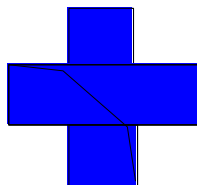




GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

ATA DA DUCENTÉSIMA SEXAGÉSIMA DÉCIMA SEXTA REUNIÃO DO CES-MT

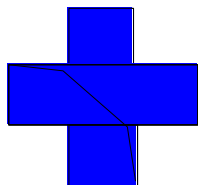
1 **No primeiro dia do mês de Agosto do ano de dois mil e doze**, às quatorze horas e trinta minutos, no
2 Hotel Fazenda Mato Grosso, em Cuiabá/MT iniciou a centésima nonagésima décima segunda reunião
3 ordinária do **Conselho Estadual de Saúde de Mato Grosso. O Presidente do Conselho, o Sr. Vander**
4 **Fernandes, fez os devidos cumprimentos** e após a conferência de quórum, com 23 (vinte e três)
5 Conselheiros presentes deu início a reunião. Na sequência, realizou a posse do Conselheiro Jairo Jose dos
6 Santos Ayres como membro titular no Conselho Estadual de Saúde representante do COSEMS por
7 intermédio do Ato Governamental 8653/12. Em seguida não pode haver a apreciação e aprovação da ata da
8 reunião que havia sido colocada em pauta porque não havia sido concluída a redação da mesma, sendo
9 retirada esta pauta de reunião do Conselho, cuja autorização foi consentida pelos membros do pleno. Em
10 seguida o Presidente do Conselho abriu a pauta da sessão de eleição para os cargos de Secretário,
11 Ouvidor e Vice-Presidente do Conselho Estadual de Saúde, solicitando à Comissão Eleitoral do Conselho
12 que iniciasse a condução dos trabalhos. Em seguida a Presidente da Comissão e **Conselheira sra. Lilia**
13 **Suely Alves dos Santos realizou** a apresentação do número de inscritos aos cargos supracitados em
14 relação aos currículos dos candidatos e ao número de inscritos para a concorrência sendo: duas pessoas
15 inscritas para o cargo de Secretário Geral, uma pessoa para o cargo de Ouvidor e duas pessoas para o
16 cargo de Vice-Presidente. Foi repassada a fala para a Conselheira sra. Alzita Ormond para as explicações
17 necessárias sobre a análise dos currículos recebidos, informando ao pleno sobre os candidatos a saber:
18 João Dourado e Carlos Alberto concorrentes ao cargo de Vice-Presidente do Conselho, sra. Edna Marlene
19 da Cunha Carvalho, única candidata ao cargo de Ouvidor do Conselho, e concorrentes ao cargo de
20 Secretário Geral do Conselho Sr. Isdenil Evangelista da Silva e Ivan Seba, concluindo após a avaliação dos
21 documentos apresentados à Comissão de Ética como todos sendo aptos a concorrer aos cargos
22 pleiteados. Após a explanação sobre as análises documentais, a Presidente da Comissão de Ética e
23 **Conselheira, Lilia Suely deu prosseguimento** com a abertura da apresentação dos planos dos
24 candidatos, com um tempo pré-determinado de 10 (dez) minutos cada. Foi ainda esclarecido a forma de
25 condução da votação da Conselheira Sra. Luzia que por ser deficiente visual e não realizar a leitura em
26 braile, seu voto foi acompanhada pelo Presidente do Conselho Estadual e a Presidente da Comissão
27 Eleitoral e em relação às cédulas de votação foi explicada sua constituição: 31 cédulas, assinadas por três
28 membros da Comissão Eleitoral, cuja ordem dos nomes na cédula de votação foi realizada após sorteio em
29 cédula única e a chamada de cada Instituição ao voto foi realizada pelo Presidente do Conselho Estadual
30 de Saúde. A explanação dos candidatos apresentou a mesma ordem dos nomes na cédula de votação
31 sendo: Sr. Carlos Eilert, Sr. João Dourado, Sr. Isdenil Evangelista da Silva e Ivan Seba e Edna Marlene da
32 Cunha Carvalho. Durante a explanação do primeiro candidato à Vice-Presidência do Conselho, **Sr. Carlos**
33 **Eilert este explicou** que a Assembléia Legislativa de Mato Grosso não conhecia o Conselho Estadual de
34 Saúde e que sua presença na Assembléia foi sempre de forma a esclarecer quem é o Conselho e qual a
35 sua representatividade. Afirmou que gostaria de continuar como vice-presidente para continuar lutando pela
36 modificação da forma de constituição da Presidência do Conselho, onde este não é eleito por votação.
37 Relatou ainda que acredita na importância do Conselho e na necessidade de aumentar o número de
38 Conselheiros e que gostaria de permanecer no cargo para representar o Conselho não em nome dos
39 profissionais de Educação Física, mas sim como Conselheiro Estadual de Saúde preocupado com a saúde
40 dos cidadãos mato-grossenses. Na sequência, o segundo candidato ao cargo de Vice-Presidente o **Sr.**
41 **João Dourado, falou** sobre sua postura como candidato em continuar a defender o Sistema Único de
42 Saúde como público, contra qualquer forma de terceirização ou privatização. Explanou sobre sua postura
43 nas militâncias nos movimentos sociais contra as privatizações e que o Conselho Estadual de Saúde tem
44 prerrogativas para garantir ainda mais esta "interlocução" com a sociedade. Discursou sobre a
45 democratização do Conselho bem como expandir sua autonomia para que o próprio Conselho possa
46 eleger tanto seu Vice-Presidente quanto seu Presidente. Falou sobre a necessidade das homologações e
47 execuções do Conselho ser executadas uma vez que no organograma, o Conselho Estadual de Saúde está
48 acima da Secretaria de Saúde. Em seguida foi aberta a explanação para os candidatos ao cargo de
49 Secretária Executiva, sendo o primeiro a defender sua candidatura, conforme cédula de votação, o **Sr.**
50 **Isdenil Evangelista, que discursou** sobre o poder de representatividade que o Conselho Estadual de
51 Saúde possui em relação à sociedade e suas necessidades. Explanou sobre a legalidade de sua





