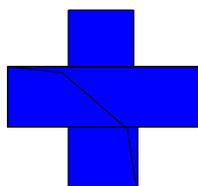




GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
ATA DA DUCENTÉSIMA DÉCIMA SÉTIMA REUNIÃO DO CES-MT

1 **Ao sexto dia do mês de maio de 2009**, às quatorze horas e trinta minutos, deu início à **ducentésima**
2 **décima sétima** reunião do Conselho Estadual de Saúde de Mato Grosso, sendo esta a **centésima**
3 **sextagésima sétima reunião ordinária**. Conferido o quorum, com aprovação, iniciamos a reunião
4 conduzida pelo **Presidente do Conselho Estadual de Saúde, Augustinho Moro**. Colocou em
5 apreciação e votação ata da reunião extraordinária do mês de março de 2009, que após as considerações
6 ortográficas da Conselheira Alzita Leão, linhas 83, 354, 390, 391, 593, 594 716, 717 e 850; da
7 Conselheira Mázena Salah a mesma foi aprovada. Empossou o Conselheiro Paulo Roberto Araújo em
8 substituição ao senhor Fabiano Tonaco Borges. **EXPEDIENTE RELEVANTE: A Secretária Executiva,**
9 **Magaly de Souza**, informou sobre: **1) Memorando da Presidência do Conselho Escolar da ESP** –
10 informando da aprovação do Regimento Interno do Conselho Escolar. De acordo com parecer jurídico da
11 SES nesse novo RI aquele Conselho deve ter apenas um representante, de apenas um segmento, do
12 Conselho Estadual de Saúde na composição. O Pleno deliberou pela indicação da Conselheira Suely
13 Correa, usuária; **2) Memorando da ESP** – solicitando a indicação de dois representantes, titular e
14 suplente, para compor a Comissão de Integração de Ensino e Serviço que tem como objetivo apoiar a
15 CIB na elaboração da Política Estadual de Educação Permanente em Saúde. O Pleno deliberou pela
16 indicação dos Conselheiros Orlando Francisco (titular) e Marcelly Regina (suplente); **3) Ofício do**
17 **Gabinete do Secretário de Saúde** - solicitando a indicação de um Conselheiro para compor a Comissão
18 de Avaliação de Projetos da VISA. O Pleno deliberou pela indicação do Conselheiro Joacy Leopoldino; **4)**
19 **Memorando da ESP** - convidando os Conselheiros para participarem da Oficina de Saúde da População
20 Negra nos dias 11 a 14 de maio de 2009. Neste sentido, convidam um conselheiro para compor a mesa
21 de abertura e debater sobre a Política de Atenção Integral à Saúde da População Negra e Plano
22 Operativo para sua execução. O Pleno deliberou pela indicação do Conselheiro Edvande França; **5) Ofício**
23 **do Ministério Público** - informando sobre audiência pública que debaterá as deficiências no
24 atendimento do serviço público aos pacientes que necessitam de tratamento e acompanhamento em
25 saúde mental, em 20 de maio, às 14 horas, no auditório do MP; **6) Ofício Circular do Conselho**
26 **Nacional de Saúde** - datado de seis de abril, informando sobre a realização de seminário acerca da
27 reforma tributária no dia 14 de abril de 2009. Entretanto, tanto o CNS quanto a Gestão Participativa/MS
28 estão com problemas no envio das informações com antecedência aos Conselhos. Não encaminham com
29 tempo hábil, pois, o ofício chegou a este CES em 15 de abril, ou seja, posterior a data da realização do
30 evento; **7) Ofício Circular do Conselho Nacional de Saúde** – informando sobre a realização do 2º
31 Encontro Nacional das Comissões Intersetoriais de Saúde do Trabalhador, nos dias 28 e 29 de maio, em
32 São Paulo. As despesas de passagem e hospedagem serão custeadas pelo CNS. **Conselheiro João**
33 **Dourado** informou que fez sua inscrição, como membro da CIST Estadual. **Conselheiro Joacy**
34 **Leopoldino** disse que a CIST é uma Comissão Permanente do CES-MT e por isso o assunto deveria ser
35 deliberado neste Pleno. **Conselheiro João Dourado** disse que estará em pauta a reformulação da CEIST
36 visando que este Conselho assuma, de fato, esta Comissão Intersetorial. **Conselheiro Joacy**
37 **Leopoldino** disse que um grupo de pessoas levou esta Comissão para fora do Conselho. Apenas no
38 Estado de Mato Grosso a política de saúde do trabalhador não funciona; **8) Memorando do Gabinete do**
39 **Secretário** – informando do recebimento de relatório de auditoria, processo n.º71101, realizada na



SUS

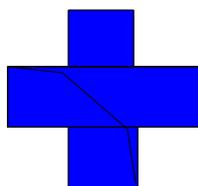
Sistema
Único
de Saúde

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

40 Gerência de Transporte. Esta denúncia era contra o Gerente de Transporte, o Coordenador de Apoio
41 Logístico e o Superintendente de Planejamento e Orçamento. Para dar a mesma publicidade a denuncia
42 feita na reunião extraordinária do mês de dezembro de 2008, informou que o próprio Superintendente de
43 Auditoria, senhor Eliberto, apurou a denúncia e chegou a conclusão que a mesma era não confirmada e
44 opinou pelo arquivamento pelo seu arquivamento. **Presidente** informou sobre recebimento de placa de
45 agradecimento ao Conselho, na comemoração aos 9.º Aniversário da ESP. Informou que está
46 encaminhada junto ao Governo do Estado a elevação do valor das diárias e já na semana que vem será
47 publicado decreto. **Conselheira Lília Suely** apresentou a nova Assessora Jurídica do Conselho, Rosane
48 Costa Itacaramby. **Conselheira Clélia Brito** informou que a Comissão de Atenção Integral se reuniu com
49 as demais Comissões a respeito da cardiologia. Dentre as principais deliberações ficou o
50 encaminhamento da realização de audiência pública para a Câmara de Vereadores. Como contribuição a
51 Comissão indicava os seguintes pontos para audiência: apresentação da rede de cardiologia pela SES;
52 credenciamento e contratualização, regulação e financiamento; controle avaliação e monitoramento das
53 três esferas de governo; demanda reprimida. Quanto a resolução proposta pelo Conselho, a Comissão de
54 Atenção Integral, acredita que devem esperar a realização da audiência e na seqüência, a Comissão se
55 reuniria para formular e encaminhar para o Pleno a minuta de resolução. Quanto a pauta da Comissão de
56 Educação Permanente para Conselheiros, que debateria o Edital n.º01/09, estava solicitando sua retirada
57 e que fosse encaminhada para sessão extraordinária, tendo em vista que a Comissão ficou
58 impossibilitada de realizar reunião preliminar. **Conselheiro Carlos Eilert** disse que participou de
59 audiência pública no STF, pelo Sindicato da UFMT, acerca dos medicamentos. De acordo com os
60 debates, recomendou que o Secretário de Saúde fosse cercado de advogados para não ser preso
61 constantemente em função da forma como estava sendo conduzido o processo. Solicitou que fosse
62 convidado o responsável pelo Instituto de Visão do Lions Clube, para debate no Pleno. Passou a palavra
63 para o Conselheiro Municipal de Saúde de Várzea Grande, senhor Giovane para informes. Falou das
64 experiências satisfatórias daquele CMS com o CES e a Ouvidoria Geral do SUS. Apresentou a nova
65 Ouvidora do SUS, eleita por aquele Pleno. Informou sobre a conquista na nova sede do CMS. Disse que
66 o Conselho estará elegendo membros da Comissão de Acompanhamento dos Contratos e Licitações.
67 Solicitou apoio da Comissão de Planejamento do Conselho Estadual para capacitação daqueles
68 membros. **Conselheiro Ambrósio Moreira** solicitou inversão de pauta: que o item 4.6 possa vigorar
69 como 4.5. Solicitou inclusão de pauta: revisão do PPA. Disse que o assunto é relevante e deve ser revisto
70 a cada dois anos. A Comissão de Planejamento não encaminhou com tempo hábil para a Mesa Diretora.
71 Disse que até o dia 15 próximo deve ser encaminhado para a Assembléia Legislativa. Informou que a
72 avaliação do primeiro trimestre deve ser debatida e que seja realizada audiência pública deste contexto
73 na Assembléia Legislativa. **Presidente** disse que a audiência pública é convocada pela AL e não pela
74 gestão. **Conselheira Ingrid Handell** informou sobre reunião em 14 de maio, no Centro de Eventos
75 Pantanal, visando qualificação do Plano Estadual de Saúde. Posteriormente, solicitará reunião
76 extraordinária para debate do mesmo. Provavelmente solicitará para a ordinária do mês de junho, no
77 entanto, formalizará. **Presidente** informou sobre a retirada do item 4.4. (Política Estadual de
78 Medicamentos). Disse que esta matéria virá na próxima ordinária, bem fundamentada. O Pleno deliberou



