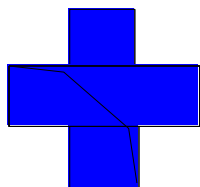




GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

ATA DA DUCENTÉSIMA SEXAGÉSIMA QUINTA REUNIÃO DO CES-MT

1 **Aos sete dias do mês de dezembro do ano de dois mil e onze**, às quatorze horas e quarenta
2 minutos, no Hotel Fazenda Mato Grosso, em Cuiabá/MT deu início à **centésima nonagésima**
3 **quinta reunião ordinária** do Conselho Estadual de Saúde de Mato Grosso. Devido à ausência do
4 **Presidente do Conselho, o Sr. Vander Fernandes, o Vice Presidente do CES, o Sr. Carlos**
5 **Alberto Eilert deu início a reunião**, fez os devidos cumprimentos e após a conferência de quorum,
6 com 15 (quinze) conselheiros presentes deu início a reunião. **Em seguida o Secretário Executivo,**
7 **o Sr. Ivan Utsch Seba fez a leitura do expediente relevante:** O Secretário de Estado de Saúde, o Sr.
8 Vander Fernandes, solicita através do Ofício 1773/2011 que o Conselho indique um representante
9 do Conselho para fazer parte da Comissão Especial de Acompanhamento e Avaliação de Contratos
10 de Gestão. Na sequência os conselheiros, João Dourado, Zuleide e Marivanda discutiram o assunto
11 e discordaram da proposta. **A Conselheira Maria Aparecida Amorim propôs** que o Expediente
12 Relevante fosse colocado como 1º ponto de pauta da reunião no período da tarde. **O Presidente**
13 **colocou em aprovação** a referida proposta da conselheira. A Proposta da Conselheira foi aprovada
14 com 9 votos a favor, nenhum voto contrário e 03 abstenções. **Na sequência a Conselheira Leila**
15 **Boabaid fez** o informe sobre a 7ª Conferência Estadual de Saúde e da participação dos
16 Conselheiros na 14ª Conferência Nacional em Brasília. **O Conselheiro Edevande Pinto de França**
17 **disse** que foi muito importante a participação dos conselheiros estaduais na Conferência Nacional
18 defendendo as propostas do Estado de MT. **O Conselheiro João Suter disse** que foi muito boa a
19 conferência, que foram discutidos assuntos de extrema relevância e que foi muito bom para o seu
20 conhecimento. **A conselheira Lilia Suely disse** que a Conferência foi importante, que teve alguns
21 problemas de acessibilidade, a trocaram de Hotel, mas que foi tudo bem e achou que faltou mais
22 organização na ida da delegação do estado de MT. Após o informe da Conselheira Leila Boabaid, **o**
23 **Presidente deu início a pauta do PERÍODO MATUTINO.** Solicitou a inversão da pauta, que o
24 Item 3.1 da pauta passasse para o ultimo ponto da pauta da manhã e que desse início com a pauta
25 3.2. O Presidente colocou em votação e foi aprovado por unanimidade. O Presidente deu início a
26 **Pauta 3.2 – Homologação do Ad Referendum e acolhimento das sugestões propostas pelos**
27 **Conselheiros sobre o PTA.** Em seguida a Técnica da SES, a Sra. Lucinéia fez a apresentação da
28 justificativa do Ad Referendum ao Pleno do Conselho. Em seguida o Conselheiro João Dourado
29 **disse** que o PTA deveria ter passado pelo Conselho antes de ir para a Assembléia Legislativa, e que
30 o Pleno não concorde com o PTA que está na Assembléia. Disse ainda que o recurso para a saúde
31 seja ampliado de 12% para 13% na saúde e que seja ampliado o recurso para Atenção Primária no
32 Estado. **O Conselheiro Orlando disse** que se houve alteração no PTA, deveria ter passado pelo
33 Conselho para saber o que foi para aprovação na assembléia e que o uso do recurso da fonte 112
34 não esta sendo usado corretamente e propõe que o recurso da fonte 112 seja usado na sua totalidade
35 para ações de saúde. **O Conselheiro Carlos Eilert disse** que as alterações no PTA tem que ser
36 apresentadas ao Pleno do Conselho e se não tem mais tempo, que informe os Deputados na
37 Assembléia que foi aprovado pelo Conselho o concurso público na saúde em 2013. **A Conselheira**
38 **Leila Boabaid ressaltou** da necessidade de apreciação e homologação do Ad Referendum avocado
39 pelo Dr. Pedro Henry nos termos da alínea “n” inciso 01 do artigo 10 do Regimento Interno do
40 CES. Disse que o que o conselho tem que discutir no momento não é o PTA/2012, pois o mesmo já
41 foi encaminhado ao executivo estadual e se encontra na Assembléia Legislativa na forma como fora
42 construído pela Gestão sem a avaliação do Pleno do CES. No momento não se discute o mérito,