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

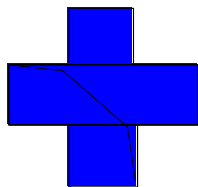
candidatura citando as legislações que a normatizam enquanto técnico de nível superior e sobre as ações da Secretaria Geral do Conselho para efetivação de uma política pública de saúde consolidada, fortalecida e ampliada, além de atuante no que se refere ao controle social. Além disso, defendeu como uma das representações do Conselho como sendo um pólo de qualificação de cidadãos nas ações do Estado e a Secretaria Geral possuindo atribuições específicas como assessoria nas deliberações tomadas pelo Conselho e paralelamente buscando articular-se com outros setores para o fortalecimento de tais deliberações tais como: a busca de parcerias e a melhoria da estrutura da Secretaria com materiais e recursos humanos necessários para o bom andamento dos trabalhos bem como dos trâmites documentais. Falou sobre a necessidade da visibilidade do Conselho por meio de informativos à sociedade das ações executadas pelo pleno para aumentar sua credibilidade e a criação de uma revista anual para difundir essas ações. Defendeu ainda a assessoria técnica da comunicação para a garantia da divulgação das atuações do Conselho Estadual de Saúde e por fim, a garantia da reestruturação e do funcionamento do Organograma do Conselho Estadual de Saúde de acordo com a decisão da mesa Diretora do Conselho. Após a apresentação das propostas, o segundo candidato ao cargo **Sr. Ivan Seba iniciou sua argumentação** para assumir o cargo de Secretário Executivo relatando sua experiência no período em que esteve como secretário e da diminuição da fragilidade junto aos Conselhos Municipais de Saúde com o aumento das Secretarias Executivas de tais Conselhos. Além disso, afirmou que Capacitações, Plenárias e Conferência Estadual de Saúde foram projetos desenvolvidos enquanto esteve Secretário. Saliu que a funcionalidade do Conselho está atrelada às Comissões do próprio Conselho. Informou sobre as dificuldades encontradas no início de sua ocupação no cargo no período 2010/2012 e elencou as propostas enquanto candidato ao cargo de Secretário Geral dentre elas estão a necessidade de um técnico economista e contador; dois técnicos administrativos; melhorar a divulgação; a aquisição de equipamentos de informática e trabalhar junto às Comissões Permanentes do Conselho. Por conseguinte, a única candidata ao Cargo de Ouvidora do Conselho Estadual, Sra. Edna Marlene realizou sua defesa no que tange à ocupação do cargo, discursando sobre a importância da presença das Ouvidorias Públicas nos Conselhos existentes em todo o Estado como um auxílio da comunicação entre cidadãos e gestores do sistema público de saúde, contribuindo nas decisões para um controle social mais efetivo e atuante. Apresentou como propostas a melhoria dos trabalhos já desencadeados com prazos pré-estabelecidos de respostas às demandas existentes; o estabelecimento de parcerias com a Secretaria Executiva e com as Comissões do Conselho. Defendeu ainda a descentralização e regionalização da implantação do projeto de Ouvidorias Regionais do SUS, a gestão democrática e o projeto de Ouvidoria Itinerante para facilitar o contato com os usuários e suscitar os indicadores para auxiliar as decisões da gestão nos serviços de saúde. Além disso, acompanhar as Portarias Ministeriais no que se refere a financiamentos para auxiliar os projetos construídos pelas ouvidorias do SUS e trabalhar ainda a informação em saúde para a utilizá-las como instrumento de melhoria dos serviços. Em seguida o Presidente do Conselho iniciou o processo de votação dos cargos com as orientações pertinentes à atividade tendo como sequência os representantes das entidades, ocorrendo na seguinte ordem: Poder Executivo: Sra. Noely das Graças Sperotto; Representante da Secretaria de Saúde: Sra. Leila Boabaid; Representante da Secretaria de Estado: Sra. Edith; Representante da Sema: Sr. Valmir; Representante do MT-Saúde: Sr^a Regina ou Dona Lucia; Representante da UFMT: Sr. Antonio Amorim; Representante das Entidades filantrópicas: Sra. Daniela Amaral; Representante do SINDESMAT : Sra. Patrícia West; Representante do COSEMES: Sr. Jairo Jose dos Santos Aires; Representante do CREFITO: Sr. Jose Alves Martins; Representante do CRF: Sr. Alexandre Henrique Guimarães; Representante do CRM: Sra. Iracema Queiroz; Representante de Educação Física: Sr. Carlos Alberto Eilert; Representante do SISMA: Sra. Alzita Ormond; Representante do movimento ambientalista e ecológico: Sra. Valdirene; Representante do SINTEP: Sr. Orlando Francisco; Representante do Movimento de Raças: Sr. Edevande Pinto de França; Representante do Grupo de Saúde Popular: Sra. Suely Correa ou Márcia de Campos; Representante do NEON: Sra. Ana Boabaid; Representante Conselho Distrital de Saúde Indígena: não há representante indicado; Representante das Centrais Sindicais – CUT: Sr. João Luiz Dourado; Representante da Associação dos Deficientes: Sra. Lília Suely; Representante da FEMAB: Sr. Edenir Pereira; Representante de Defesa dos Direitos das Crianças e Adolescentes: Sra. Lucyene dos Anjos Silva; Representante dos garimpeiros: Sr. João Suter dos Santos