SUS

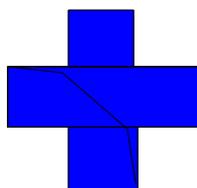
Sistema
Único
de Saúde

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

79 pela realização de reunião extraordinária para discussão do Edital n.º01/09, em 27 de maio de 2009.
80 **Conselheiro Ambrosio Moreira** solicitou que a matéria sobre a apreciação do relatório do primeiro
81 trimestre de 2009 também fosse discutido nesta data (27.05.09). Aprovado. A seguir iniciamos nosso
82 primeiro ponto de **PAUTA: Ouvidoria Geral do SUS/CES: Apreciação, discussão e votação dos**
83 **processos protocolados – Edna Marlene** informou que foram convidados pela Secretaria de Gestão
84 Participativa, do Ministério da Saúde, para o Primeiro Seminário de Ouvidorias do Sistema Único de
85 Saúde. Foi autorizada pelo Gabinete do Secretário a participação da Secretária-Adjunta, Ana Atala Veggi
86 Filha; da Conselheira, Superintendente de Políticas e interlocutora do ParticipaSus, Ingrid Handell; e
87 desta Ouvidora Geral do SUS, Edna Marlene. Dada a magnitude do tema a Ouvidoria Geral compreendeu
88 que seria importante estender o convite aos Conselheiros: Ângelo Figueiredo que trabalhou a política de
89 forma pioneira; Joacy Lepoldino e Maria Luiza Ortiz que acompanham diretamente os trabalhos da
90 Ouvidoria; e para a técnica Ana Paula Girardi, pois estaria em debate o software do Ouvidor SUS, mas
91 infelizmente não pode estar presente. Informou que a Ouvidora Setorial da Casa Civil, Lílian Figueiredo,
92 também foi convidada, pela gestão estadual. Relatou que no evento também estavam presentes os
93 representantes da Ouvidoria da Casa Civil: Antonio Kato e Noemia Veggi. Lamentou a falta de integração
94 do Estado de Mato Grosso, no momento em que todos os representantes dos demais estados estavam
95 unidos em torno de uma única proposta. Disse que não pode mostrar o trabalho da Ouvidoria Geral do
96 SUS. Falou que a perplexidade foi maior pelo fato de estarem acompanhados da Secretária-Adjunta (Ana
97 Atala), que embora conheça o trabalho de nossa Ouvidoria Geral, não se pronunciou no evento para
98 afirmar que em Mato Grosso existe uma Ouvidoria Geral do SUS que acolhe de forma humanizada os
99 usuários do Sistema Único, que presta conta ao TCE, ao DENASUS e a todos os demais órgãos de
100 controle, que participa de todos os eventos ligados ao controle social: conferências, plenárias e
101 discussões com as áreas técnicas. Disse que os idealizadores da LC n.º22/92 foram sábios para a época,
102 pois aquilo que hoje o Pacto trata é o que está desde 1992 em nossa Lei Complementar. Conforme a lei a
103 Ouvidoria Geral está dentro da Gestão do SUS. Disse que está havendo equívocos, por isso propõe
104 reunião do Pleno com a Ouvidoria Setorial para que possam esclarecer sua legislação, competência,
105 apresentar relatórios gerenciais e por fim definirmos as parcerias para que o SUS realmente melhore. A
106 intenção não é desativar nenhuma das Ouvidorias. No entanto, ficaram desestimulados quando o Ouvidor
107 Geral da Casa Civil propôs construir uma política estadual de ouvidorias. Disse que isto não é necessário
108 porque o próprio Ministério da Saúde afirmou que já existe uma Política Nacional de Ouvidoria do SUS.
109 Reiterou que lamentavelmente a 'roupa suja' foi lavada no Seminário. Ficaram desmoralizados em nível
110 nacional e em todo momento pessoas de outros estados ficaram perguntando o que estava acontecendo
111 em nosso âmbito estadual. A Ouvidora agradeceu aos Conselheiros que estiveram no evento embora
112 tenham passado pelas dificuldades relatadas. Acredita que é preciso reavaliar a situação. O que estimula
113 o trabalho é que na Política Nacional de Gestão Estratégica, a Ouvidoria do SUS em nível de Conselho
114 está pautada. Inclusive no Pacto e na Portaria 3060. Reiterou que em nenhum momento a Ouvidoria do
115 SUS/CES-MT está fora do processo ou fazendo trabalho de forma equivocada ou errada. Encaminhou
116 pela definição de reunião para que pudessem discutir trabalho de forma integrada. Por fim, disse que o
117 trabalho desta Ouvidoria Geral é pioneiro e que já ganhou três prêmios na categoria experiência exitosa.