SUS

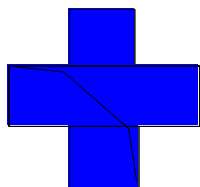
Sistema
Único
de Saúde

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

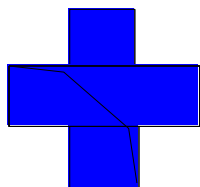
mas sim as razões apresentadas no considerando da resolução “Ad Referendum 001/2011” ora apreciada por este colegiado, que apenas tem que avaliar as alegações do porque não houve tempo hábil da apreciação do PTA 2012 pelo CES e sim deliberar favorável ou não pela sua homologação. Leila Boabaid propôs ainda que os Deputados Estadual direcionem suas Emendas individuais e coletivas às ações de saúde à Atenção Primária, aumento de cobertura da Estratégia da Saúde da Família, Saúde Bucal e Estruturação das Unidades Básicas de Saúde. **A Conselheira Marivanda disse que**, como o PTA já esta na Assembléia o Pleno deveria encaminhar para a Comissão de Saúde da Assembléia Legislativa sobre o recurso da fonte 134 da ação 4309 que ele seja remanejado para otimização de programas especiais e que seja substituído por emendas parlamentares. Disse ainda para o CES/MT notificar ao CNS sobre os gastos com a fonte 112 feitos pela SES, com relação a sub-utilização dos recursos e investimentos nas OSS. **A Conselheira Zuleide disse que** o Governo tem que garantir no empenho recursos para a Lei 441/2011 para enquadramento dos servidores e que o Governo assuma o Concurso Público para a saúde. **A Conselheira Lilia Suely disse** que o recurso para o Programa da Pessoa com deficiência é pouco e propôs um acréscimo de 50% no PTA/LOA-2012, no Programa 327 – Ampliação do Acesso de Forma Equitativa e com Qualidade ao Sistema e Serviços de Saúde. **Em seguida o Conselheiro Edvande disse** que as sugestões do conselho sejam encaminhadas para a Assembléia Legislativa e inclua uma emenda no orçamento dentro do Programa Vulnerabilidade da SES para implantação e implementação do Plano Estadual de Saúde Integral da Saúde da População Negra, junto aos municípios. Após apresentação, as discussões e os esclarecimentos **o Presidente colocou em votação as propostas de encaminhamentos** feitas pelos conselheiros para serem encaminhadas para a Assembléia Legislativa e serem incluídas no PTA/2012. **01 – O Conselho Estadual de Saúde não aprovou o PTA 2012 encaminhado para a Assembléia. 02 – Que os recursos na área da saúde sejam ampliados de 12% (previsto na EC-29) para 13%, sendo que esta ampliação complemente na Atenção Primária em 2012. 03 – Que a Assembléia Legislativa cobre da SES que à aplicação dos recursos da fonte 112 sejam investido na saúde em sua totalidade em 2012. 04 – Que seja garantido no PTA/LOA os recursos para o cumprimento da Lei 441/2011 (PCCS) para enquadramento dos servidores da SES em 2012 e a garantia da realização do Concurso Público na área da saúde em 2012. 05 - Acréscimo de 50% no PTA/LOA-2012, no Programa 327 – Ampliação do Acesso de Forma Equitativa e com Qualidade ao Sistema e Serviços de Saúde. 06 - Que os Deputados Estadual direcionem suas Emendas individuais e coletivas às ações de saúde à Atenção Primária, aumento de cobertura da Estratégia da Saúde da Família, Saúde Bucal e Estruturação das Unidades Básicas de Saúde. 07 - Incluir uma emenda no orçamento dentro do Programa Vulnerabilidade da SES para implantação e implementação do Plano Estadual de Saúde Integral da Saúde da População Negra, junto aos municípios.** Os encaminhamentos propostos foram aprovados por unanimidade, 16 votos a favor. **Em seguida o Presidente colocou em votação a Resolução Ad Referendum 001/2011 com os devidos encaminhamentos propostos.** A Resolução foi aprovada com 07 votos a favor, 05 contrários e 04 abstenções. Após a votação, o Presidente encerrou os trabalhos no período da manhã. Após o almoço o Secretário Executivo, o Sr. Ivan Seba, solicitou que o Pleno elegeisse um Presidente “ad hoc” devido a ausência do Presidente e do Vive Presidente do Conselho. O Pleno do Conselho elegeu o conselheiro José Alves para presidir a reunião. Após ser eleito o Presidente, com 16 conselheiros presentes, o Sr. José Alves retomou a reunião e deu início a reunião do **PERÍODO VESPERTINO. O Presidente**





