disse que a apresentação do trabalho para o Conselho, em 15
220 minutos, não dá para o Pleno saber se o mesmo está apto ao cargo. Solicitou que na próxima reunião o
221 mesmo seja apresentado no Pleno. **Conselheira Lilia Suely** vamos trazê-lo apenas para apresentar no
222 Pleno. **Conselheiro Ambrósio Moreira** de acordo com o processo histórico do Conselho cabe a comissão
223 fazer o processo de seleção e ao Pleno cabe aprovar o selecionado. Este é o procedimento. **Conselheira**
224 **Mázena Salah** disse que a Comissão trouxe o nome para aprovação do Pleno e depois o selecionado se
225 apresentará. **Conselheiro Ambrósio Moreira** disse que os dois selecionados deveriam ser apresentados
226 para decisão no Pleno. No certame anterior para o mesmo cargo, houve apresentação da proposta da
227 selecionada no Pleno. **Conselheiro Joacy Leopoldino** pediu vistas no curriculum da advogada selecionada.
228 **Conselheiro Ângelo Figueiredo** disse que a situação de hoje é a mesma quando foi criado o Cargo de
229 Ouvidor do Conselho Estadual de Saúde. O grande questionamento é se cargo seria de confiança do
230 Secretário ou do Conselho. Na época dos Conselheiros 'bateram duro' e ficou decidido que o cargo seria de
231 confiança do Conselho. A partir do momento que criou o cargo de assessor jurídico do Conselho, tem que
232 estar especificado que ele é de confiança do Conselho e somente o Conselho pode colocá-lo ou retirá-lo.
233 Disse que tem dúvidas se na Comissão que avaliou os candidatos tinha membros juristas, advogados.
234 **Conselheira Clélia Brito** disse que as comissões são compostas de acordo com a paridade. O Conselho dá
235 autonomia para as Comissões escolherem determinadas assessorias que são necessárias em seu âmbito.
236 Temos que respeitar a seleção da Comissão. Os dois curriculuns devem ser encaminhados para que o Pleno
237 aprecie. Não podemos tirar a credibilidade da Comissão. Os Conselheiros se dedicam ao trabalho das
238 Comissões, mas quando chegam ao Pleno são desrespeitados. **Conselheira Márcia Folador** disse que não
239 entendeu a necessidade dos selecionados se apresentarem no Conselho. A capacidade do assessor foi
240 avaliada pela Comissão de Ética. **Conselheiro Joacy Leopoldino** disse que há muita diferença entre analisar
241 curriculum e medir a capacidade. A assessora jurídica anterior se apresentou no Pleno mostrando a diretriz do
242 seu trabalho. Os membros da Comissão de Ética não tem experiência em Conselho de Saúde para definir
243 sozinhos pelo Assessor. **Conselheira Lilia Suely** disse que a formação dos membros da Comissão é de
244 Contador, Advogado, Psicólogo e Farmacêutico. Disse que a atribuição da comissão também é eleitoral. Além
245 de tudo os membros são Conselheiros de Saúde. **Conselheiro Antonio Cordeiro** disse que as comissões
246 selecionam e o Pleno delibera. Encaminhou que os dois selecionados devem se apresentar no Pleno até para



SUS

Sistema
Único
de Saúde

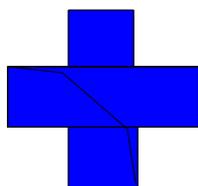
Centro Político Administrativo - Fones: 613.5341/613.5342
CEP 78070-970 - Cuiabá - MT - Fax: (065) 613.5342