SUS

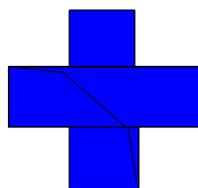
Sistema
Único
de Saúde

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

118 Assim sendo, concluiu, temos que avançar e não retroceder. **Conselheiro Joacy Leopoldino** disse que a
119 situação no evento foi desagradável. O Estado de Mato Grosso ficou dividido em dois grupos e que a
120 situação estava tumultuada. Reuniu-se com senhor Antonio Kato e esclareceu o trabalho da Ouvidoria do
121 SUS e este tendo compreendido propôs trabalhar em parceria. Questionou: como que uma pessoa que
122 não reconhece o controle social como instrumento de cidadania pode assumir cargo de Secretária-
123 Adjunta de Gestão Estratégica já que isso pressupõe ações de relações com municípios, gestores,
124 usuários e controle social. Como que uma pessoa que está representando uma Secretaria-Adjunta de
125 Gestão Estratégica não 'abre a boca' para defender o controle social. Disse que o Pleno tem que refletir e
126 se manifestar quanto a isso. Disse que devemos substituir esta pessoa por outra que tenha
127 comprometimento com o controle social. O Pleno deve averiguar o que está acontecendo, isso não pode
128 continuar assim, resumiu. **Presidente** solicitou que o Conselheiro Ângelo Figueiredo se manifestasse.
129 **Conselheiro Ambrósio Moreira** solicitou questão de ordem. Regimentalmente a palavra é pedida para a
130 mesa que inscreve as falas. **Conselheiro Ângelo Figueiredo** disse que iria pedir para falar. Quanto ao
131 evento, o que pode perceber foi colocar a Ouvidoria exclusivamente para a gestão, como instrumento de
132 gestão. Porém, Mato Grosso é o único estado que está atuando de maneira diferente. A Ouvidoria Geral
133 participa do controle social, fato que considera importante. Mato Grosso vem trabalhando anterior a este
134 'papo novo' de gestão. Disse que sua preocupação, bem como da Ouvidora Geral, é de que não pode
135 haver paralelismo ou duplicidade de ação, fato que pode gerar grande confusão. Disse que instrumento
136 de gestão é a Secretaria Estadual de Saúde por que é uma política do governo. Perguntou: quem irá
137 assessorar na implantação e treinamento de uma Ouvidoria Municipal. Respondeu: será a Ouvidoria
138 Geral do SUS, pois a SES tem a ver apenas com seu âmbito de atuação institucional. Disse que é assim
139 que compreende a situação. Caso não tenha a reunião para definição, conforme propôs a senhora Edna
140 Marlene, vai ter paralelismo. A reunião deve ser de planejamento de ação. Caso implantem Ouvidorias
141 nos Hospitais Regionais, a responsabilidade da implantação é da Secretaria de Saúde. Mas, caso
142 implantem Ouvidorias nos Municípios a responsabilidade do Conselho Estadual de Saúde. No Seminário
143 o Ministério enfatizou que tem recursos financeiros para treinamento, equipamentos e outros para
144 implantar ouvidoria de gestão. Ao contrário disso, não disseram que tinham dinheiro para o Conselho. No
145 entanto, não considerou isso importante, pois quem oferece apoio logístico e financeiro para o Conselho é
146 a Secretaria de Saúde. Portanto, sugeri que devemos dialogar internamente, manter o funcionamento e
147 tudo fica bem. **Presidente** disse que devemos retomar as inscrições e que a Ouvidora fugiu à sua pauta.
148 **Conselheiro Joacy Leopoldino** esclareceu que a Ouvidoria Geral do SUS é uma Ouvidoria de Gestão e
149 não do gestor. O Conselho trabalha com a gestão. Disse que isto tem que ficar claro, pois a Ouvidoria do
150 SUS trabalha com a gestão e não para o gestor. O Secretário de Saúde, Augustinho Moro, é quem chama
151 a Ouvidoria Geral do SUS de Ouvidoria do Conselho. Os demais Secretários respeitaram este órgão
152 como: Ouvidoria do Sistema Único de Saúde, que se constitui no único canal de acesso do cidadão.
153 **Conselheiro Ambrósio Moreira** quem conhece a legislação sabe que Ouvidoria do SUS está ligada ao
154 Conselho Estadual de Saúde, pois a lei assim determina. Foi implantada nova Ouvidoria, Setorial. Disse
155 que defende com veemência a Ouvidoria do SUS, que se constitui num 'braço' deste Conselho. Ela é o
156 termômetro onde podem obter informações às vezes sonegadas por alguns gestores que não



SUS

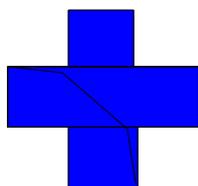
Sistema
Único
de Saúde

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

157 encaminham dados de forma correta. Encaminhou pela realização de reunião entre as Ouvidorias. O
158 Ministério da Saúde, embora pense diferente, reconhece o trabalho da Ouvidoria do SUS no estado. No
159 seu ponto de vista está correta a forma como estamos trabalhando e implantando as Ouvidorias, ou seja,
160 ligadas ao controle social. Ela é a porta de entrada dos usuários. Da forma como a Ouvidoria do SUS
161 trabalha incomoda a gestão ou gestores que não querem trabalhar na forma que preconiza a Lei. Assim
162 se criam os conflitos e a Ouvidoria de controle social trabalha para minimizar os conflitos apontando a
163 resolução dos problemas. Quem pensar diferente disso está cometendo equívoco. Já a Ouvidoria Setorial
164 foi criada pensando nos setores e problemas relacionados a eles. **Conselheiro Carlos Eilert** encaminhou
165 que devemos discutir o que estava previsto na pauta, por isso estava 'puxando a orelha' da nossa
166 Ouvidora. Disse que não era contra as discussões e que aonde vai defende a Ouvidoria Geral do SUS.
167 **Conselheira Ingrid Handell** disse que as apresentações feitas foram escolhidas pelo Ministério da
168 Saúde. No momento das discussões abriram-se as falas e não percebeu que a fala da Ouvidoria Setorial
169 estava sendo contra a Ouvidoria do SUS. Encaminhou pela realização de reunião para que possam
170 definir os papéis de cada Ouvidoria, visto que no evento ficou confuso. **Conselheiro Joacy Leopoldino**
171 esclareceu que o convite do Ministério fora para a Ouvidora do SUS, Edna Marlene. No entanto, o
172 Gabinete do Secretário reiterou o mesmo para a Ouvidora Setorial, que lhe confidenciou que nem estava
173 sabendo sobre o evento. A gestão foi em comitiva. No seminário boicotaram a fala da Ouvidora Geral do
174 SUS que tinham material pronto para apresentar. A senhora Noemia Vegggi, membro da Ouvidoria da
175 Casa Civil fez fala como representante da Secretaria de Saúde, fato que considerou verdadeiro absurdo e
176 falta de respeito com o Conselho. **Presidente** disse que caso não retomássemos a pauta entregaria a
177 Presidência para o Conselheiro Carlos Eilert, pois tem 'coisa mais importante para fazer'. Informou que foi
178 chamado no Ministério da Saúde pelo senhor Antonio Alves e saiu extremamente chateado. Disse ao
179 Pleno que 'o Conselho Estadual de Saúde fechou as portas do Ministério'. A fala do Conselheiro Ângelo
180 Figueiredo foi clara e que temos coisas para consertar, corrigir. Que não tem medo de Ouvidoria, pelo
181 contrário. No seu ponto de vista 'a Ouvidoria do SUS trata de apenas algumas questões relacionadas aos
182 usuários e não de gestão de forma geral'. Disse que precisa da outra Ouvidoria (Setorial) 'para saber se
183 as outras questões estão tendo encaminhamentos conforme determinado ou não'. Disse que as
184 Ouvidorias 'são duas coisas distintas e que devem existir e caminhar juntas', inclusive 'com
185 entrelaçamento de ações que dizem respeito uma da outra'. Encaminhou que na discussão das
186 Ouvidorias vai solicitar a presença do Ministério da Saúde. Deixou claro que ninguém pretende acabar
187 com a Ouvidoria do SUS, pois são 14 anos de trabalho consolidado. Disse à Ouvidora Geral que 'não foi
188 da forma como (ela) colocou, pois foi ouvir as outras pessoas'. Por isso fez questão de Ouvir os
189 Conselheiros Ângelo Figueiredo e Ingrid Handel, 'pois as coisas não foram bem desta forma'. No evento
190 'ninguém interrompeu ninguém'. Houve apenas manifestações. Informou que a Secretária-Adjunta, Ana
191 Atala Vegggi, não se manifestou porque entendeu que não tinha que se manifestar naquele momento, para
192 não criar mais celeuma em relação ao assunto. **Conselheira Alzita Leão** lembrou da reforma
193 administrativa. Nela foram criados os grupos sistêmicos havendo necessidade de criar as Ouvidorias
194 Setoriais. Disse que várias vezes foi até a Ouvidoria Setorial reclamar sobre questões funcionais,
195 específicas sobre: como fora tratada em determinado lugar, documentos solicitados que já havia