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

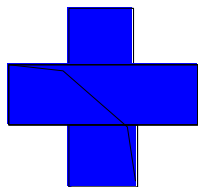
Filho; Representante da Associação dos Portadores de Patologia. Sra. Luzia Canavarros; Representante da Associação de Proteção das Vítimas de Acidentes de Trabalho e Trânsito: não há representante; Representante da FETAGRI: Sr. Neuza Antonio; Representante dos aposentados: Sra. Catarina Pereira. O último representante finalizou a votação e a comissão eleitoral abriu o processo de apuração dos votos, sendo suspensa a seção até o término da apuração. **O Presidente, Dr. Vander Fernandes deu continuidade** à Reunião Ordinária solicitando à Comissão Eleitoral que manifestasse o resultado da apuração da eleição. Após as explanações da Conselheira sra. Alzita sobre a apuração do processo de votação foi detectado que das 31(trinta e uma) cédulas, sobraram 5 (cinco) em detrimento da ausência de 3 (três) Conselheiros e 2 (dois) sem representatividade. Após a abertura da urna foi constatado 26 votantes, sendo que para o cargo de Vice-presidente o Conselheiro Sr. Carlos obteve 8 (oito) votos e o Sr. João Dourado 18 (dezoito) votos. Para Secretário Geral o Sr. Isdenil obteve 14 (quatorze) votos e o Sr. Ivan 12 (doze) votos, para o cargo de Ouvidor a Sra. Edna obteve 24 (vinte e quatro) votos e 2 (dois) votos em branco. Desta maneira o resultado da votação elegeu os seguintes candidatos: Eleito Vice-presidente o Sr. Conselheiro João Dourado; eleito para o cargo de Secretário Geral do Conselho Sr. Isdenil, com 14 (quatorze) votos e para o cargo de Ouvidora a Sra. Edna Marlene com 24 (vinte e quatro) votos. Todos os candidatos eleitos foram empossados no dia da reunião Ordinária, data da realização da eleição. Após a posse houve a solicitação de inversão de pauta pela Conselheira Lilian representante da Associação Matogrossense de deficientes afirmando que não poderia estar presente uma vez que tinha consulta médica e solicitou que a pauta fosse discutida anteriormente àquelas que encontravam-se na ordem do dia. Foi informado pelo Presidente do Conselho que não seria possível uma vez que havia recebido um atestado da Diretora do MT-HEMOCENTRO datando de 31/07/12, o que inviabilizaria o processo uma vez que não havia um técnico indicado pela Gestora para realizar a apresentação e que o Diretor Técnico que seria o Sr. Vitor Rodrigues havia solicitado sua exoneração há dois dias. **A Conselheira Sra. Lilian solicitou** à Assessora Jurídica do Conselho que auxiliasse o Presidente do Conselho uma vez que a questão de ordem prevalecia sobre qualquer fala e que não havia ainda solicitado a alteração de pauta. Em seguida, o Presidente do Conselho **Sr. Vander Fernandes colocou** em votação ao pleno a solicitação da conselheira Lilian sobre a inversão de pauta cuja contagem a favor contemplou a soma de 20 (vinte) Conselheiros, nenhum contra e 01 (uma) abstenção, sendo então foi acatada a inversão de pauta. A Diretora Eliana Rabani, não estava presente e justificou o motivo por intermédio de um atestado, sendo após votação, com resultado de 20 (vinte) Conselheiros a favor, nenhum contra e 01 (uma) abstenção sobre a apresentação ser realizada por um técnico do HEMOCENTRO presente. Foi permitida a fala de três minutos para indicar um representante, entretanto, este tempo foi questionado por ser uma apresentação o que não caberia um tempo tão exímio. Posteriormente foi discutida a retirada da pauta e após intervenção da Conselheira Sra. Alzita Ormond sobre a quantidade de vezes em que a pauta havia sido retirada por motivo de saúde da gestora e que um técnico presente deveria representar. Em seguida o Conselheiro **Sr. João Dourado informou** que a pauta havia sido sugerida por ele em reunião na Câmara Técnica do Sangue para ser discutida e encaminhada a atual situação do HEMOCENTRO do Estado de Mato Grosso, que não poderia ser prejudicada e inviabilizada e que deveria ser mantida a pauta uma vez que o pleno tinha clareza e legitimidade para os encaminhamentos que se fizessem necessários. Posteriormente **a Conselheira Sra. Lilian** frisou a necessidade de discussão uma vez que já havia sido postergada em outras 04 (quatro) reuniões. Informou ainda que a área técnica da Secretaria Estadual de Saúde é extensa e que o HEMOCENTRO poderia ter enviado várias pessoas para representar a Gestão e socializar as condições na qual o HEMOCENTRO encontra-se em relação a atendimento. Solicitou ainda que houvesse mais respeito em relação aos trabalhos do Conselho Estadual de Saúde, que discutem os problemas e que veem um sucateamento do SUS e que quando a pauta fosse discutida, não haveria mais como recuperar os males ocasionados por este adiamento de discussão. Na sequência a Conselheira **Sra. Marivanda observou** que quem realiza os atendimentos no HEMOCENTRO é o servidor e que como tal saberia explicar sobre as dificuldades encontradas e que o Gestor necessita encaminhar os problemas para que as instâncias superiores procedessem com as providências para a solução dos problemas. mencionou ainda que não havia nenhum impedimento que um dos técnicos presentes da Unidade se pronunciasse e falassem em nome dos colegas sobre as dificuldades, porque ao final o grande prejudicado é o usuário. Posteriormente,