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

247 ter compromisso com este Conselho. Seguindo a regra comissão não tem poder deliberativo; quem delibera é
248 o Conselho Estadual de Saúde. **Conselheira Alzita Leão** disse que na época da assessora anterior, o
249 Conselho ainda não tinha formado suas comissões. A escolha daquela assessora não foi feita pela Comissão
250 de Ética. A Comissão selecionou dois curriculuns. No impedimento do primeiro seria chamado o segundo
251 colocado. Não podemos deixar que a Comissão perca a credibilidade. **Presidente** encaminhou que a
252 Comissão indicou um nome e no impedimento deste tem outro selecionado para ser chamado. **Conselheiro**
253 **Antonio Cordeiro** neste caso o Conselho não tem que votar, pois a comissão já fez a escolha. **Conselheiro**
254 **Ângelo Figueiredo** disse que precisamos saber se o Pleno deu poder para Comissão indicar quem seria
255 contratado ou se apenas solicitou que encaminhasse dois ou três selecionados para definição do Pleno, assim
256 como acontece no processo eleitoral da Ouvidoria. **Conselheira Maria Luiza Ortiz** disse que as Comissões
257 não têm regimento interno. O curriculum da Jornalista foi escolhido pela própria Comissão de Comunicação.
258 Temos que acreditar no trabalho da Comissão de Ética. Propôs que as comissões se organizem internamente
259 definindo suas atribuições. **Magaly de Souza** esclareceu que o mesmo edital fora lançado pela Secretaria
260 Executiva e a seleção é feita pela Comissão de Ética. Mas, as duvidas nunca se esgotam no Pleno: se as
261 comissões têm poder deliberativo ou apenas consensos. Falta organização para as mesmas: regimento
262 interno, atribuição, coordenador e relator. **Presidente** colocou em deliberação o nome da senhora Rosane
263 Itacaramby para ser Assessora Jurídica do Conselho e que na próxima reunião a mesma seja apenas
264 apresentada para que inicie seus trabalhos. Aprovado. **Comissão Especial para Reformulação dos Artigos**
265 **da LC n.º22/92: Apresentação, discussão de nova proposta de resolução - Conselheira Mázena Salah**
266 disse que a resolução nomeou a comissão bem como onde a mesma nortearia seus trabalhos, artigos 18 e
267 19. Mas, após algumas reuniões viu-se a necessidade de alteração de todo o capítulo. Se a comissão se
268 prender apenas aos dois artigos algumas questões do capítulo perderão o sentido. A comissão está
269 solicitando autorização para que trabalhe todo o capítulo. **Presidente** colocou em deliberação e o Pleno
270 aprovou a solicitação por unanimidade. Neste momento, a reunião passou a ser presidida pelo Vice-
271 Presidente **Conselheiro Carlos Alberto Eilert. Ouvidoria Geral do SUS/CES-MT: Apresentação,**
272 **discussão e votação dos processos protocolados - Edna Marlene** apresentou em slide a relação de
273 processos que deixaram de ser arquivados em 2008, pois a Ouvidoria não foi contemplada na pauta de
274 algumas reuniões. Totalizando 570 processos concluídos. Eles constam de uma listagem com todo
275 detalhamento com as principais manifestações e demandas. Disse que alguns casos foram deferidos por ação
276 de liminar. Solicitou arquivamento dos mesmos tendo em vista que foram resolvidos. **Presidente** solicitou aos
277 Conselheiros que respeitassem a fala de quem estivesse falando. **Edna Marlene** apresentou o Relatório de
278 Gestão 2008 da Ouvidoria Geral. Totalizaram 7.500 ligações na OG, 5.598 ligações atendidas pelo Se Ligue,
279 totalizando 13.098 ligações recebidas, dentre as quais 1.906 tiveram processos formalizados, dos quais 1.308
280 foram concluídos e o restante se encontra em tramitação. Disse que restam alguns processos de anos
281 anteriores referente a Auditoria, Conselhos Regionais de Classe. Apresentou as demandas dos Escritórios
282 Regionais de Saúde. Verifica-se que da Baixada Cuiabana foram 1.311 processos. A Ouvidoria recebeu
283 demandas de 112 municípios do Estado. Apresentou os dez municípios que mais demandaram situações e as
284 principais reclamações, 1750, especialmente sobre dificuldade de acesso. Foram protocoladas 724
285 manifestações protocoladas na OG. Disse que a situação dos medicamentos foi bastante difícil tendo em vista
286 aqueles fora de protocolos. Apresentou a listagem dos medicamentos que foram reclamados na OG pelos
287 usuários. Informou que muita situação encaminhou diretamente para a Gestão. As principais reclamações

7



SUS

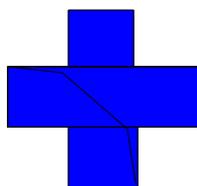
Sistema
Único
de Saúde

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



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

288 formalizadas foram de: medicamentos, exames, consultas, patologias. Os pontos críticos estão nos três níveis
289 de atenção e destaque para as cirurgias cardíacas, hemodinâmica, ortopedia, obesidade mórbida, leitos de
290 UTI, home care, oncologia, oxigenoterapia, saúde mental e insuficiência respiratória. **Conselheiro Joacy**
291 **Leopoldino** perguntou qual o encaminhamento que este relatório terá. Perguntou se a mesma o encaminhará
292 ao conhecimento do Ministério Público, pois ele tem informações que confirma o 'black-out' da saúde pública
293 do estado. **Edna Marlene** disse que todas as situações que constam do relatório já haviam sido trazidas para
294 o conhecimento do Pleno. Quem pode deliberar sobre as providencias no âmbito do coletivo é este Conselho.
295 Disse que a Ouvidoria está trabalhando com todas as comissões para que no âmbito das políticas públicas
296 possam resolver os problemas a começar pela atenção primária. Disse que o grande problema vivenciado
297 está na alta complexidade tendo em vista o numero de óbitos e seqüelas. **Conselheira Márcia Folador**
298 solicitou que o relatório seja encaminhado por e-mail. **Conselheiro Ângelo Figueiredo** perguntou se a partir
299 do momento que foi criada a Ouvidoria Setorial, é importante saber se a mesma está dentro da Ouvidoria do
300 SUS ou ela está de lado. Acredita que tem que trabalhara em conjunto. Pois, uma é setorial – os serviços
301 prestados pela SES – embora esteja dentro do SUS ele é muito mais abrangente. Disse que é importante
302 saber se a reclamação que vem para a Ouvidoria do SUS esta encaminha para a Ouvidoria Setorial; ou
303 quando ela vem diretamente para a Setorial se a Ouvidoria do SUS não fica sabendo. **Conselheiro Jose**
304 **Carlos Bazan** perguntou o que significava os 52% sem parecer técnico. **Edna Marlene** disse que se refere
305 aos medicamentos fora dos protocolos clínicos. Eles se encontram com aquele boletim informativo cuja
306 questão está sendo acompanhada pelo Pleno e pela Comissão de Medicamentos. Quanto a Ouvidoria
307 Setorial a mesma foi criada e está vinculada a Casa Civil. Em princípio tinha a proposta de trabalho em
308 parceria o que não foi concretizado de fato. Disse que este é um assunto que deve ser discutido no Pleno,
309 pois os próprios usuários têm dificuldade de entender qual o papel das Ouvidorias. A Ouvidoria do SUS
310 encaminha questões internas para a Setorial. Todas as demandas que chegam para Setorial e que são do
311 SUS eles estão trabalhando-as. Disse que é viável a discussão no Pleno para que haja realinhamento. **Edna**
312 **Marlene** esclareceu que os 52% sem parecer técnico refere a questões de 2009 já debatidas pelo Pleno.
313 Disse que participou de reunião com o Secretário de Saúde, CAF e membros da Comissão e ficou definido
314 que os processos sem assinatura e que estão com boletim informativo retornariam para a CAF para fossem
315 assinados. Quanto aos novos processos a GMEX emitiria documento informando da disponibilidade ou não da
316 dispensação destes medicamentos a partir do dia 18 de março de 2009. Revelou que isto não está sendo
317 cumprido, pois os usuários não estão tendo esta resposta da CAF. Ficou decidido ainda que a OG não
318 devesse protocolizar estas situações ficando no aguardo do resultado da audiência pública nacional.
319 Ressaltou que isto foi uma decisão de reunião administrativa que não tem peso maior que uma deliberação do
320 Pleno. Disse que consultaram a Defensoria Pública e que estes encaminhamentos estão incorretos.
321 **Conselheira Alzita Leão** esclareceu que a Ouvidoria Setorial foi criada pela Casa Civil em todas as
322 Secretarias de Estado, para trabalhar denúncias e reclamações de servidores em relação à gestão e aos
323 próprios servidores. Disse que já fez reclamações na Ouvidoria Setorial contra a gestão da SAD e etc.
324 **Presidente** colocou em deliberação o arquivamento dos 570 processos de situações concluídas apresentados
325 pela Ouvidoria e o Pleno aprovou com uma abstenção. **Comissão de Atenção Integral à Saúde:**
326 **Apresentação, discussão e encaminhamento das demandas reprimidas em cardiologia - Conselheira**
327 **Clélia Brito** cumprimentou e agradeceu a presença de todos os convidados para o debate da demanda
328 reprimida de cardiologia. Citou que se fazem presente, no momento, os representantes da Santa Casa,