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

colocou em aprovação a Ata da reunião ordinária do mês de Outubro – 05/10/11. Em seguida o Conselheiro sugeriu alteração na linha 96. A conselheira sugeriu rever a sua fala na primeira pauta. O Conselheiro José Alves sugeriu alteração na linha 233. Após as sugestões de alteração o Presidente colocou em votação a referida Ata com as devidas alterações. Com 12 votos a favor e duas abstenções a Ata foi aprovada. Em seguida o Presidente deu início a **Pauta 3.3 – Apresentação das demandas protocoladas na Ouvidoria. A técnica da Ouvidoria, a Sra. Leila Melo** fez a apresentação das demandas da Ouvidoria, apresentou os dados quantitativos e disse que a falta de medicamentos são as maiores demandas seguida dos exames de biópsia de próstata, leitos de UTI e alguns exames de prevenção, finalizando a Leila disse que infelizmente a proposta da Ouvidoria não foi levada para a Conferência Nacional, não foi contemplada. Após o Presidente passou a fala aos conselheiros para discutir o assunto. **Em seguida a Conselheira Aparecida Clestiane disse** que a situação apresentada pela Ouvidoria é o raio X, a tomografia da Saúde do Estado de MT. Disse que o Conselho tem que encaminhar para a Assembléia Legislativa a questão do fortalecimento do consórcio de saúde. **A Conselheira Leila Boabaid disse** que com relação a proposta da Ouvidoria apresentada na 7ª Conferência Estadual de Saúde, foi convocada a Comissão de Relatoria, foi feita a busca de todas as propostas e foi averiguado que na verdade a proposta foi errada naquele momento. Disse ainda que ficou constatado que a proposta da Ouvidoria foi encaminhada a Plenária final como recomendatória e sendo aprovada dessa forma portando a mesma constará no relatório final da 7ª Conferência Estadual, como proposta recomendatória. **O Conselheiro Edvande disse** que um dos problemas é a falta de comunicação pelo 0800, o Conselho Nacional de Saúde já implantou um outro modelo, a Gestão deveria implantar o 136 e padronizar. Edvande propõe que essas solicitações e reclamações sejam encaminhadas para a Comissão Ambulatorial Hospitalar e Comissão de Medicamentos do CES para que analisem e verifiquem a melhor forma de encaminhamento. **O Conselheiro Antônio Cordeiro disse** que a questão de falta de medicamentos é um caso de polícia, não adianta essas reuniões e não resolver, a Ouvidoria vai continuar sempre carregada, a farmácia de auto custo esta em situação caótica, a situação do atendimento para pacientes transplantado esta muito grave, essa situação a gestão tem que fazer alguma coisa para os usuários não morrerem a míngua, essa situação toda é um caso de polícia. **Em seguida a Conselheira Marivanda disse** que quando o conselho houve todas essas reclamações da Ouvidoria que é um órgão vinculado ao Conselho, só compromete a responsabilidade de todos os conselheiros. Disse que tem que cruzar os dados e fazer valer a gestão, onde está os milhões apresentados no PTA para esse tipo de investimento? Isso prova a falta de Planejamento, os investimentos tem que ser feitos para diminuir esses problemas. Esses dados tem que ser colocado como indicadores para análise, o Conselho tem que se posicionar e tomar uma atitude. **O Conselheiro João Dourado disse** que gostaria de uma apresentação da Ouvidoria mais detalhado sobre os medicamentos, desde a dispensação até a questão da OS que esta CAF e já esta dando problema. **Em seguida o Sr. Adonias, técnico da Ouvidoria disse** que o Conselho já discutiu esse assunto e percebeu que deveria mudar essa política de medicamentos do Estado, fazendo Seminários, Fóruns, audiência pública, para que as pessoas se manifestassem e daí sair as diretrizes e estabelecer uma política de medicamentos que contemple a todos. **O Conselheiro João Suter disse** que o Conselho tem que pegar o relatório da Ouvidoria e tornar público, para o Ministério Público, para a Assembléia Legislativa, para a imprensa e mostrar a verdadeira realidade, o descaso com a saúde. Tem que mostrar o outro lado da moeda e mostrar que a cartilha é mentirosa. **A Conselheira Ana Boabaid** parabeniza os técnicos da Ouvidoria e disse que temos que valorizar os nossos dados, os indicadores, a Ouvidoria é muito importante como