SUS

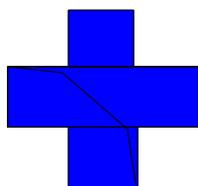
Sistema
Único
de Saúde

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

196 entregue. Ressaltou que Ouvidoria do SUS trata de partes específicas do SUS e as Setoriais estão em
197 todas as Secretarias Estaduais para ouvir o descontentamento do servidor. **Presidente** corrigiu, não
198 apenas do servidor, mas do serviço de forma geral. **Edna Marlene** disse o seu dever era informar ao
199 Pleno e solicitar reunião para tratar sobre o assunto (dos papéis das Ouvidorias). Disse que foi uma
200 decepção ouvir isso novamente, no entanto, no momento da reunião vai ter oportunidade para esclarecer
201 tudo. Observou que é uma pessoa de muito boa educação e se fizerem uma pesquisa na SES saberão
202 que trabalha de forma conciliadora e que não pretende causar conflito. Prosseguindo, quanto à situação
203 dos processos, no mês de maio de 2009 tiveram 120 processos arquivados por resolutividade. As
204 maiores reclamações se prendeu aos medicamentos e a regulação. No mês de fevereiro de 2009 quando
205 pautou os problemas relacionados ao medicamento as dificuldades estavam relacionadas a falta de
206 resposta ao usuário do SUS, tendo em vista os boletins informativos. Na ocasião o Pleno deliberou que
207 fosse formalizada resposta (assinada, datada, com parecer de deferido ou indeferido) ao usuário até que
208 os boletins fossem substituídos. Informou que foi realizada reunião administrativa no Gabinete do
209 Secretário com a presença da Ouvidoria e de alguns Conselheiros de Saúde (Comissão Medicamentos).
210 A senhora Margarete, Coordenadora da Coordenadoria de Assistência Farmacêutica, encaminhou ofício
211 para Ouvidoria informando que a partir do dia 23 (não citou o mês) os medicamentos que não fossem
212 contemplados (nas portarias) estariam recebendo informativo com assinatura. Anteriormente os boletins
213 não traziam assinatura, parecer e identificação do paciente. Disse que tinha certeza que após a reunião
214 administrativa a Ouvidoria não iria ter mais problemas de resposta aos usuários. Em cumprimento a
215 deliberação daquela reunião remeteu os processos que estavam sem assinatura para que a
216 Coordenadora assinasse, entretanto, o problema persiste. O boletim informativo está sendo fotocopiado,
217 rubricado, com uma pessoa do atendimento (da CAF) entregar como resposta para o usuário. Os
218 processos começaram a ser devolvidos pela Defensoria Pública pela falta de resposta. Para a Defensoria
219 boletim informativo não tem valor como resposta. A situação persiste da mesma forma, estão entregando
220 boletim para o paciente e sem assinatura. Disse que chamou as Comissões de Ética e de Medicamentos
221 para que se definissem as questões relacionadas às respostas. Solicitou para a técnica Ana Maria
222 Boabaid que fizesse a leitura da deliberação da reunião última reunião. **Ana Maria Boabaid** informou
223 primeiramente que não é mais Conselheira Suplente e que estava lotada na Secretaria Executiva como
224 técnica (PNS) do SUS. Na reunião envolvendo as duas comissões foi deliberado: encaminhamento de
225 ofício para o Secretário de Saúde solicitando cópia do protocolo de recebimento de liminares
226 discriminando tipos de patologia e medicamentos ajuizados; consultar a Defensoria Pública e Ministério
227 Público referente às deliberações n.º04 e 05, do relatório da Comissão de Medicamento deliberada no
228 Pleno na reunião ordinária do mês de fevereiro de 2009; encaminhar ofício ao Secretário de Saúde
229 solicitando listagem das patologias e medicamentos solicitados pela judicialização; encaminhar ofício ao
230 Secretário solicitando esclarecimentos do porque que as demandas de patologias da judicialização não
231 foram enquadradas nos protocolos; proposto encaminhar através de deliberação do Pleno, processos que
232 não foram atendidos, sem resolutividade para providencias aos órgãos competentes; recomendar ao
233 gestor estadual que faça reunião, ou audiência pública, ou fórum, juntamente com o CES, Ministério da
234 Saúde, Ministério Público, Conselhos Regionais de Medicina e de Farmácia com o intuito de conscientizar