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

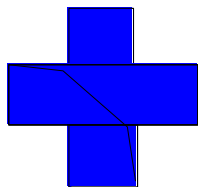
a Conselheira **Sra. Ana Boabaid** frisou que diante do trabalho já realizado pela Câmara Técnica do Sangue e perante a manifestação da população no que se refere ao sangue do mato-grossense, gostaria de ouvir o que os trabalhadores tinham a dizer, além disso, afirmou que na ausência de um Gestor, havia ali, um Gestor maior que seria o próprio Presidente do Conselho. **O Conselheiro Antonio Amorim, também se manifestou** informando que sua suplente Sra. Rosa Lúcia havia realizado um Relatório sobre as denúncias ocorridas em Reunião Ordinária anterior e ofereceu a palavra à suplente mencionada. **A Sra. Rosa Lúcia informou** que em decorrência das informações adquiridas sobre a gestão da Unidade de Coleta e Transfusão, vinculada tecnicamente ao HEMOCENTRO ter sido repassada para outra Unidade privada (IHEMCO), ela e o Sr. João Dourado, representantes da Câmara Técnica do Sangue propuseram-se a ouvir o Gestor do Pronto Socorro, dos trabalhadores da UCT e HEMOCENTRO. A coleta das informações foi realizada no dia 05/07 e o documento gerado após estas coletas foi entregue aos Conselheiros presentes e solicitou que fosse lido pelos mesmos uma vez que tal leitura traria subsídios importantes para as decisões do Conselho e que se colocava à disposição para esclarecimentos que fossem necessários. Em seguida a Conselheira Sra. Alzita Ormond lembrou que a pauta deveria continuar e que deveria ser contemplada a fala de um dos técnicos presentes do MT-HEMOCENTRO e que algo de estranho ocorria já que todas as vezes a pauta era retirada da discussão. Informou ainda que a mídia já havia veiculado a ausência de insumos no HEMOCENTRO e que era necessário ouvir os trabalhadores que atendem os usuários. Em seguida o Conselheiro Sr. Edivandi, solicitou ao pleno a permissão para o Sr. Rosalino Batista de Oliveira, presidente da Associação dos Portadores de Anemia Falciforme e Talassemia pudesse fazer uma fala porque são usuários do HEMOCENTRO. O Sr. Rosalino Batista de Oliveira apresentou-se ao pleno e explanou sobre as dificuldades encontradas pelos pacientes portadores da Hemoglobinopatia mais comum do país e que no entanto sempre fora deixada de lado no Estado de Mato Grosso. Falou ainda sobre o teste do pezinho e sobre o exame de eletroforese de hemoglobina que detecta todo os genes europeus, africanos, judeus, para saber quem possui o traço ou a doença. Informou que possui três filhos com a doença que utilizam constantemente dos serviços do HEMOCENTRO. Continuou afirmando que a qualidade de atendimento do MT-HEMOCENTRO é ótima e que possui profissionais comprometidos com o seu trabalho e que tem confiança nos serviços prestados. Indaga o porquê da privatização em um setor da saúde que funciona. A terceirização como afirmou o Presidente da Associação dos Falcêmicos de Mato Grosso não é necessária para o MT-HEMOCENTRO e que se alguém necessitar de sangue, principalmente filhos de pessoas nobres, não irão utilizar o sangue do MT-HEMOCENTRO caso seja terceirizado e que serão os filhos de quem não tem poder aquisitivo que utilizarão um sangue que segundo Rosalino Batista não tem muita credibilidade. Relatou ainda que caso haja a privatização será reduzido o horário de atendimento sem mencionar a redução da qualidade. Afirmou que suas colocações não estão sendo realizadas como político, mas sim enquanto pai, enquanto representante de uma Entidade, como usuário do Sistema e fiscalizador deste processo. Socializou o depoimento de uma mãe de criança falcêmica que o inquiriu sobre o que ela iria fazer se mesmo para usar transporte é dificultoso e que a única segurança dela era ser atendida pelo MT-HEMOCENTRO. Finalizando, solicita aos Conselheiros que coloquem a mão na consciência e que se colocassem no lugar de quem não tem recursos financeiros e que possui atendimento no MT-HEMOCENTRO que funciona a contento dos usuários e que os problemas que possui ocorrem por conta do sucateamento realizado pelo Governo para poder privatizar. Mencionou a dificuldade que os pacientes encontram para realizar exame de Doppler. Chamou a atenção dos Conselheiros em relação que a cada morte que ficarem sabendo, irão realizar um autoexame de consciência e que a autocobrança nos flagela. Os pacientes do interior, ao ouvir as notícias na imprensa fizeram contanto questionando o que seria do futuro deles. Frisou a questão de que os Conselheiros pensassem e agissem como se os filhos deles é que estivesse necessitando do atendimento do MT-HEMOCENTRO e que a decisão estava nas mãos do Conselho Estadual de Saúde. Em seguida o Presidente do Conselho pediu desculpas ao pleno pelo tempo demandado da fala do Sr. Rosalino em relação a ter extrapolado os três minutos, justificando por se tratar de um usuário, não interrompeu suas colocações. Na sequência, a Conselheira Sra. Iracema permitiu que na sua fala, a Sra. Alzira Saldanha, servidora da Secretaria Estadual de Saúde, lotada no MT-HEMOCENTRO esclarece algumas questões inerentes à Unidade. Após apresentação de suas atividades como servidora da Unidade desde 1995 e sua