SUS

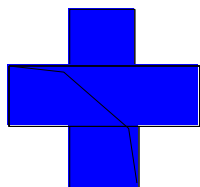
Sistema
Único
de Saúde

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

indicador junto com o monitoramento, tem que se unir e juntos formar o indicador de Mato Grosso e fazer isso se tornar público. **Em seguida a Conselheira Conceição disse** que foi publicado duas Portarias criando dois grupos de trabalho para discutir e estabelecer a Política de Assistência Farmacêutica de MT e implantada para atender a todos. Disse que há um trabalho de reformulação nesse tipo de assistência, existe um problema sim na aquisição dos medicamentos, mas a gestão já está tentando resolver esses problemas. **Após as discussões o Presidente colocou em votação** os encaminhamentos propostos pelos conselheiros. **1º- Encaminhar para Assembléia Legislativa a questão do fortalecimento dos consórcios de saúde. 2º Encaminhar para Comissão Ambulatorial Hospitalar e Comissão de Medicamentos do Conselho as demandas da Ouvidoria para análise. 3º- Encaminhar todas as demandas para Assembléia Legislativa e Ministério Público.** Com 15 votos a favor, nenhum contrário e nenhuma abstenção foram aprovados os encaminhamentos propostos. Após a votação o Presidente passou para o próximo ponto de pauta. **Pauta 3.3 – Apresentação, discussão dos problemas e propostas e sugestões para enfrentamento junto as dificuldades de funcionamento do CRIDAC. A Técnica do Centro de Reabilitação, a Sra. Rose fez a apresentação** sobre o assunto. Disse que o CRIDAC foi questionado pelo Conselho sobre qual a real situação do Centro de Reabilitação, sobre a demanda reprimida de cadeira de rodas, sobre aquisição de aparelhos auditivos e as ambulâncias. Quanto a cadeira de rodas, o processo licitatório começou em 2010 e se concretizou no final do 1º trimestre, foi feita uma adesão de 28% das cadeiras e agora vai ser pedido mais 30% por causa do prazo que esta expirando. Quanto ao credenciamento dos aparelhos auditivos, foram feitos 2 pedidos num total de 4.068 aparelhos, restando 965 próteses auditivas para serem adquiridas, o andamento do processo já foi dado no início desta semana. Tudo isso porque o CRIDAC não tinha dotação orçamentária, com isso a suplementação só aconteceu no dia 24 de novembro de 2011, a partir daí os processos correram. Quanto a mudança da sede para o Hospital São Tomé, a obra foi paralisada para adequação do projeto. Quanto a contratação de sapateiro, em março o contrato com o IDEP foi encerrado e foram dispensados 03 sapateiros, com isso todo serviço de sapataria esta paralisado, a SES disse que em breve estarão sendo contratados novos profissionais. A Técnica, fez ainda a apresentação sobre a produção e disse que tem que haver um planejamento na aquisição dos materiais para não penalizar o usuário. Finalizando, disse que o CRIDAC esta passando por uma situação delicada. **Após a apresentação o Presidente passou a fala aos conselheiros** para as discussões e os questionamentos. **Em seguida a Conselheira Lilia Suely disse** que diante da grande demanda que a entidade de deficientes vinha recebendo na instituição, procurou o CRIDAC para esclarecimentos. O cidadão não pode ficar penalizado por falta de planejamento do Estado. O projeto de reforma do Centro de Reabilitação está parado, com isso esta dificultando o atendimento. Lilia fez alguns encaminhamentos: **1º - Que o CES baixe uma Resolução pedindo para o Governo um termo de ajuste de conduta priorizando o atendimento da pessoa com deficiência no Estado. 2º - Que a Gestão fizesse um termo de ajuste de conduta priorizando a contratação de pessoal capacitado (sapateiro) e realizar concurso público para atendimento as pessoas com deficiência. 3º - Solicitar do Gestor esclarecimentos sobre o processo de reforma do CRIDAC, porque esta paralisado.** Em seguida a **Conselheira Maria Aparecida de Amorim disse** que solicitou essa pauta devido a gravidade da situação, e que o Conselho precisa tomar decisões urgentes, no CRIDAC não tem energia não tem atendimento, esta caótico. **1º- Propõe criar um movimento, a parte e as entidades encaminhe para o Ministério Público para que ele faça a solicitação de um TAC ao Governo do Estado.** Em seguida o **Conselheiro José Alves Disse** que é uma pena estar discutindo a situação do