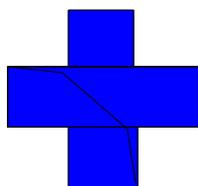




GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

329 Hospital Santa Helena, HGU, HUJM, Central de Regulação do Município. Disse que este é um momento
330 importante que temos para encontrar resolutividade para tantos problemas relacionados. Como dinâmica dos
331 trabalhos a Ouvidoria estará colocando as demandas reprimidas e posteriormente cada convidado terá à
332 disposição o tempo de oito minutos. **Edna Marlene** acredita que apenas uma ação conjunta como esta
333 conseguirá resolver os problemas. A Ouvidoria rotineiramente aponta os problemas e os mesmos ficam
334 registrados em ata. Com relação à AMECOR existem demanda reprimida de atendimento a procedimento de
335 cirurgia de alta complexidade de urgência e emergência. Ela é a única prestadora de serviço nesta área,
336 conveniada com o SUS. Disse que existem pacientes de risco três e que estão em casa esperando
337 atendimento. A outra situação é a suspensão do atendimento da alta complexidade pelo HGU que alegou falta
338 de atendimento. Disse que todos sabem das dificuldades dos prontos socorros em relação ao atendimento
339 destas graves demandas. Informou que na Central de Regulação aparecem varias demandas reprimidas
340 cujas informações não as têm corretamente e por isso solicitou o esclarecimento da representante da Central
341 de Regulação do Município. Quando a Regulação Estadual passou a fazer parte da Superintendência de
342 Atenção Integral a Ouvidoria deixou de ter o controle das demandas reprimidas do interior. Tem havido
343 aumento absurdo destas demandas. Apresentou aquelas que conseguiu apurar através das ligações e de
344 alguns documentos que tem dos trabalhos com os Regionais: cateterismo, angioplastia, sintilografia,
345 ecocardiograma, mapa e outros procedimentos de diagnóstico. Ressaltou que com as dificuldades da atenção
346 secundária os pacientes acabam indo para atenção terciária, alta complexidade e ela está com dificuldades
347 em: leitos de UTI, hemodinâmica e outros. Disse que todos sabem que existe grande demanda para cirurgias
348 eletivas, mas não tem dados oficiais por parte da Regulação Estadual e Municipal. Observando o PDR nas
349 regiões a cardiologia tem sido causa de internação e de óbito. Quanto aos medicamentos existem vários que
350 não estão nos protocolos clínicos, mas são prescritos pelos profissionais aos pacientes portadores de
351 patologias graves. Os pacientes continuam com dificuldades de acesso. **Presidente** dada à relevância do
352 tema solicitou aos Conselheiros que façam suas conversas paralelas fora deste recinto ou que socializemos
353 aqui dentro os interesses. **Conselheiro Jose Carlos Bazan** encaminhou que a primeira fala fosse da Central
354 de Regulação do Município. **Senhora Eugênia de Carvalho, Diretora Adjunta da Diretoria de Regulação,**
355 **Controle e Avaliação,** disse que as questões colocadas pela Ouvidora Geral são verdadeiras com relação a
356 fila e a demanda reprimida. Quanto às internações, em julho de 2008 quando reassumiram a DRAC havia dez
357 mil laudos aguardando cirurgia. Muitos destes estavam regulados e autorizados dentro dos hospitais, em
358 média cinco mil. A maior demanda desses laudos era de cirurgia na área de neuro, ortopedia e cardiologia.
359 Com relação aos serviços credenciados, a sua demanda reprimida está relacionada com a quantidade de
360 oferta de serviços no município de Cuiabá. Com relação a cirurgia cardíaca até o momento tinham o serviço
361 da AMECOR. Posteriormente o HGU foi habilitado, sendo que a equipe médica que opera na AMECOR é a
362 mesma que opera no HGU. Assim sendo, avaliou que a fila vai continuar. A AMECOR tem demonstrado
363 interesse em ampliar a equipe e de acordo com o ponto de vista do Ministério da Saúde para habilitação, pode
364 ter mais de uma equipe. A SMS tem interesse de ampliar a equipe desde que tenha condições de repactuar o
365 teto financeiro. Cuiabá não dispõe de teto para ampliação das cirurgias cardíacas, neurocirurgia e ortopedia.
366 O HGU é o único hospital habilitado e credenciado para neurocirurgia, mas não tem capacidade instalada
367 para atender a demanda. Disse que apresentaram a necessidade física e financeira para a SES e estão no
368 aguardo de resposta. Com relação a ortopedia os Hospitais credenciados são: HGU, Santa Casa, Só-Trauma
369 e hospitais de média complexidade. Com relação a cardiologia encontra-se na fila de espera 204 pacientes