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

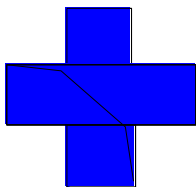
atuação na construção da Hemorrede do Estado pelo processo de interiorização. Relatou que no início desta construção o MT-HEMOCENTRO colhia 10 (dez) doações por mês e após intenso trabalho conseguiram fortalecer a Unidade de forma que todos os matogrossenses tivessem acesso ao serviço hemoterápico de qualidade, público, gratuito caso fosse necessário. A servidora relatou que atualmente, a Hemorrede está estruturada em 17 Unidades de Coleta e Transfusão distribuídas em 16 micro-regiões de saúde e que cada uma é responsável pelo suporte hemoterápico em sua região. Além disso, afirmou que o Estado conta ainda com 30 (trinta) Unidades de Transfusão e que 55% (cinquenta e cinco por cento) das coletas do Estado são realizadas por estas Unidades que se encontram no interior. O HEMOCENTRO, por sua vez, como Coordenador, concentra o maior grau de complexidade e portanto, é classificado como referência das patologias associadas ao sangue no Estado, bem como oferece hemocomponentes específicos para pacientes politransfundidos oferecendo por intermédio da Hemorrede, estes hemocomponentes ao interior. Relatou que a perda da parceria com o Pronto Socorro Municipal de Cuiabá, cujo acordo foi aprovado em CIB (Comissão Intergestora Bipartite) em que rezava as responsabilidades dos municípios e que havia sido assinado pelos gestores de saúde e que fora desconsiderado por meio de um ofício que informava que a partir da zero hora do dia seguinte outro serviço, privado, estaria assumindo a Unidade do Pronto Socorro e a Secretaria Estadual de Saúde nada fez para impedir este processo o que seria incongruente uma vez que o Secretário de Saúde era responsável pelo atendimento de todo cidadão matogrossense. A servidora ainda relatou sua indignação quando soube da fala do Presidente do Conselho em reunião anterior quando afirmou que os servidores do Hemocentro eram ineficientes, o que causou profunda indignação, retrucando que garantia da eficiência é produzida quando a Secretaria de Saúde oferece condições de trabalho. Informou ainda que em nenhum momento os servidores foram contactados ou consultados em relação às suas atividades rotineiras. Continuou afirmando que a resposta da população sempre foi positiva em relação ao HEMOCENTRO e que quando os filhos de pessoas ilustres necessitam de sangue fenotipado recorrem à Unidade (HEMOCENTRO), procedimento que mesmo não sendo pago pelo SUS, ainda sim, é realizado para a transfusão de pacientes especiais (politransfundidos). A Sra. Alzira questionou ainda como será se o serviço for privatizado se alguns procedimentos não podem ser pagos, o que implica em uma possibilidade de não ser realizado tais procedimentos. Questionou a falta de informações aos funcionários sobre a estagnação na compra de insumos para a Unidade e, mesmo estando Gerente da Hemorrede até o dia da reunião, nenhuma informação lhe foi repassada. Relatou o recebimento de um telefonema do interior do Estado, mais precisamente, da cidade de Sorriso, onde as Organizações Sociais já estão funcionando, que havia sido suspensa a sangria terapêutica porque não poderia ser faturada o que provocou uma indignação na população diminuindo o número de doações para 02 (duas) doações dia, fazendo com que a população sofra as consequências o que não acontecia enquanto a Unidade era da Hemorrede. Informou que o Estado não possui uma política de sangue, porque caso tivesse, não ocorreria a privatização da forma que está sendo realizada. Continuou sua explanação questionando que a história da Hemorrede começou em 1995 e por que repentinamente, o serviço não serviria mais. Mencionou a saída do Diretor Técnico e a forma obscura que as informações chegam até os profissionais. Finalizou afirmando que todo cidadão tem o direito de usufruir de um sangue de qualidade. Em seguida o Conselheiro Sr. Alexandre Magalhães, solicitou que o seu tempo de fala fosse utilizado por outra servidora do HEMOCENTRO Sra. Suelly Araújo, médica hematologista. A especialista em hemoterapia e hematologia iniciou sua fala mencionando que a hematologia é uma área muito especializada clínica e laboratorialmente e que os diagnósticos dependem dos exames para os diagnósticos na área e que o HEMOCENTRO era o único no Estado a realizar exames específicos da área, o que nem mesmo na iniciativa privada se encontrava o que dificulta sobremaneira os diagnósticos médicos. Informou ainda que os pacientes estão sendo enviados por TFD para realizar exames que poderiam ser feitos em nosso Estado. Afirmou que o HEMOCENTRO não está recebendo material para trabalhar (kit de sorologia, por exemplo) e que a responsabilidade é da Secretaria Estadual de Saúde. Afirmou que as inquietações dos servidores não estão relacionada aos seus empregos, porque tratam de servidores concursados, podendo ser lotados em qualquer outra Unidade entretanto, o "time" vai deixar de existir em Mato Grosso. Além disso, informou que a Unidade que assumiu o Pronto-Socorro, não possui sangue fenotipado e está sempre solicitando tal hemocomponente para o HEMOCENTRO. Denunciou que o HEMOCENTRO não conta mais com sorologia,