SUS

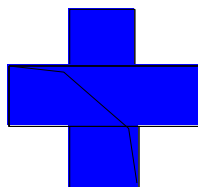
Sistema
Único
de Saúde

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

CRIDAC que já foi modelo nacional, conseguimos avançar muito e agora estamos nesse retrocesso tremendo. A Gestão tem que dar conta dessa situação, ninguém está conformado com as filas, foi feita fiscalização do CREFITO 9 e foram encontradas várias questões em não conformidades. **Disse que tem que encaminhar para o Ministério Público e ele faça a denúncia. O Conselheiro João Dourado disse que a diretora do CRIDAC disse a pura verdade sobre a situação do Centro de Reabilitação. Disse que recentemente foi aprovada a Política da Pessoa com Deficiência e não crê que isso será executado, finalizou apoiando o encaminhamento da conselheira Aparecida Amorim. Propôs ainda que faça uma Resolução para que todo pregão referente ao CRIDAC seja feito na SES e não na SAD. A Conselheira Zuleide disse que a Mesa Diretora se reuniu no dia 02 com vários técnicos do CRIDAC e foi um verdadeiro desabafo, dos 43 técnicos que estavam sendo treinados pela Escola de Saúde, derrepente até o curso parou e estão aguardando até o presente momento. Os técnicos estão abalados com toda situação. Indagou ainda, como esta sendo feito o repasse para os municípios que tem esse tipo de atendimento? Em seguida o Conselheiro Antônio Cordeiro indagou a técnica, quando há a troca das cadeiras a cada 02 anos, o que é feita das cadeiras usadas? A Conselheira Marivanda parabeniza a todos e disse que os servidores são muito corajosos de expor toda essa situação e propõe ao Pleno que brinde esses servidores para não sofrerem represálias, indagou se a instituição possui alvará da vigilância sanitária? Finalizando propõe que encaminhe o relatório do CRIDAC para a Comissão de Direitos Humanos. Em seguida a Conselheira Conceição disse que há dois meses atrás tiveram uma reunião com um grande numero de servidores no CRIDAC e acompanhamos todas as dificuldades de perto, há 04 anos não foram feitos serviços de manutenção nenhum, estão realmente em situação precária. A reforma da instalação elétrica já esta sendo feita emergencialmente. Em relação ao projeto para o São Tomé, existe um processo, mas que precisa ser revisado. Os processos de aquisição de tudo que foi colocado, eles estão tramitando na SAD desde antes do começo do ano (2011) e esses processos estão sendo acompanhados. Em seguida a técnica Rose disse que a formação técnica é o primeiro o CRIDAC ainda é modelo para os outros Estados, por ser um curso pioneiro, a dificuldade foi tremenda em conseguir profissionais, principalmente na questão da licitação. Com relação a fila, ela não vai ser zerada mas vai reduzir bastante. A Conselheira Lilia disse que com relação as cadeiras usadas que são trocadas, elas não tem utilidade nenhuma, pois quando chega a ser trocada ela já não tem mais condições de reforma. Após as discussões e os esclarecimentos o Presidente colocou em votação as propostas de encaminhamentos feitos pelos conselheiros: 1º - Que o CES baixe uma Resolução pedindo para o Governo um termo de ajuste de conduta priorizando o atendimento da pessoa com deficiência no Estado. 2º - Que a Gestão faça um termo de ajuste de conduta priorizando a contratação de pessoal capacitado (sapateiro) e realizar concurso público para atendimento as pessoas com deficiência. 3º - Solicitar do Gestor esclarecimentos sobre o processo de reforma do CRIDAC, porque esta paralisado. 4º - Propõe criar um movimento, a parte e as entidades encaminhe para o Ministério Público para que ele faça a solicitação de um TAC ao Governo do Estado. 5º - propõe que encaminhe o relatório do CRIDAC para a Comissão de Direitos Humanos. 6º - Propõe que faça uma Resolução para que todo pregão referente ao CRIDAC seja feito na SES e não na SAD. Com 15 votos a favor, nenhum voto contrario e apenas uma abstenção foram aprovados os encaminhamentos propostos pelos conselheiros. Em seguida o Presidente deu início ao próximo ponto de pauta. Pauta 3.1 - Apresentação, discussão e encaminhamentos sobre a remoção dos serviços prestados pelas unidades de internação do CIAPS Adalto Botelho para o prédio do antigo Instituto Neuropsiquiátrico. Antes de começar a apresentação a Conselheira**