9



SUS

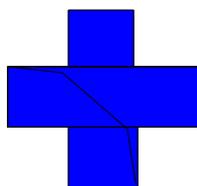
Sistema
Único
de Saúde

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



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

370 aguardando cirurgia. São 46 laudos no HGU 46 laudos e AMECOR com 68. Na Central tem mais de mil
371 laudos. Esclareceu que em primeiro de abril iniciou a competência e os laudos são liberados dependendo da
372 capacidade do hospital. Quando o laudo dá entrada na Central, o mesmo é avaliado e estabelecido uma
373 prioridade. Os laudos eletivos, considerados P1, são liberados de imediato. Os demais considerados P2 e P3
374 aguardam conforme agendamento. Os hospitais fazem dos laudos autorizados as internações e conforme as
375 altas vão liberando os P2 e P3. O problema é a falta de capacidade instalada para atender a demanda. A
376 SMS tem buscado profissionais de outras cidades para tentar inserir nestes hospitais que já estão
377 credenciados. Informou que existem mais dois hospitais com interesse no credenciamento. No entanto, há
378 necessidade de rediscussão do teto financeiro de Cuiabá. Ressaltou a existência da demanda reprimida e que
379 existem pacientes desde 2007 aguardando cirurgia com laudo regulado e autorizado dentro dos hospitais. Há
380 cerca de três semanas pegaram esses laudos nos hospitais e reavaliaram. Fizeram reprogramação de deram
381 prazos para que os hospitais procedessem ao agendamento destas cirurgias até o final do mês de abril. Em
382 14 de novembro de 2008 repassaram 20 laudos para o HGU, de cirurgias abertas. Destes laudos foram
383 realizadas apenas quatro cirurgias. Reiterou, portanto, que há problemas de capacidade instalada e de
384 recursos. **Presidente** perguntou para a Conselheira Clélia Brito se a Regulação do Estado fora convidada
385 para este debate. **Conselheira Clélia Brito** informou que a Regulação do Estado foi convidada oficialmente
386 assim como os demais prestadores que estão presentes. **Presidente** perguntou se estava presente algum
387 representante da Regulação do Estado para fazer uso da palavra. O mesmo foi informado da ausência de
388 representantes do Estado. **Eugenia Carvalho** com relação aos exames, apresentados pela Ouvidoria Geral, a
389 maior demanda é de cintilografia de miocárdio. O cateterismo já teve situação mais crítica se comparado com
390 o ano de 2007. Disse que temos que discutir protocolos. O controle e avaliação faz avaliação dos pedidos e
391 tem detectado taxa de normalidade considerada alta. O município de Cuiabá está estabelecendo protocolo e
392 definindo 'quem pode pedir o que'. Disse que precisamos avançar nas discussões, além de protocolos
393 também os níveis de atenção. O modelo assistencial precisa ser melhor cuidado e definido. **Senhor Luis**
394 **Scala** disse que não tem intenção acusar pessoas e sim qualidade. Disse que como presidente da Sociedade
395 de Cardiologia vem trazer a elevada insatisfação da classe cardiológica e de quem trabalha em unidades de
396 terapia intensiva em relação as condições graves e alarmantes a que estão submetidos os pacientes SUS.
397 Disse que tem que desburocratizar o sistema. Disse que o Doutor Washington Luiz Arantes faz todos os
398 protocolos e que em Primavera do Leste não tem nenhum infartado que deixa de tomar estreptotínase. O
399 Doutor Washington solicitou respeito ao especialista quando entra em contato com a Central de Regulação e
400 não tem atendida a sua solicitação. O médico que ve uma vida em risco e pede cateterismo cardíaco deve ser
401 respeitado em sua opinião. Disse que tem epidemia das doenças cardio-vasculares que está matando
402 consideravelmente. A prática emergencial é um dos pontos críticos do serviço de saúde. Disse que tem
403 documentado as condições precárias do Pronto Socorro de Cuiabá. Falou do caso de um paciente que não
404 precisava passar pela equipe clínica indo direto para cardiologia, cateterismo cardíaco, internação e UTI.
405 Passado menos de 24 horas recebeu ligação sobre o óbito deste paciente, sem atendimento médico,
406 cateterismo ou vaga em UTI. Disse que isto acontece diariamente. Isto não é apenas uma questão médica,
407 mas também jurídica. Falta planejamento estratégico para a alta complexidade. Solicitou reunião emergencial
408 com o Governador e o Prefeito para resolverem esta questão. Disse que tem superlotação nas emergências.
409 A falta de controle das doenças crônicas está na base dessa epidemia de doenças cardiovasculares.
410 Considerou que temos que cuidar do nível primário. O planejamento estratégico deve ser pensado para médio