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

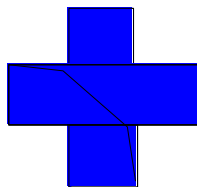
256 não conta com exames e até mesmo bolsa de sangue e finalizou solicitando que os Conselheiros
257 fiscalizassem o retorno dos insumos ao HEMOCENTRO para continuarem os trabalhos. Bem agora chegou
258 a minha vez, **diz o secretário de saúde**, desde já eu peço que a minha fala seja de mais de três minutos
259 porque são muitos questionamentos. Primeiro devo dizer para Alzita que o Hemocentro esta fora de regime
260 especial de horário tendo um funcionamento em horário integral, então servidores que estavam lá pela
261 manhã poderiam comparecer aqui a tarde e quem estivesse escalado para trabalhar a tarde atenderiam aos
262 usuários. Então foi por esse motivo que a minha resposta foi essa. Pois o ofício chegou meio dia e foi seco
263 para participação dos servidores e como estão trabalhando o dia todo achei que seriam bem representados
264 pelos funcionários que trabalham lá pela manhã não tendo tempo hábil para que todos viessem aqui.
265 Primeiro eu gostaria de dizer que eu também sou servidor de carreira como vocês eu estou na secretaria de
266 estado de saúde desde 2001 eu assumi cargo de superintendente em 2004, ficando como superintende de
267 regulação ate 2006, voltei para secretaria como secretario adjunto com Dr. Augusto e em dezembro do ano
268 passado eu assumi a secretaria estadual com o afastamento do Dr. Pedro Henry . Não é um nem dois nem
269 três anos são mais de dez anos de secretaria e os nossos problemas de falta de insumos , sucateamento
270 predial, sucateamento de equipamentos, dificuldade na execução de convênios, dificuldade na execução de
271 licitações aquisição de insumos, não é de seis meses que estou a frente da secretaria, isso sempre foi
272 histórico, Esse fruto que esta nas minha costas hoje eu me sinto a vontade de falar para vocês, que não
273 vem de hoje a falta de equipamentos e insumos acontece há muitos anos. Se existe um sucateamento ele
274 vem acontecendo de forma universal, em todas as nossas unidades. Quando muito a gente termina uma
275 obra linda e bonita um ano depois ele esta sucateada porque não tem manutenção Em algumas situações
276 eu ate acredito que tenha sido falta de recursos mas no caso do Hemocentro não é. Porque o Hemocentro
277 vive de duas receitas a folha de pagamento nossa que não compete com ninguém há muitos anos, desde
278 2003 que entramos em subsídios, não temos mais atraso salarial, e recurso federal, que vem e o que é
279 alocado para o Hemocentro é suficiente para que ele funcione em perfeitas condições. Então onde é o
280 problema? É na gestão sim nos processos de licitação, de aquisição de obras de reforma que são o
281 calcanhar de Aquiles. O ultimo a assinar a solicitação de insumo sou eu. É fácil culpar o secretario da vez
282 que sou eu.. Eu gostaria de passar o ultima solicitação que conseguimos concluir para vocês verem quantas
283 assinaturas que tem, quantos são funcionários de carreiras, então é problema do secretario? Não, não é
284 problema de secretario e de gestor é problema de gestão. Por muitos anos se empurrou, quantas compras
285 emergenciais eu tive que vê acontecer, porque o processo burocrático emperra. A capacidade técnica dos
286 senhores ninguém questiona. Nunca questionou, nunca se questionou a capacidade técnicas dos
287 funcionários do Hemocentro. O trabalho que a gente vem tentando implementar para melhorar esse
288 elemento, agilidade de gestão administrativa da secretaria é para que nós servidores tenhamos ambiente de
289 trabalho, para que tenhamos insumos a tempo e a hora, para que a gente preste serviço de qualidade e em
290 quantidade necessária , em boas condições , a tentativa é só essa É só a Secretaria de Estado que é
291 assim? Então vamos no Pronto Socorro que é publico, vamos no Julio Muller que é federal. É diferente?
292 não falta insumo? Não estão sucateados? Será que só tem incompetentes ou o modelo de gestão das
293 unidade publica que é ruim eu venho questionando isso neste conselho há muito tempo. Eu acho que o
294 modelo de OSS não é o final da linha não? Eu acho que é momento de transição. Eu acho que nós temos
295 que fazer a diferença. Ou então muda a legislação para que o gestor de saúde tenha autonomia A idéia de
296 OSS não é minha, não é de Pedro ela foi implantada no estado em 2004, é uma lei subsidiada por uma lei
297 federal, que esta em funcionamento em outros estados há mais de 10 anos. É uma busca por uma
298 alternativa que de viabilidade de funcionamento das unidades. Se é o melhor modelo eu não sei, mas nos
299 dá mais controle e mais possibilidade de execução a tempo e a hora. Em nenhum momento se privatiza
300 nada. Cem por cento do patrimônio é do estado. Todos os nossos servidores são concursados, continuam
301 ande estão, prestando o mesmo serviço, não tem como eu tirar vocês de posto de trabalho, fizeram
302 concurso para isso. Nós estamos em busca de uma solução. Em relação aos insumos do Hemocentro
303 depois de muita luta, nós conseguimos fazer o empenho. Vai ter registro de preço, já foi empenhado e nos
304 próximos dias vai ser entregue e o Hemocentro volta a fazer seus exames Lembrando este pregão foi
305 embargado pelo tribunal de conta, há vários anos nos estamos nessa luta. E os meus antecessores que
306 fizeram as diversas compras emergenciais vão ter que responder ao Tribunal de Contas, são eles o