SUS

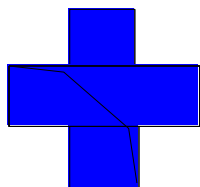
Sistema
Único
de Saúde

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

224 **Maria Aparecida Amorim** pediu **questão de ordem** e **disse** que ficasse registrada a ausência
225 total de representantes dos Conselheiros da Gestão da SES na discussão sobre o CIAPS – Adalto
226 Botelho, prejudicando a discussão sobre o assunto. Após o registro, **o Presidente passou a fala**
227 **para a Técnica do CIAPS – Adalto Botelho, a Sra. Daniela Bezerra** fazer a apresentação sobre
228 o assunto. **A Técnica Daniela, responsável pela unidade de internação do CIAPS, disse** que o
229 CIAPS é composto por 7 unidades, o Lar Doce Lar esta cotado para passar para uma OS. Disse
230 que a maioria dos transtornos mentais por dependência química não tem cura, todos os pacientes
231 precisam de uma rede de atenção continuada. Desde 2009 não há material para arte terapia nas
232 unidades para terapia ocupacional, o paciente quando volta para o CIAPS é porque a rede não
233 esta funcionando, o Estado tem que pensar na rede como um todo. Falou sobre a Lei n.º 10.216,
234 parágrafo único do artigo 2º nos itens 08 e 09 dos direitos da pessoa com transtorno mental. Em
235 Mato Grosso estamos assistindo um retrocesso no atendimento neuropsiquiátrico, na nossa
236 política prevê a criação de leitos Neuropsiquiátricos em Hospitais Gerais e não em leitos em final
237 de BR. Finalizando disse que o dependente químico depende de atenção e isso o Estado tem que
238 garantir. Após a apresentação **o Presidente passou a fala aos conselheiros** para as discussões
239 e encaminhamentos. Em **seguida o conselheiro João Dourado disse** que esteve presente na
240 Audiência Pública e verificou que existem muitas políticas quanto a isso, parabenizou a equipe
241 pela explicação e que o Conselho vai estar como parceiro nessa luta. Disse que o Conselho tem
242 que deliberar pela não mudança do CIAPS – Adalto Botelho para outra sede, e que a Gestão
243 invista na reforma do prédio do CIAPS. **A Conselheira Jucélia disse** que durante o tempo que
244 trabalhou na instituição Adalto Botelho como Assistente Social, a instituição Neuropsiquiátrico
245 dava medo de trabalhar pela sua característica. Disse que na Conferência Nacional as 15
246 propostas que foram encaminhadas 13 foram aprovadas nos grupos e encaminhadas para
247 relatoria, isso tem que ser implementado e as decisões não podem ficar engavetadas. **O**
248 **Conselheiro José Alves disse** que com todo o descaso do Estado, isso revela sua própria
249 incapacidade com a política de saúde mental. O sentimento de desesperança dos servidores é
250 muito grande com a gestão, o Governo tem que ter a capacidade de discutir com os técnicos,
251 servidores e sociedade e encontrar uma solução para os problemas e não pensar somente em
252 instituir OS na saúde mental. O Pleno do Conselho tem que colaborar com estas questões e se
253 posicionar. Em **seguida a conselheira Maria Aparecida Amorim** fez um apontamento pelo
254 relatório da IV Inspeção Nacional de Direitos Humanos. Disse que a saúde mental não se resume
255 apenas há mudança do Adalto Botelho para outro lugar, ela é muito mais ampla, ela passa pelo
256 viés da saúde do trabalhador, pela questão de direitos humanos, pela negação dos direitos, passa
257 por uma ampla campanha dos trabalhadores do SUS para garantia desse direito. A discussão tem
258 que ser pautada nessas garantias, o Conselho que votou pelas OSS tem dizer para o Governo
259 que o Adalto é uma unidade histórica e que se investirmos nessa unidade teremos muito mais
260 ganhos do que mudar para um outro lugar não adequado. **O Conselheiro Antônio Amorim disse**
261 que essa é uma política de saúde e ela tem que estar assessorada por alguns agente de saúde,
262 ou do Conselho de medicina, ou do Conselho de Psicologia, ou de Serviço Social, ou do Conselho
263 de enfermagem, que atuam dentro desse ambiente e que tem que dar um respaldo técnico a essa
264 política esse respaldo tem que ser cobrado pelo Conselho Estadual de Saúde. É sabido que há
265 uma deficiência muito grande em contratar profissionais especializados nessa área, a demanda
266 reprimida é muito grande. Finalizando, Antônio Amorim propõe que o CES cobre dos conselhos
267 (CRM, CRESS, COREN, CRP) que eles se manifestem tecnicamente frente a essa nova política
268 de saúde mental para subsidiar o Ministério Público. Em **seguida a Conselheira Marivanda**
269 **disse** que o Conselho tem que se respaldar com pareceres técnicos, a Gestão atropela a cada