SUS

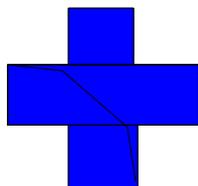
Sistema
Único
de Saúde

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



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

411 e longo prazo. Defendeu que deve ter uma unidade de cardiologia com 50 a 100 leitos e que a Central de
412 Regulação tem que credenciar outros serviços. Disse que há dez anos colocava o paciente na mesa, salvava
413 sua vida, e depois fazia a guia. O sistema de emergência precisa ser readequado através de unidades de
414 terapias intensiva e semi-intensivas e outras unidades de pronto-atendimento na rede básica de saúde. Disse
415 da necessidade de programa de treinamento de recursos humanos e da descentralização da Central de
416 Regulação. Perguntou por que o Doutor França, segunda equipe de cirurgia cardíaca, não estava
417 credenciado. Que não é verdade que existe apenas uma equipe de cirurgia cardíaca na cidade. Encaminhou
418 pela reunião emergencial com poder de decisão e que depois levasse esta discussão para a classe política
419 para conjuntamente encaminhar a questão em Brasília. Somos a única capital do país que está numa região
420 de um milhão de metros quadrados e que não temos uma equipe de cardiologia de amplas portas abertas.
421 Disse que vivemos situação alarmante e grave e que tem documentado perdas de vidas humanas que não
422 deveriam ter ocorrido. **Senhor Marcelo Sandrin, representante do Hospital Santa Helena** disse que
423 estamos tratando de cirurgia cardíaca e não de prótese de nádegas. Perguntou qual seria a possibilidade de
424 abertura de novo serviço na Santa Casa. Como o representante da Santa Casa disse que abriria em três
425 meses, disse que estão discutindo sobre o nada. As autoridades devem tomar atitude radical em curto espaço
426 de tempo. Disse que uma nova equipe não terá condições de deixar de atender apenas emergências. As
427 emergências cardíacas são consequência da falência de algum tratamento prévio. O paciente que hoje é
428 eletivo em curto espaço de tempo vai se tornar uma emergência. Disse que a elevada mortalidade em cirurgia
429 decorre de atender casos críticos. Ressaltou que Cuiabá ainda atende aos pacientes de outros estados como:
430 Rondônia, Pará, Amazonas. Disse que é membro fundador da Sociedade Matogrossense de Cardiologia,
431 mas, por ironia, é clínico-geral intensivista. Que tem visto pessoas morrerem por falta de assistência. Disse
432 que a situação está crítica, mas que não têm culpados tem falta de verba. No estado já tem a deliberação de
433 atos que resolveram o problema, que era igualmente grave ou até pior. Em nome de seus pacientes, solicitou
434 que o Conselho delibere por uma resolução para que a senhora Eugenia de Carvalho não continue nesta
435 situação, pois não adianta encaminhar laudos para a mesma, pois não tem verba para pagar. O cidadão foi
436 'colocado numa sinuca de bico'. Ou seja, o gestor não tem verba, mas precisa cumprir regras que são as mais
437 estapafúrdias possíveis. O Conselho tem que tomar atitude e as autoridades devem resolver sem burocracia,
438 sem postergar. **Senhora Liliane, Superintendente Administrativa do HGU**, informou que o Hospital tem
439 contrato com a SMS desde 2005 que contempla a alta e média complexidade. Ela vem ocorrendo sem
440 aditivação, revisão e acompanhamento como deveria ter ocorrido durante este período. Em março de 2008 foi
441 feita aditivação do contrato da alta complexidade contemplando apenas a cardiologia, num valor de
442 aproximadamente 366 mil reais. Estes recursos acabam pagando toda a alta complexidade (cardio, neuro e
443 orto) realizando procedimentos de janeiro a julho de 2008, cujo valor não tinha sido reconhecido. O
444 reconhecimento ocorreu apenas em setembro de 2008, num valor de aproximadamente 1 milhão e 300 mil
445 reais que até não foi pago. Por isso houve a paralisação, no meio do ano, na parte de cardiologia. Voltaram a
446 atender e no mês de agosto começou o pagamento referente a competência oito, ficando para trás 1 milhão e
447 300 mil reais. Tudo que foi produzido de agosto a dezembro não foi pago na totalidade, causando débito
448 maior inviabilizando de continuar atendendo. Disse que o HGU não tem condições de continuar a demanda
449 que estavam atendendo, sem recursos. Afirmou que o HGU tem condições de atender demanda maior do que
450 está atendendo, caso tenha recursos. No entanto, hoje não tem condições, pois não tem garantia de
451 recebimento da produção. Reiterou que o HGU precisa receber o que está em atraso. O Hospital está numa



SUS

Sistema
Único
de Saúde

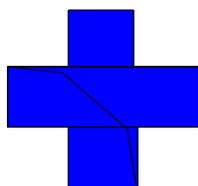
Centro Político Administrativo - Fones: 613.5341/613.5342
CEP 78070-970 - Cuiabá - MT - Fax: (065) 613.5342