SUS

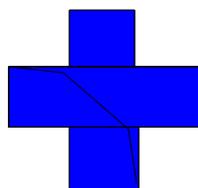
Sistema
Único
de Saúde

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

235 os profissionais de saúde para que prescrevam, na medida do possível, os medicamentos contemplados
236 nas portarias do Ministério da Saúde e da SES, bem como discutir o acesso aos medicamentos fora de
237 protocolo e portarias para definição da política estadual de assistência farmacêutica. **Presidente** disse
238 que na reunião administrativa definiram por um documento assinado e com informações (mostrou). Disse
239 que isto está sendo feito. Se a Defensoria Pública não o está aceitando, disse, é uma outra questão.
240 **Edna Marlene** disse que o documento emitido após a deliberação da reunião administrativa foi uma
241 tentativa de melhorar a situação da falta de resposta, no entanto, isso apenas piorou a situação, pois não
242 está sendo aceito como resposta. Disse que esteve na Defensoria com a Conselheira Alzita Leão que
243 poderia confirmar isso. Disse que está presente uma usuária, ex-Conselheira Estadual de Saúde, que
244 solicitou parecer jurídico. **Conselheira Solange Fátima** passou seu tempo para a usuária se pronunciar.
245 **Senhora Marigema**, disse que foi Conselheira por duas gestões, é servidora da SES e está cedida para a
246 Secretaria de Meio Ambiente. Disse que como usuária, tem argumentos para 'brigar' por um direito, mas
247 que é complicada a situação de pessoas que encontra na porta da Ouvidoria que não tem condições para
248 se movimentar, de 'brigar' pelos direitos e nem de comprar o medicamento. Relatou que no dia 09 de
249 janeiro de 2009, protocolou processo na Ouvidoria Geral. Que estava tomando medicamento, por
250 prescrição de um psiquiatra, em decorrência da síndrome do pânico. Por tolerância a medicação o
251 mesmo teve que sofrer alteração na prescrição médica. Foi indicado outro medicamento. Quando
252 procurou a Ouvidoria sabia que o mesmo estava fora do protocolo clínico. Decorreram-se cinco meses e
253 até agora não obteve resposta. Apenas obteve resposta de 'um Secretário', que não é o senhor
254 Augustinho Moro, que isso era uma questão de venda, de propaganda, de acesso da indústria
255 farmacêutica a médicos. Disse que não é verdade, pois o protocolo clínico foi discutido por ela (que é
256 paciente e farmacêutica) junto com o médico. Depois de várias insistências, recebeu resposta que deveria
257 procurar a Defensoria. De acordo com informação a Defensoria é para quem ganha até três salários
258 mínimos. Considerando que está sendo excluída de todos os lados se dirigiu ao Pleno para propor que o
259 mesmo fizesse ação coletiva para o Ministério Público, visando liberação desses medicamentos, para as
260 pessoas que estão necessitando independentemente de suas condições socioeconômicas. **Conselheira**
261 **Alzita Leão** disse que estiveram na Defensoria, logo após a reunião de fevereiro, e que os dois anexos
262 deveriam ser retirados do processo. O informativo continua apenas com assinatura. Confirmou o que a
263 defensoria disse aos nossos usuários, ela defende apenas quem ganha três salários mínimos. Quem
264 ganha acima disso deve recorrer ao Ministério Público ou pagar advogado. A deliberação da reunião
265 ordinária de fevereiro era para substituir este informativo, que agora está sendo assinado e rubricado, e
266 retirasse o outro (anexo II) por que ele fala o que a Coordenadoria faz como se fosse o regimento interno
267 da CAF, falando das atribuições e para que o paciente consulte um site. Para a Defensoria ele não é
268 documento para entrar com ação. Confirmou que a CAF não substituiu, o documento continua o mesmo.
269 **Conselheiro João Dourado** disse que o tinha sido deliberado de alteração pelo Conselho, ainda
270 permanece como informativo no processo. O usuário tem o direito de ter resposta clara da gestão pública.
271 A Política Estadual de Medicamentos deve ser debatida com mais profundidade dentro do Conselho.
272 **Conselheiro Carlos Eilert** concedeu seu tempo para uma usuária fazer colocação. **Senhora Francisca**
273 **Batista de Souza** disse que tem feito denúncias na Ouvidoria do Município e do Estado com relação a



SUS

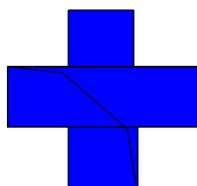
Sistema
Único
de Saúde

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

274 seus problemas de saúde. Disse que na OG não obteve o número do seu processo. Não sabe se é norma
275 da Ouvidoria ou da atendente, mas sequer a mesma descreveu seu relato no computador. Ela (paciente)
276 escreveu à mão. Perguntou por que esta atendente está lá. E se recebesse um paciente que não
277 soubesse escrever. Disse que no dia seguinte ficaram de telefonar para informar o número do protocolo,
278 mas isso não aconteceu e já decorreu quase trinta dias. Disse que na Ouvidoria do Município fora bem
279 atendida. **Senhora Margarete, Coordenadora da CAF**, disse que o regimento interno da Coordenadoria
280 dispõe que a mesma trabalha com protocolos. Devemos criar uma política para saber como proceder com
281 aquilo que está fora do protocolo. Ressaltou que isto é uma questão que foge a alçada da CAF.
282 Recomendou que devemos fazer um estudo para saber como lidar com o elenco que está fora das
283 portarias. Aquilo que fugir da diretriz do Ministério a fonte será do estado. As definições não serão em
284 curto prazo. Em relação ao documento deve sentar com alguém da área jurídica da SES para construir o
285 melhor formato para atender a Defensoria. Neste caso, terão que criar um setor na CAF apenas para
286 atendimento individual. **Edna Marlene** para contribuir, informou que a Portaria n.º130 normatiza o fluxo
287 de trabalho de todas as demandas e dos medicamentos fora de protocolos clínicos e que pode
288 disponibilizar cópia para conhecimento da CAF e que ainda tem a Portaria n.º225, que a CAF tem
289 conhecimento. Quanto ao fluxo da Ouvidoria ele está normatizado pela Portaria n.º130. Disse que
290 podemos discutir se a mesma (portaria) vai ser ampliada ou melhorada. Desculpou-se com a senhora
291 Francisca de Souza, pela falta de informação, mas garantiu que as providências relativas ao seu caso
292 foram tomadas. Foi encaminhado para a Assessoria Jurídica do Conselho, que como acabou de assumir,
293 ainda não teve condições de emitir parecer. **Presidente** disse que é necessário novas reuniões para
294 encontrar soluções para os medicamentos e espera que a audiência pública nacional contribua com
295 diretrizes em nível de Ministério. **Senhora Marigema** lembrou que propôs que o Pleno deliberasse sobre
296 ação coletiva envolvendo todos os usuários até 30 de março e para aqueles que vieram após este
297 período e que requisitaram este medicamento. Disse que ainda vai continuar sem o medicamento, pois
298 não ganha até três salários mínimos. **Conselheira Jucélia Clara** perguntou se o Conselho tem autonomia
299 para decidir sobre ação coletiva. **Presidente** informou que os próprios usuários é quem devem entrar com
300 a ação coletiva e não este Conselho. Sugeriu que estes usuários fossem orientados pela Assessoria
301 Jurídica do Conselho para que eles possam entrar com a ação. **Rosane Itacaramby, Assessora**
302 **Jurídica do Conselho**, informou que está aguardando a Ouvidoria Geral encaminhar os documentos
303 para que faça o estudo e encaminhe ao MP. **Edna Marlene** disse que é necessário saber se a Ouvidoria
304 cumprirá a deliberação do Conselho ou da reunião administrativa. **Presidente** disse que em nenhum
305 momento fora dito que não era para cumprir a deliberação do Conselho. Conforme foi colocado pela
306 senhora Margarete temos que elaborar documento que juridicamente atenda as questões. Ressaltou que
307 este é o encaminhamento. Colocou em deliberação e o Pleno aprovou pelo arquivamento dos 120
308 processos protocolados na Ouvidoria. Os demais encaminhamentos deverão seguir a deliberação do
309 Pleno e as análises colocadas. Informou ao Pleno que está atendendo todas as liminares que tem amparo
310 legal. **Coordenadoria de Vigilância Epidemiológica: Apresentação, discussão e encaminhamentos**
311 **sobre a situação da dengue no estado e repasse dos recursos para os municípios** – à
312 Superintendente de Vigilância em Saúde, **Conceição Villas**, coube a responsabilidade pela