SUS

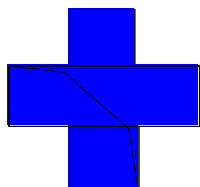
Sistema
Único
de Saúde

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

momento esses pareceres, nem se quer solicita, ele faz como ele admite que seja, que se pode fazer, seguindo o ensejo político e não social. **O Conselheiro Edvande disse que** esteve na 14ª Conferência Nacional de Saúde e um dos temas que foi debatido foi sobre a saúde mental. Uma das propostas fortes que foi discutida na Conferência foi o combate ao pré conceito, a discriminação racial e a inclusão das pessoas em situação de vulnerabilidade. Disse que o caminho é esse e que não podemos retroceder. Finalizando, Edvande propôs que encaminhe para o Governador e para o Presidente da Assembleia as decisões tomadas pelo CES/MT. **O Conselheiro Antônio Cordeiro disse** que as vezes não entende o que o Governo quer fazer, muitas vezes gasta-se com coisas que não dão resultado. Essa questão de vai pra lá vem pra cá é só dinheiro que vai para o ralo. Disse que fez uma visita ao Hospital Adalto Botelho e a situação lá é muito precária, as pessoas precisam de um pouco mais de dignidade. Em **seguida a Técnica do CIAPS, a Sra. Daniela fez** os esclarecimentos e disse que, enviou para a diretoria do CIAPS e para o Ministério Público todos os itens necessários para manutenção com fotos e as fotos foram usadas pela gestão para dizer o que eles queriam mudar, teve um efeito inverso para o CIAPS. Houve a sensibilização mas o que falta é a responsabilização. Disse ainda que fizeram uma reunião com técnicos, servidores foi apresentado uma proposta provando que não precisaria passar o CIAPS para gestão de OSS. Após as discussões e os questionamentos o **Presidente colocou em votação** as propostas de encaminhamentos dos conselheiros. **1º - Resolução do CES deliberando pela não mudança do CIAPS – Adalto Botelho para outra sede e que não seja gerido por uma OS. 2º - Que a Gestão invista na reforma do prédio do CIAPS. 3º - Que o CES cobre dos conselhos (CRM, CRESS, COREN, CRP, CREFITO) que eles se manifestem tecnicamente frente a essa nova política de saúde mental para subsidiar o Ministério Público. 