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

452 situação difícil. Por fim, disse que voltaram a atender a cardiologia, neurologia e ortopedia conforme suas
453 condições. **Senhor Jose Carlos Amaral, representante do Hospital Universitário Julio Muller**, como ex-
454 intensivista ficava triste em saber que após 20 vinte anos a realidade continua quase a mesma. A crise está
455 instalada e requer medidas urgentes. Como gestor dos Hospitais, acredita na necessidade de ação imediata,
456 por meio de reunião executiva com quem tem poder de resolver. Falou que a rede de assistência deve ser
457 reestruturada às emergências cardiovasculares, podendo inseri-las nas policlínicas que fará triagem e
458 referendará aos hospitais para hemodinâmica e cirurgia. Acredita que a Sociedade Matogrossense de
459 Cardiologia vai fazer entrar nesta discussão contribuindo inclusive na questão dos protocolos. As pessoas
460 com potencial para resolver este problema estão ausentes. Precisamos que chegue ao conhecimento do
461 Secretário Estadual de Municipal de Saúde, ao Prefeito e ao Governador a importância e relevância deste
462 tema. É preciso que eles injetem recursos para que a solução chegue mais rápida, pois temos problemas de
463 gestão e de financiamento. Os hospitais estão tentando melhorar a assistência, mas não conseguem porque
464 faltam recursos. Precisamos analisar se a gestão destes recursos é boa. Os Conselheiros precisam debater
465 se o problema está na falta de teto ou na gestão dele. Disse que o Secretário Municipal de Saúde assumiu
466 uma SMS esfacelada e endividada e que o HUJM tem tido a compreensão de aguardar a reestruturação
467 financeira da Secretaria. Refletiu se o Prefeito não irá priorizar a saúde neste segundo mandato. **Senhor**
468 **Daniilo, representante da Santa Casa de Cuiabá**, disse que as doenças do coração são aquelas que matam.
469 Por isso a situação é emergencial, conforme já foi colocada. Em sua opinião o principal problema é financeiro.
470 Falou sobre as cotas para cateterismo restando ao paciente ficar aguardando, criando emergência. Quando o
471 caso poderia ter sido resolvido de forma adequada. Encaminhou que o aumento do teto financeiro de Cuiabá
472 deve ser discutido em Brasília. Disse que há algum tempo atrás o paciente infartado era atendido primeiro e
473 depois regulado. Falou que hoje as questões ficaram muito burocráticas. Precisamos encontrar alternativas
474 para solução do problema. Disse que não está autorizado, mas informou que a Santa Casa está montando
475 serviço de hemodinâmica, de cirurgia cardíaca com nova equipe de São Paulo. Estão mantendo contato com
476 o Secretário de Cuiabá para colocar mais este serviço à disposição da sociedade. Como apenas um hospital
477 não dá conta da demanda, por isso não pode haver restrição. **Senhor Sandro, representante da Sociedade**
478 **Matogrossense de Cardiologia e Coordenador da Unidade Coronariana do HGU**, disse que também está
479 a frente das emergências cardiovasculares. Quando houve o problema com os leitos de UTI, precisavam de
480 equipamentos, abrirem UTI que estavam fechadas e novas para instalar os pacientes. Precisou também
481 colocar dinheiro, pois a vida não tem preço. Na época o Governador do Estado financiou a capacitação em
482 UTI de 40 profissionais. Disse que temos dificuldades de profissionais para atuarem em emergência. A
483 carência é de qualificação. Disse que temos poucos médicos intensivistas. As emergências cardiológicas
484 precisam de porta de entrada para receber os pacientes de maneira adequada e com andamento. Disse que
485 em Cuiabá temos capacidade para trabalhar melhor, precisamos otimizar o que já temos e de mais recursos.
486 **Eugenia de Carvalho** esclareceu que a regulação regula, autoriza em cima da capacidade instalada do
487 hospital. Perguntou que laudos que foram regulados e autorizados dos anos 2006, 2007 até hoje estão
488 aguardando fazer cirurgia. Estes laudos não estão dentro da Central; estão dentro dos hospitais. Disse que
489 está à disposição na Central a relação dos laudos que foram autorizados de 2006 a 2008 e que não fizeram
490 cirurgia. Reiterou que a Central autoriza dentro da capacidade instalada que o próprio hospital estabeleceu no
491 contrato. Com relação à equipe de cirurgia perguntou porque o HGU não trouxe outra equipe para dentro do
492 mesmo. Disse a todos que sabe a resposta, mas quer encontrem esta informação. No mês de outubro,

12



SUS

Sistema
Único
de Saúde

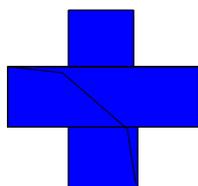
Centro Político Administrativo - Fones: 613.5341/613.5342
CEP 78070-970 - Cuiabá - MT - Fax: (065) 613.5342