SUS

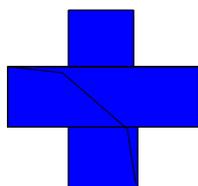
Sistema
Único
de Saúde

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

313 apresentação. Inicialmente apresentou a situação epidemiológica da dengue no Estado de Mato Grosso,
314 destacando: série histórica de 2000 a 2008 dos números de dengue notificados, cujo ano anterior houve
315 decréscimo dos casos. Em 2009 o volume de notificação é superior ao mesmo período de 2008; nas
316 primeiras semanas do ano o número de notificação é menor se comparado as primeiras semanas de
317 2008 e isto está relacionado ao início do período de chuvas; a situação levantada até 05 de maio é de
318 12.832 casos, sendo 650 graves (hemorrágicas, com complicação e síndrome do choque da dengue); os
319 maiores índices se concentram em Cuiabá e Várzea Grande e ainda em: Nova Olímpia, Barra do Bugres,
320 Nova Mutum, Nobres, Poconé, Tangara da Serra, Rosário Oeste, Cáceres, Rondonópolis, Arenópolis,
321 Nortelândia, Lucas Rio Verde, Diamantino, Paranatinga, entre outros; são 12 óbitos registrados até o dia
322 05 de maio; estão sendo investigados mais sete casos em Cuiabá, um em Rosário Oeste, Nova Mutum,
323 Tangara da Serra e Nortelândia. Especificamente Cuiabá tem registro de duzentos e quinze casos graves;
324 Várzea Grande duzentos e oitenta e seis casos graves. Cuiabá noticiou mais de quatro mil casos de
325 dengue clássica e Várzea Grande notificou oitocentos e trinta e dois. Como a notificação não é feita de
326 forma correta a Superintendência supõe que os casos sejam maiores, principalmente de dengue clássica.
327 Os casos graves são todos notificados, tendo em vista o acompanhamento. Ressaltou que comparando
328 os três últimos anos da doença este ano ela veio de forma mais agressiva com maior número de casos
329 graves e de dengue clássica. Disse que até a data de hoje são 23 óbitos. Até o mês de abril 54% dos
330 casos graves se manifestaram em adultos e 45% em menores de quinze anos. Em outubro de 2008,
331 prevendo essa situação pela análise epidemiológica do Ministério da Saúde, foi feito acréscimo do
332 incentivo financeiro, do teto financeiro de Vigilância em Saúde. Foi distribuído 1 milhão 980 mil reais/ano
333 para os 18 municípios prioritários do Estado, de forma proporcional à população. Em Cuiabá teve
334 acréscimo de 1 milhão e 51 mil reais/ano para implementação de ações de controle da dengue. Para
335 Várzea Grande acréscimo foi de 283 mil reais/ano. A SES, de acordo com deliberação dos gestores
336 regionais, ficou com 432 mil reais/ano que significam 36 mil reais/mês para que pudesse incentivar os
337 municípios que estão fazendo 'a lição de casa', sem grande índice de infestação, como forma de
338 premiação aos mesmos. Destacou as ações realizadas pela SES em 2009: publicação de boletim com
339 índice de infestação com classificação do grau de risco; reunião estratégica com o Comitê de Controle da
340 Dengue visando parceria com outras instituições; campanhas educativas; ampla divulgação na mídia;
341 distribuição de equipamento para atividade de controle vetorial; distribuição de bombas costais para os
342 municípios; fumacê e nebulização; distribuição de insumos, praguicidas para controle vetorial; parceria
343 com Unimed para envio de mensagem para os celulares de todos os médicos do Estado falando de
344 quadro clínico; ampliação de apoio financeiro para Cuiabá e Várzea Grande; ampliação da capacidade de
345 assistência aos doentes de dengue; empréstimo de dez caminhonetes para Cuiabá e Várzea Grande para
346 auxílio no trabalho de campo; apoio financeiro, através da Secretaria de Infra-Estrutura, para Várzea
347 Grande, para auxílio na limpeza urbana; intensificação das capacitações para médicos e enfermeiros;
348 disponibilização de carros e bombas para ultra e baixo volume; encaminhamento de amostra para
349 exames de isolamento viral. Ainda não tem resultado de qual sorotipo está circulando no Estado; e
350 implantação de 20 leitos hospitalares no ambulatório da PM. Concluindo assegurou que sozinho o setor
351 saúde não dará conta do controle da dengue. Dentro deste setor é importante a integração entre as três



SUS

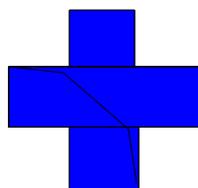
Sistema
Único
de Saúde

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

352 esferas governamentais, incluindo: a Vigilância Sanitária, Epidemiológica, Ambiental, Ontomológica,
353 educação em saúde, laboratório e participação da comunidade. De acordo com análises feitas na SES
354 junto com o Ministério, a população ainda vai passar por um período ainda pior da doença. De acordo
355 com previsão o Estado, em 2010, enfrentará epidemia ainda mais crítica. **Presidente** informou que o
356 Coordenador Nacional da Dengue esteve por quatro vezes no Estado. Ressaltou como dificuldade o
357 estabelecimento de diálogo com os prefeitos e a comunidade. **Conselheiro Carlos Eilert** disse que falta
358 política estadual de educação para transformação do agente do ensino fundamental. Lamentou que a
359 escola e o professor não estivessem sendo capacitados. Perguntou o que a Secretaria de Educação tem
360 feito neste caso. Solicitou que fosse esclarecido o que significa saldo orçamentário. Pois, de acordo com
361 números da audiência pública do TCE a atenção básica devolveu cerca de 2 milhões e 500 mil reais.
362 Como foi saldo orçamentário, o dinheiro foi devolvido para o estado, mas não chegou ao Programa de
363 Saúde da Família. Perguntou por que os Escritórios Regionais de Saúde não estão fazendo parceria com
364 os ER da Educação. Finalizando, disse que há manipulação de informação e o que foi mostrado não é o
365 quadro real da situação da dengue. Solicitou que fosse esclarecido por que a ESP não está intervindo na
366 capacitação dos profissionais de saúde. **Conselheira Clélia Brito** disse que o mosquito está na casa de
367 todos. Com relação ao fumacê ele se constitui como a última intervenção a ser feita. Registrou que no
368 bairro CPA-4 o fumacê passa, mas não tem janela ou porta aberta. Neste caso, preocupa-se com a falta
369 de eficácia e com o gasto do dinheiro nesta ação. Solicitou esclarecimento quanto às ações de
370 intersectorialidade. Disse que muitos estão injetando dinheiro 'para pagar incêndios', quando a atenção
371 básica foi deixada de lado, não teve investimento. Disse que nas ruas de Cuiabá o lixo da dengue está
372 exposto. O Estado, além de passar os recursos aos municípios tem que monitorar e controlar sua
373 aplicação. Perguntou se a SES tem feito este papel. **Conselheira Solange Fátima** com relação ao
374 isolamento a SES fez chamamento a vários órgãos do estado e empresas públicas e privadas para
375 colaborarem com a força tarefa. Disse que o Estado está fazendo a sua parte. Cuiabá tem 450
376 toneladas/dia de resíduo coletado não está cobrindo 70% do município e por isso já foi notificada pela
377 Secretaria Estadual de Meio Ambiente. Com relação aos resíduos de serviços de saúde Cuiabá está
378 coletando de 5 toneladas/dia, enquanto que na ata temos uma fala de 998 toneladas coletadas no mês de
379 outubro. Todo esse lixo acaba virando criadouro do mosquito. Vários municípios estão notificados, em
380 especial Cuiabá e Várzea Grande, e tem que apresentar a RIMA. Todos os ferros-velhos estão passando
381 pela vistoria da SEMA com relação ao licenciamento. Em função do licenciamento de estação de
382 transbordo de pneu a SEMA fez roteiro dos instrumentos legal e técnico, pensando na quebra do ciclo
383 biológico do mosquito. Afirmou que 45 dias para se coletar é muito tempo em função do ciclo biológico do
384 mosquito que está em torno de sete dias. **Conselheira Jucélia Clara** solicitou informação de quantos
385 casos estão subnotificados e qual o índice de infestação dos sete municípios que apresentam os maiores
386 casos. Anteriormente, quando o município de Juina apresentava infestação de 2-3% a gestão municipal
387 mobilizava a cidade, pois o tolerável é menos de 1%. Entretanto, em Cuiabá existem bairros cujos índices
388 de infestação chegam em 17%, situação que considera extrema. Neste caso, o comitê deveria ser
389 convocado, pois a situação envolve toda a sociedade. Com relação aos municípios prioritários cujo critério
390 foi os aglomerados urbanos; em 2002 a apresentação mostrou que o maior pico estava em Sinop e Juina,