4º - Que o CES encaminhe para o Governador e para o Presidente da Assembleia as decisões tomadas pelo CES/MT. 5º - Que o CES encaminhe um documento para o Ministério Público solicitando qual a manifestação do MP com relação a Saúde Mental no Estado diante do documento enviado pelo CIAPS. 6º - Propor para a gestão, que ela institua uma estratégia de minimizar o desgaste da saúde mental do trabalhador do CIAPS Adalto Botelho. 7º - Solicitar da gestão que as Resoluções do Conselho sejam publicadas e divulgadas.** As propostas de encaminhamentos dos conselheiros foram aprovadas por unanimidade 13 votos a favor. Após a votação a **Conselheira Maria Aparecida Amorim propõe** que as pautas seguintes fique para a próxima reunião ordinária do CES por não haver conselheiros suficientes. Em seguida o Presidente colocou em votação a proposta da Conselheira, de retirar as pautas seguintes e finalizar a reunião. Com 11 votos a favor a proposta foi aprovada por unanimidade. Após os informes finais e não havendo nada mais a ser deliberado pelo Pleno, a reunião foi encerrada pelo Presidente às dezoito horas, após lida e achada conforme, a presente Ata foi aprovada pelo Pleno e segue assinada pelo **Vice Presidente, o Sr. Carlos Alberto Eilert**, pelo Secretário Executivo, **Ivan Utsch Seba** e pelos demais Conselheiros presentes: **Leila Maria Boabaid Levi (SES); Valmi Simão de Lima (SEMA); Ângelo Falcão de Figueiredo (UFMT); Patricia Chaves West (SINDESSMAT); Silvia Regina Negri (Entid. Filantropicas); Aparecida Clestiane da Costa S. V. Amorim (COSEMS); Maria Aparecida Amorim Fernandes (CRP); Jucélia Clara Nunes de Souza (CRESS); Carlos Alberto Eilert (ED. Física); José Alves Martins (CREFITO); Marivanda Inês Rodrigues Pereira Eilert (CRMV); Zuleide Pulcherio Klein (SISMA); José Carlos bazan (ADERCO); Orlando Francisco (SINTEP); Edvande Pinto de França (Movimento de Raças); Regiane Corrêa de Oliveira (MOPS); Ana Maria Boabaid (NEON); Claudia Maria Guimarães (AMDE); João Luiz Dourado (CUT);**



SUS

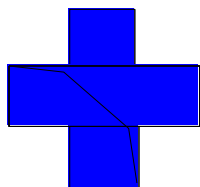
Sistema
Único
de Saúde

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

315 **Lilia Suely Alves dos Santos (AMDE); Ruth Néia Magny Soares (AMDE); João Sutero dos**
316 **Santos Filho (SINDIMENÉRIO); Antônio Cordeiro Sobral (Assoc. Portadores de Patologias).**



SUS

Sistema
Único
de Saúde

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