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

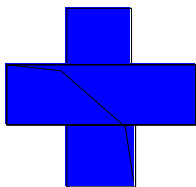
307 Augustinho, Augusto, o Pedro e eu, somos nós. Cinquenta servidores assinaram os processos, mas só dois
308 respondem, então gostaria sim de discutir com vocês, mostrar para vocês quais as alternativas que nós
309 temos na Legislação atual para melhorar o desempenho do Hemocentro, o meu sonho é que o Hemocentro
310 seja forte, o Hemocentro tem condição de absorver todo o mercado do estado, SUS sim por obrigação e até
311 o privado, que já abastece no interior gratuitamente. O sangue que cada um doa sim é gratuito, mas a bolsa
312 é paga, os reagentes são pagos, os equipos são pagos, os servidores são pago. Então tem custo para gerar
313 aquela bolsa com segurança e qualidade. E não é justo que um usuário da saúde suplementar que interna
314 num hospital privado do interior receba gratuitamente este sangue e o plano de saúde não reembolse o
315 Hemocentro. Não é o hospital que tem que receber mais sim o Hemocentro que gastou. A lei é assim a
316 saúde suplementar é que tem dívida com o Hemocentro que hoje não tem meio legal para cobrar. Quando a
317 gente fala de cobrança é porque quando a gente não fatura o que a lei permite que o Hemocentro possa
318 faturar e não tem recurso suficiente, é nós que penalizamos e provocamos o sucateamento, é o Ministério
319 quem faz a regra do repasse, e o repasse leva em conta a produtividade. Fica sem mandar o faturamento
320 por um ano, vê se vem dinheiro novo para subsidiar nossas ações? É a regra ministerial, temos que saber
321 trabalhar nela. Mas não podemos em nenhum momento deixar de atender por causa desse motivo. Já
322 anotei. Quem faz a demanda e por isso foram chamados, os técnicos e a direção do Hemocentro, para dizer
323 o que se tem que fazer com a unidade, não somos nós. A busca da parceria não é para substituir
324 funcionário público de forma nenhuma é apenas para substituir o gargalo aquisitivo de manutenção predial e
325 equipamento daquela unidade, mas tudo bem há distorção leva do jeito que quiser. O que o gestor tem
326 passado são essas dificuldades. Abro e vou adorar a presença de vocês para me ajudar a cobrar
327 andamento de processos, vou adorar se o Hemocentro deliberar uma comissão só para isso, pode vir, que
328 será muito bem vinda não é Henrique? O que falta lá é gente para assumir responsabilidade em processo,
329 para fazer processo andar, para assumir parecer técnico, isso não aparece para gente, só aparece
330 cobrança, para saber porque não comprou. Dinheiro para o Hemocentro eu garanto esta lá paradinho, não
331 falta dinheiro para o Hemocentro muito menos para aquisição. OK. Bom obvio que o tempo e o local não é
332 suficiente para agente colocar todas as dificuldades. A gente tem que documentar isso e mostrar para
333 vocês. Eu encerro aqui a minha fala. Boa tarde, João Suter, Sindiminerio, usuário, senhor presidente,
334 algumas vezes eu fiquei envergonhado, com algumas falas, o que foi falado aqui seu presidente,
335 envergonhado como conselheiro, ver quantos servidores estão aqui e ver o senhor que é um servidor
336 também dizer que tem recurso parado, se tem recurso parado, como que esse pessoal esta aqui
337 reivindicando condição de trabalho. Eu estou aqui hoje brigando contra uma não privatização, que
338 possivelmente senhores conselheiros, se não abraçamos essa reivindicação, se não formos para a justiça,
339 se não fizermos uma mobilização popular, vai acontecer sim e a outra situação secretário, o senhor diz que
340 tem recurso parado, se tem, tem que trocar sua equipe de governo porque na verdade tem alguma falha do
341 senhor como ordenador de despesa. , ou hoje só quem manda é o secretário de fazenda, é o secretário
342 de planejamento, pois até mesmo o conselho de saúde está sendo massacrado, porque não se pode fazer
343 uma viagem, não pode fazer uma reunião, porque não tem diária, quem manda é o secretário de fazenda, o
344 senhor não é o ordenador, esta errado. Agora temos que ficar calado, está errado, temos que nos impor.
345 Gente nós não podemos mais, eu estou envergonhado. Eu só pedi a palavra para um desabafo, um
346 desabafo. Conselheiros nós não podemos ficar omissos com a situação que o estado passa hoje. Não e
347 nada com senhor secretário, mas o governador de Mato Grosso esta acabando com o Estado
348 principalmente com a Saúde de Mato Grosso. Conselheira Marivanda eu gostaria que a SES encaminhasse
349 para o Conselho uma cópia do plano de ação feito pelos técnicos do Hemocentro. Na fala do secretário o
350 sangue é gratuito mas o restante é pago, é um equívoco dele, quem está pagando é o consumidor com os
351 seus impostos. Por isso o cidadão tem direito ao sangue e hemoderivados gratuitos. Essa Resolução CIB,
352 esse Termo de Compromisso do MT-Hemocentro, está valendo???? Já foi homologado?? Se, está valendo
353 o Estado peca quando não faz o seu dever de casa, fornecer material de consumo, fornecer etiquetas. Não
354 estamos nos comprometendo em fazer. Se não está fazendo isso é improbidade administrativa e o
355 secretário se não fez tem que ser chamado a fazer, ou tem que pedir para sair. O técnico que deveria fazer
356 e não o fez, tem que ser chamado a fazer. O povo não pode sofrer em decorrência de uma improbidade
357 administrativa do Estado. Está havendo um desfazer nesse país, estamos vivendo o mensalão no Brasil,





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

com inúmeros casos de improbidade administrativa e o povo não pode pagar por isso. É necessário que se cumpra os deveres assumidos. Conselheira Lilian, associação dos deficientes. O secretário me perguntou: Lilian há quanto tempo você está no Conselho??? Se a saúde não está boa isso é responsabilidade sua também. Nós conselheiros temos nossa parte de omissão de fiscalizar com maior efetividade. O Hemocentro está sofrendo esse processo, por falta de fiscalização mais efetiva nossa, mas também, a secretaria se omite de cumprir o seu papel. O companheiro falou que às vezes tem vergonha de ser conselheiro, em dado momento quando penso que eu sou usuário, minha família é usuária e eu estou trabalhando por um SUS de qualidade. Nós estamos aqui representando os usuários, mas nós só podemos trabalhar de maneira efetiva de tivermos as mínimas condições de trabalho. A secretaria executiva é muito pequena, sempre está chegando mais nunca chega. No mínimo nós temos trabalhado nesse conselho em condições primárias. Nós não temos a área técnica um contador, um economista para nos ajudar no entendimento. Nos falta, as mínimas condições de trabalho, condições técnicas. Nós somos responsáveis solidariamente pelo mau funcionamento da saúde, então Sr Secretário, nos dê condições estruturais para desenvolver um trabalho de qualidade nesse conselho. Se o SUS continuar caminhando como está caminhando, amanhã todos nós vamos estar com nossas pastinhas nas mãos, procurando emprego na iniciativa privada, porque todos nós vamos ser demitidos se o sistema falir e nós não podemos deixar isso acontecer, o Sistema Único de Saúde é nosso é patrimônio da sociedade brasileira Conselheira Ana Boabaid, Neom, minha fala e encaminhamento é em cima da Lei Complementar número 22, de 1992 vou falar para todo esse pleno, ela está velha mas é ela que está em vigência. Eu não estava aqui mas acredito que esse conselho aprovou o modelo de gestão de OSS, mas não deliberou sobre contratos e convênios e, desde que eu retornei não vi nenhum contrato dessa OSS neste pleno ser aprovado. Eu encaminho a esse conselho que nos podemos rever as OSS eu coloco também que no artigo primeiro a política de saúde e elaborada pelas conferencias e as conferencias dizem não as OSS, e esse pleno precisa ter uma decisão diante da saúde publica de Mato Grosso. Vamos rever as OSS este encaminhamento eu faço ao pleno e solicito que votem. João Dourado CUT eu quero fazer dois encaminhamentos o primeiro político que esse conselho posicione sobre a não privatização do Hemocentro que vote contra a implantação de OSS no Hemocentro e o segundo, eu concordo com a conselheira Marivanda que encaminhe o plano de ação do Hemocentro e também os planos de ação do MT Laboratório para que a gente possa elaborar e aprovar para a execução. Que seja pautado na próxima reunião esses planos para possamos dar encaminhamento. O primeiro ponto é que este conselho se posicione contra a privatização do Hemocentro. Conselheira Marivanda, eu vou fazer dois encaminhamentos o primeiro que o banco de sangue do Pronto Socorro volte para o Hemocentro imediatamente, segundo, que a SES junto com os gestores do Hemocentro sente para elaborar um termo de cooperação técnica entre eles para restabeleça suas funções com efetividade. Tenho mais um encaminhamento, que esta gestão respeita a decisão da 7ª conferencia em que tornou sem efeito a nossa decisão em favor das OSS que isso seja respeitado. Dentro do prazo das seis horas fala o presidente, abre-se os dois encaminhamentos para votação O primeiro é do João Dourado proibindo a terceirização do Hemocentro, boto esse encaminhamento em votação. Eu quero fazer um contestação nesse momento pois, fiquei pedindo para me inscrever e não fui inscrita nem para fala e nem para encaminhamento e que graças a Deus fui contemplada no encaminhamento, peço mais atenção só isso muito obrigada. Desculpa Cida dei palavra para todo mundo diz o presidente eu não vi. Coloco em votação o encaminhamento de João Dourado que o Hemocentro não seja terceirizado quem é a favor? 17 votos a favor, quem é contra? Nenhum voto, quem abstem? Aprovado o encaminhamento do João. Não concordo em colocar em votação as OSS esta reunião não é para esse fim, pode convocar outra reunião para isso. Conselheira Ana diz para por em discussão todos os contratos dos serviços privados. O presidente diz que encaminhou para a comissão responsável e que ela é que delibera se deve apresentar, não foi omissão do gestor O segundo encaminhamento não pode ser feito pois o banco de sangue do Pronto Socorro é Municipal foge a minha gestão eu posso colocar no pleno é uma recomendação ao Conselho Municipal de Saúde de Cuiabá que faz essa gestão Então coloca em votação uma carta recomendatoria para o conselho municipal de Cuiaba para que o banco de sangue do pronto socorro volte a ter como parceiro Técnico o Hemocentro. A conselheira Iracema sugere que fale para ser colocada na próxima reunião do Conselho Municipal. Colocado em votação a recomendatoria, com vinte votos a favor, quem e contra, zero, quem