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

493 quando detectaram o tamanho da fila em cardiologia foi repassada ao gestor a preocupação. A partir deste
494 momento que teve início a discussão de credenciar outro serviço mesmo que demorem a encaminhar ao
495 Ministério o processo de credenciamento. As exigências da portaria são imensas. Disse que no passado já
496 tomaram a decisão de credenciar serviços e assumir a responsabilidade em situações emergenciais. Para
497 qualquer procedimento de cateterismo e hemodinâmica o paciente tem que ser regulado e ter a retaguarda do
498 leito. Quem faz a regulação de urgência e emergência é o cardiologista. Todos os hospitais têm 25% de porta
499 de entrada independente de ser regulado ou não. Isto é visto a posteriori pela supervisão. A cardiologia,
500 neurologia e ortopedia estão inclusas nesta porta de entrada. Disse que o DRAC entrou em contato com a
501 equipe de São Paulo e o profissional esteve em Cuiabá e mostrou uma delicada situação com relação a
502 aceitação dele pela equipe. Disse que estão negociando com a Santa Casa para que possam abrir mais uma
503 referência, no entanto, há necessidade de recurso financeiro e capacidade instalada. Ressaltou que questiona
504 a capacidade instalada que hoje os hospitais oferecem. As vezes oferecem uma capacidade que não tem
505 condições de atender. Caso tivessem, teriam resolvidos os laudos que estão lá retidos desde 2006. Reiterou
506 que tem como comprovar o que está afirmando. Disse que muitas vezes o paciente dá entrada em hospital
507 não credenciado, particular ou por convênio e depois solicitam regulação para leitos do SUS. Informou que o
508 Hospital Santa Rosa pediu descredenciamento em 2004. Os motivos estão instruídos num processo que, caso
509 doutor Scala queira, pode ter acesso na Secretaria e na Auditoria. Informou que o credenciamento não está
510 fechado para ninguém; ele está aberto. Todos aqueles que tiverem interesse em trabalhar com o SUS que
511 encaminhem solicitação para a SMS. **Senhor Sandro** disse que será interessante trazer profissionais de
512 outras localidades, mas a equipe do Doutor Paulo cresceu para atender dois serviços. Informou que ainda
513 temos o Doutor França e Doutor Eduardo que podem ser outras equipes. **Conselheiro Joacy Leopoldino**
514 disse que o Conselho deve promover debate igual a este para as outras especialidades. O grande problema
515 do Sistema é a sua burocracia. Considerou absurdo o número de pacientes (204) na à espera de cateterismo.
516 Disse que devemos pressionar o Ministério Público para que o mesmo cumpra o seu papel na defesa do
517 cidadão. **Marcelo Sandrin** espera que o Conselho ajude a Central de Regulação a dar andamento de forma
518 ativa caso contrário vamos ficar fazendo reuniões. Pontuou a necessidade de mais recursos financeiros. Por
519 fim disse que quem é responsável tem que ser responsabilizado e que estamos fazendo emergência dentro
520 da emergência. **Conselheiro Ambrosio Moreira** disse que está na hora da tomada de decisão, pois a nossa
521 saúde pública precisa de saúde. **Conselheiro Antonio Cordeiro** encaminhou por audiência pública com o
522 legislativo para debater o assunto. O absurdo é que hospitais querem atender, mas a gestão não tem dinheiro
523 para pagar. **Conselheiro Jose Carlos Bazan** em 2008 o orçamento da SES era de 500 milhões de reais.
524 Foram gastos 450 milhões e, segundo um relatório, ocasionou uma economia no valor de 44 milhões. Em
525 2007 o superávit foi de 60 milhões. Na análise da execução dos quatro programas da SES o orçamento
526 alocado para realização das ações previstas foi insuficiente para o planejado visto que houve necessidade de
527 suplementação de 37%. A alteração do fundo foi de 300 milhões e ainda continuam morrendo pacientes.
528 Encaminhou pela realização de reunião executiva para reestruturar este sistema, pelas cirurgias de campanha
529 e rediscussão do teto. Pediu que parassem com a conversa de que não há recurso. **Conselheiro Edvande**
530 **França** disse que de acordo com a análise do RAG os recursos estão sobrando. Perguntou a senhora
531 Eugenia por que tem atrasos nos repasses, por que estão devendo os hospitais se a contrapartida federal e
532 estadual estão em dia. Que temos que rever a competência, pois se Cuiabá não está dando conta, temos que
533 devolver a competência para o Estado para gerenciar a alta complexidade. Caso seja necessário temos que

13



SUS

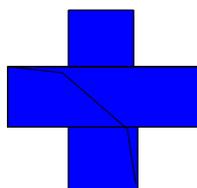
Sistema
Único
de Saúde

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



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

534 convocar o exército para ajudar a resolver a situação. Por fim, encaminhou pela unificação da Central de
535 Regulação. **Eugenia de Carvalho** com relação ao repasse o Conselho deveria convocar o gestor para
536 esclarecimentos. Disse que todos os procedimentos, consultas e internações são processadas na Diretoria de
537 Controle e Avaliação. Existem duas formas que podem impedir o hospital de receber: glosa do DATASUS
538 relacionado ao cadastro que é o que está acontecendo com o HGU; a segunda é glosa de supervisor que
539 avaliam 100% dos prontuários. Havendo glosa do sistema ele tem até quatro meses para reapresentação sob
540 pena de glosa definitiva. Com relação ao HGU disse que está a disposição deste Conselho tudo o que
541 glosado e o que foi pago. Informou que desde 2002 a regulação trabalhava no sistema de co-gestão. Os
542 pacientes que vem do interior, de urgência e emergência, entram em contato direto com a mesma (regulação
543 de urgência e emergência) e paciente eletivo dá entrada no município de Cuiabá. Quanto a trazer médicos de
544 outras localidades, a iniciativa não foi da SMS visto que o credenciamento está aberto para quem quiser.
545 Reiterou que a AMECOR, através de seu administrador, solicitou para a DRAC, se poderiam ampliar a equipe.
546 A decisão de quem será responsável pela nova equipe é da própria AMECOR. **Presidente** disse que este
547 tema precisaria ser discutido numa extraordinária. Há muito tempo estamos tentando discutir a regulação. O
548 Conselho deve pedir esclarecimentos ao Secretário sobre a ausência da Central Estadual de Regulação nesta
549 sessão. Precisamos fazer reunião que envolva todos os temas da alta e média complexidade. **Conselheiro**
550 **Orlando Francisco** encaminhou audiência pública visando ação integrada, envolvendo o poder legislativo, o
551 TCE e MP. **Conselheira Marivanda Eilert** sugeriu que a Comissão de Planejamento e Orçamento faça
552 levantamento paralelo atentando para investigar quanto a capacidade instalada nos seguintes aspectos: o que
553 é real, o que é ideal e o que existe; com relação as equipes de cirurgias, levantamento estatístico do numero
554 de cirurgias diárias ou mensal. **Conselheira Alzita Leão** que segundo informações o médico executa
555 procedimentos cardíacos, mas não é respeitado pela regulação. Perguntou qual o critério que a Central de
556 Regulação ou o regulador utiliza, se segue o teto ou a oferta por equipe. Perguntou se as AIHs devolvidas no
557 período de 2006 a 2008 são específicas da cardiologia. **Conselheira Jucélia Clara** disse que no período
558 entre 2003 e 2004 foi feito termo de ajuste e algumas instituições, embora não credenciadas no SUS,
559 começaram a receber pacientes em UTI e recebiam através de processo administrativo. Disse que a
560 judicialização da saúde vem para recompor direito que foi violado. Com base na informação de que hospitais
561 têm laudo regulado e ainda não prestou atendimento, acredita que os usuários também poderiam acionar a
562 justiça contra estes prestadores, que tem contrato e também responsabilidade. Disse que esta ata deve ser
563 encaminhada para o legislativo e judiciário, independentemente do que for decidido neste Pleno. Se a
564 situação não for resolvida em nível de gestão e de prestadores, não resta alternativa se não acionar o
565 Ministério Público. **Conselheira Suely Correa** acrescentou que a Comissão de Atenção Integral deliberou que
566 em conjunto com as Comissões de Medicamentos e Ambulatorial e Hospitalar verificassem outras tantas
567 demandas reprimidas. **Conselheira Clélia Brito** informou que a Comissão elaborou seu planejamento para
568 2009 onde todas as especialidades serão discutidas no Pleno. Informou que os membros da Comissão de
569 Atenção Integral trabalharam com afinco nesta demanda: Clélia Brito, Suely Correa, Márcia Folador e Antonio
570 José. Ressaltou que as Comissões de Planejamento e Orçamento e Comissão Especial de Regulação
571 também estarão no trabalho conjunto com as demais comissões. **Conselheira Marcelly Regina** enquanto
572 representante dos Secretários Municipais de Saúde falou da situação vivenciada pelos mesmos de
573 dificuldades e de pressões para transportar e de famílias dos pacientes. Encaminhou pela audiência pública
574 com o envolvimento dos SMS do Estado, COSEMS e CONASEMS. Disse que a descentralização existe e