SUS

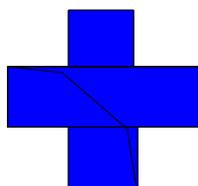
Sistema
Único
de Saúde

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

391 que independia de aglomerado urbano. Perguntou como isso foi priorizado e se este recurso está sendo
392 monitorado, visto que o município recebe, mas não investe e a consequência da dengue hoje está
393 relacionada à falta do trabalho nos anos anteriores. **Conceição Villas**, a SEDUC foi convidada para
394 participar da última reunião, mas não compareceu. Terminando este período de crise, nestes próximos
395 trinta dias, será realizada nova reunião do Comitê e a educação é a nossa prioridade zero para preparar o
396 ano seguinte. Os municípios não estão preparados, em função principalmente da mudança de gestão. Os
397 ERS têm trabalhado dentro de suas regiões e a Superintendência tem mantido contato permanente com
398 os mesmos. O ERS se constitui na linha de frente e são eles quem aciona o nível central. Os números de
399 casos graves com complicação, em torno de 90%, são notificados. Confirmou que os casos de dengue
400 clássica estão sendo subnotificados. Disse que as unidades de saúde notificam para as Secretarias
401 Municipais e estas informam no sistema para a SES. Acredita que muitos casos que procuram as UBS
402 não são notificados. Com relação ao fumacê, através de inserções na mídia e dos Agentes de Endemias
403 solicitam que portas e janelas permaneçam abertas, buscando a eficácia da ação. A prioridade do fumacê
404 é para os bairros com maior índice de infestação e de casos graves conforme levantamento. A média de
405 infestação nos bairros de Cuiabá é de 4%. Afirmou que o fumacê tem média de efetividade (eficácia)
406 entre 30-40%, se constitui apenas como mais uma alternativa; não podemos considerá-lo como solução
407 para o controle vetorial. Com relação aos recursos para os municípios, disse que estão acompanhando
408 tecnicamente. O município que deixa de fazer o trabalho é acionado através da Auditoria. **Conselheira**
409 **Leila Boabaid** disse que os ERS são a Secretaria de Estado e que eles conhecem na sua área de
410 abrangência, 'o buraco da fechadura dos municípios'. O papel dos Conselhos Municipais de Saúde é de
411 fundamental importância, pois representam a sociedade. Disse que se preocupa com o fumacê, pois sabe
412 que tecnicamente ele não vai resolver o problema. A pior análise, é que o cidadão considera o fumacê
413 como a solução do problema. Disse que o controle social e a educação em saúde são duas importantes
414 estratégias de informação. **Conselheiro Ângelo Falcão** baseado no esquema apresentado disse que
415 assistência, laboratório, Vigilância Epidemiológica e Sanitária são ações a posteriori, que não resolvem
416 nada, pois não conhece dengue sem mosquito; trabalhando com prevenção temos que juntar: Vigilância
417 Ambiental e Ontomológica, educação em saúde e participação da comunidade. Enfatizou que este é o
418 caminho; o resto é dado de fatos acontecidos. **Conselheiro Orlando Francisco** disse que os maiores
419 problemas se encontram nos municípios, tanto que o Ministério Público convocou o Secretário de Saúde
420 de Cuiabá, que não compareceu. Disse que nem é preciso propor à SEDUC colocar esta matéria na
421 proposta curricular, pois os artigos 13 e 14 da Lei de Diretrizes e Bases e os artigos da Constituição do
422 Estado e da educação estadual e municipal dão autonomia para os professores pensar o projeto
423 pedagógico. Pode-se cobrar da SEDUC o material informativo e didático. **Conselheiro Ambrósio**
424 **Moreira** insistiu que devemos trabalhar com promoção e prevenção. Entretanto, os recursos estão indo
425 para a assistência ao problema. Perguntou o que concretamente a Tripartite tem discutido como
426 estratégia para eliminar o problema trabalhando a prevenção evitando gastos com a doença e os grandes
427 repasses financeiros aos municípios. **Conselheira Marivanda Eilert** disse que a SES tem papel muito
428 importante e deveria abraçar a causa que é do planejamento dessa ação. O planejamento tem que ser
429 antecipado. Determinando aos municípios qual estratégia que ele vai utilizar dentro daquele espaço



SUS

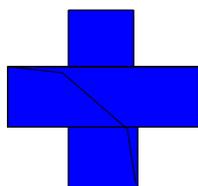
Sistema
Único
de Saúde

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

430 considerado de risco ou de atuação dentro do município. Caso contrário recurso ficará perdido, conforme
431 citado na reunião do CMS de Cuiabá onde cerca de mais de três mil tampas de caixas de água foram
432 entregues com defeito pelo Ministério da Saúde. **Conselheira Clélia Brito** solicitou esclarecimentos, pois
433 segundo ressaltou a mídia, o Estado não cedeu um Hospital, salvo engano, o São Tomé, para
434 atendimento aos pacientes com dengue. **Conceição Villas** finalizando, enfatizou que a dengue é uma
435 doença re-emergente. Temos que aprender a nos cuidar para que o mosquito não se prolifere, haja vista
436 que esta doença é fruto da ação do homem. **Presidente** informou que no último dia vinte, realizou reunião
437 com a presença de representante do Ministério da Saúde, dos municípios de Cuiabá e Várzea Grande,
438 culminado com entrevista coletiva final e que parou de ir para imprensa, pois estava começando
439 celeumas políticas. Disse que a questão do Hospital foi uma provocação política do Secretário de Saúde
440 de Cuiabá, Luiz Soares, com objetivo de fugir do foco. Informou que o estado providenciou trinta leitos no
441 ambulatório do hospital da PM. Disse que a prioridade é cuidar da população e não da questão política,
442 resumiu. **Coordenadoria de Assistência Farmacêutica: Apresentação, discussão e**
443 **encaminhamento do Relatório sobre Medicamentos - senhora Margarete**, ressaltou que a
444 apresentação terá como objetivo mostrar as mudanças que tem sido feita dentro da Assistência
445 Farmacêutica na área de Logística de Insumos. Disse que a apresentação será feita pela representante
446 da Unihealth, empresa terceirizada de logística que entrou como apoio na assistência farmacêutica. O
447 papel da Unihealth, dentro do contexto da Coordenadoria de Assistência Farmacêutica, é organização da
448 logística na área de recebimento, armazenamento, organização e distribuição. A CAF faz o estudo de
449 necessidade, de compra (o que compra e quanto compra). Quanto ao recebimento a empresa compara o
450 que está recebendo com aquilo que foi comprado via ata de registro de preços. Organiza a dispensa para
451 que os produtos saiam do almoxarifado e para isso precisa de um 'comando' da Assistência Farmacêutica
452 que vai dizer: o que vai sair, o quanto vai sair e para onde está indo. A **representante da Unihelath,**
453 **senhora Adriana**, mostrou cenário em relação à logística. Pelo processo logístico dispensam
454 medicamentos para 141 municípios, quatro Hospitais Regionais, Um Hospital Psiquiátrico, suporte de
455 dispensação de atendimento a todas as unidades de apoio de Hemocentro e MT - Laboratório. Mostrou
456 cenário que a empresa identificou na sua entrada: inexistência de previsão de entrega de produtos,
457 empenhos centralizados na gerência de suprimentos, inexistência de controle de pendências do
458 fornecedor, grande incidência de não conformidades em notas fiscais, falta de profissional técnico
459 habilitado para avaliar as condições de transporte e acondicionamento dos produtos. Quanto ao
460 armazenamento encontraram o seguinte cenário: inexistência de infra-estrutura e condições adequadas
461 de armazenagem de produtos, estocagem inadequada dos produtos desrespeitando especificação do
462 fabricante, medicamentos fora da geladeira, incidência de produtos estocados sem prévia de nota fiscal,
463 inexistência de rastreabilidade e controle de validade. Quanto ao atendimento de requisições, destacou:
464 processo era extremamente burocrático e demorado - em média, um hospital era atendido em vinte e
465 cinco dias -, falta de integração entre as unidades, falta de coordenação para liberação das requisições,
466 falta de supervisão no processo de atendimento, entre outros. Disse que as entregas eram
467 desorganizadas devido à inexistência de cronograma. Ressaltou que inexistia capacitação para as
468 equipes que resultava em baixa produtividade. Quanto à tecnologia existente na ocasião: não tinha