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

abstem OK. O presidente diz a Conselheira Ana que não tem nenhum contrato de Hemocentro, o que tem é um movimento político para eleger vereador la dentro. A conselheira Ana pergunta se a sorologia do Hemocentro não esta tercerizada seu presidente? O presidente diz que não, que um serviço privado esta prestando um favor fazendo a sorologia. O terceiro encaminhamento da conselheira Marivanda , que os técnicos apresentem seu plano de ação é colocado em votação, quem é a favor, 18 votos, quem e contra , quem abstem. O quarto encaminhamento da Sra. Marivanda: que esse conselho revogue a resolução que aprovou as OSS, conforme a decisão da 7ª conferencia, o presidente negou colocar em votação pois o assunto não faz parte da pauta, e a conselheira pede que seja considerada como falada. João Dourado diz que fica registrado que foi negado qualquer forma de tercerização ou concessão do Hemocentro e o segundo encaminhamento é sobre a apresentação do Plano de ação do Hemocentro e do MT Laboratório na próxima reunião para que possa ser feita analise e considerações. Esse plano de ação eu não conheço, diz o presidente, eu preciso primeiro discutir com a minha equipe técnica para depois apresentar o plano, o do MT Laboratório nem é pauta de hoje. Como já são dezoito horas as outras duas pautas não poderão ser analisadas hoje ficando para a próxima reunião, encerro então a reunião ordinária desse conselho. Houve manifestações dos participantes contrarios a privatização que gritaram palavras de ordem: Não a privatização, não a privatização. Não havendo nada mais a ser deliberado pelo Pleno, a reunião foi encerrada pelo Presidente às dezoito horas, após lida, **a presente Ata foi aprovada pelo Pleno e segue assinada pelo Vice Presidente, o Sr. João Luiz Dourado, pelo Secretário Executivo, Isdenil Evangelista da Silva e pelos demais Conselheiros presentes: Sra. Noerly das Graças Sperotto (Poder Executivo); Sra Leila Boabaid (Representante da Secretaria de Saúde); Sra Edite Eunice de Souza (Representante da Secretaria de Estado de Saúde); Sr. Valmir Simão (Representante da Sema); Srª Regina Macedo (Representante do MT-Saude); Sr. Antonio Amorim (Representante da UFMT); Sra. Daniela Amaral (Representante das Entidades filantrópicas); Sra. Patrícia West Representante do SINDESMAT); Sr. Jairo Jose dos Santos Aires (COSEMS); Sr. Jose Alves Martins Representante do CREFITO); Sr. Alexandre Henrique Guimarães(Representante do CRF); Sra. Iracema Queiroz (CRM); Sr. Carlos Alberto Eilert (Representante de Educação Física); Sra. Alzita Ormond (Representante do SISMA); Sra. Valdirene da Costa (Representante do movimento ambientalista e ecológico); Sr. Orlando Francisco (Representante do SINTEP); Sr. Edevande Pinto de França (Representante do Movimento de Raças); Ana Boabaid (Representante do NEON); Sr. João Luiz Dourado (Representante das Centrais Sindicais – CUT); Sra. Lilia Suely (Representante da Associação dos Deficientes); Sr. Edenir Pereira (Representante da FEMAB); Sra. Lucyene dos Anjos Silva (Representante de Defesa dos Direitos das Crianças e Adolescentes); Sr. João Sutero dos Santos Filho (Representante dos garimpeiros); Sra. Luzia Canavarros (Representante da Associação dos Portadores de Patologia); Sr. Neuzo Antonio (Representante da FETAGRI);**