SUS

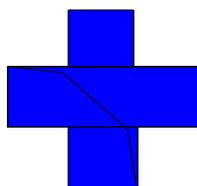
Sistema
Único
de Saúde

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



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

575 temos que atender pacientes de outros estados por que o SUS é universal. Através do Pacto a
576 responsabilidade ficou para os municípios. **Edna Marlene** disse que todos precisam trabalhar em parceria na
577 defesa dos usuários. Disse que temos que ter prazo para a finalização dos trabalhos, para que tudo não se
578 perca apenas no registro de uma ata. **Senhor Danilo** disse que necessitava saber se o Secretário de Estado
579 de Saúde sabia que este tema estaria em debate na sessão. Criticou o fato de o Conselho ter primeiramente
580 discutido temas de menor importância que este. Disse que o Conselho Estadual de Saúde deve cuidar da
581 saúde. **Conselheiro Joacy Leopoldino** encaminhou moção de repúdio à gestão, pois não havia nenhum
582 representante. **Presidente** fez a leitura do encaminhamento que o senhor Scalla entregou à mesa para
583 apreciação: reunião executiva para tomar medidas a curtíssimo prazo para eliminar filas de cirurgias
584 cardíacas, cateterismo cardíaco, implante de marca-passo, etc., outros procedimentos de alta complexidade
585 na área cardiovascular; transferir em caráter de urgência a gestão de procedimentos de alta complexidade do
586 município para o estado; avaliar a disponibilidade real de recursos financeiros em função da demanda
587 reprimida a fim de solicitar se necessário aumento do teto de recursos para procedimentos de alta
588 complexidade; credenciar novos serviços para estas finalidades com a garantia de pagamento dos serviços
589 autorizados; gestões políticas para construção de uma unidade de cardiologia em médio prazo. **Conselheira**
590 **Maria Luiza Ortiz** perguntou se o Pleno poderia deliberar sobre resolução. **Presidente** disse que o
591 encaminhamento do senhor Scalla é o cerne daquilo que foi discutido hoje. Encaminhou por resolução com o
592 texto que leu e algumas inclusões: audiência pública. Disse que a resolução deve ser encaminhada aos
593 deputados, senadores, Ministério Público e imprensa. Que a Comissão de Atenção Integral elabore o texto da
594 resolução. Aprovado. Nada mais havendo a ser deliberado pelo Pleno, a reunião foi encerrada às dezoito
595 horas e trinta e cinco minutos e, após lida e achada conforme, a presente ata foi aprovada pelo Pleno e segue
596 assinada pelo **Presidente do Conselho Estadual de Saúde, Augustinho Moro**, pela Secretária Executiva,
597 **Magaly de Souza** e pelos demais Conselheiros presentes: **Ana Carolina Vicente, Leila Maria Boabaid Levi,**
598 **Cristina Santos Botti, Solange Fátima Cruz, Regina Macedo, Angelo Antonio de Figueiredo, Maria Luiza**
599 **Ortiz Nunes da Cunha, Marceley Regina Santos Torres, Mázena Salah El-Din Farah, Leandro Jubileu**
600 **Zitelli, Alzita Leão Ormond de Oliveira, Jucélia Clara Nunes de Souza, Márcia Fátima Folador,**
601 **Marivanda Ines Pereira Eilert, José Carlos Bazan, Joacy Leopoldino da Fonseca, Joacy Leopoldino da**
602 **Fonseca, Orlando Francisco, Jean Carlos Gomes, Lilia Suely Alves dos Santos, Lilia Alves Ferreira,**
603 **Edmilson Canale, Suely Correa de Oliveira, Antonio Cordeiro Sobral, Clélia Araujo de Brito, Edvande**
604 **Pinto de França e Ambrosio Moreira de Souza.**



SUS

Sistema
Único
de Saúde

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