SUS

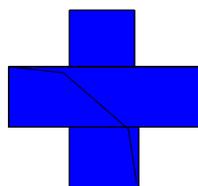
Sistema
Único
de Saúde

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

469 integração, infra-estrutura de rede de computadores muito precária e sem inteligência operacional, não
470 havia software para auxiliar na operação. Não havia ponto de controle entre empenho e fornecedor e que
471 o cadastro dos produtos estavam desatualizado. Informou que a Unihealth foi a vencedora do processo
472 licitatório e foi definido que a solução seria terceirizar, pois o quadro de recursos humanos do Estado era
473 muito precário e não tinha condição de, a curto prazo, resolver o problema. Assim, o projeto de logística
474 foi dividido em três fases. Ressaltou que a primeira fase do contrato contemplou a CAF, MT - Laboratório,
475 Hemocentro e Hospital Adauto Botelho. Após um ano de contrato (com aditivo) assumiram a GEMEX. A
476 seguir, mostrou o antes e o depois da chegada da logística. Destacou que hoje as requisições são
477 atendidas com 24 horas. Com o sistema de operacionalização, a CAF possui sistema de inteligência
478 operacional e o software aponta o produto que está vencendo primeiro e deve ser dispensado. O sistema
479 tem a capacidade de informar quantos medicamentos existem no estoque e as entradas e saídas dos
480 mesmos. Disse que tem condições de informar ao Secretário de Saúde o consumo de cada Hospital
481 Regional. Quanto aos medicamentos excepcionais conseguem ranquear quais são os itens de maior
482 demanda que auxilia no planejamento de compras. Informou que o estudo do projeto iniciou em outubro
483 de 2007 e a atividade da prestadora iniciou em 19 de janeiro de 2008. A curacidade de estoque de crédito
484 de 0,01%, ou seja, os dados fornecidos em termos de estoque são confiáveis. Informou que consegue
485 medir a inadimplência dos fornecedores e que 6,4% que a SES comprou não chegaram. Como influência
486 nas compras de 2009 destacou: redução dos níveis de estoque, otimização das áreas de armazenagem,
487 planejamento de entrega, controle de pendências e planejamento de novos registros de preços e baseado
488 nas demandas, entre outros. Finalizando, mostrou os resultados da farmácia de alto custo com destaque
489 para: atendimento, organização dos computadores, redução do tempo de espera e número de receitas
490 atendidas por mês. O número de não-atendimentos está em torno de 2%. **Presidente** destacou que o
491 trabalho iniciou nas unidades de Cuiabá e que neste ano estão implementando o trabalho nos HR com
492 sistema interligado. Disse que outros estados estão nos visitando para poderem implantar o mesmo
493 trabalho. Ressaltou que temos problemas em relação ao Sistema, mas que na área de organização e de
494 gestão houve avanços. Esclareceu que antes de terceirizar tentaram trabalhar de forma direta. Disse que
495 em um ano de trabalho os resultados são positivos, inclusive financeiros para o Sistema. Abrindo os
496 debates, **Conselheiro Carlos Eilert** disse que daqui a algum tempo também vamos terceirizar o
497 Conselho Estadual de Saúde e toda a gestão da Secretaria de Saúde. Este Conselho não aprovou a
498 contratação dessa empresa. Perguntou: desde quando a empresa atua, porque ela não pagou o ISSQN
499 de 2008 e como ela continuou prestando serviço para a SES. Disse que o choque de gestão foi
500 importante e a apresentação demonstrou que não temos servidores capacitados para fazer isso. Disse
501 que existe decisão do TCU que as contratações devem ser via concurso público. Como a empresa está
502 fazendo uso de espaço público, perguntou qual é o valor do contrato oneroso de uso. De acordo com
503 aquilo que foi apresentado a Ouvidoria Geral não pode montar nenhum processo de falta de
504 medicamento. Perguntou, por que o HR em abril ficou quinze dias sem luva cirúrgica; ele tem dinheiro e a
505 CAF está comprando. Tendo em vista os 6,4% de inadimplência, solicitou esclarecimento sobre as
506 medidas tomadas com relação às empresas inadimplentes. **Conselheiro José Carlos Bazan** solicitou
507 esclarecimentos quanto aos gráficos de medicamentos de alto custo. Perguntou se teria acesso, em



SUS

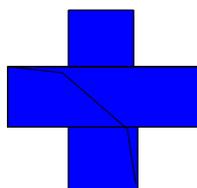
Sistema
Único
de Saúde

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

508 ordem sequencial, das vias de pedidos e de saída de medicamentos. **Conselheira Clélia Brito** disse que
509 o marketing da empresa é muito bom. Perguntou por que este investimento não foi feito para o trabalho
510 dos servidores (de carreira), tendo em vista que no quadro temos pessoas competentes para isso; a
511 senhora Adriana (que apresentou o trabalho) não é servidora da SES. Perguntou quanto custou este
512 contrato para a SES e qual seu período de vigência. Informou que o relatório da Auditoria (Geral do
513 Estado) apontou diversas irregularidades dessa empresa (Unihealth). Perguntou se as mesmas foram
514 sanadas. **Conselheira Marivanda Eilert** disse que quando escuta a palavra 'terceirizado' fica bastante
515 preocupada. Disse que daqui a pouco pode estar perdendo seu emprego. A partir do momento em que
516 terceirizou o serviço ficou maravilhoso. Refletiu se caso nossos servidores tivessem esta estrutura será
517 que não teriam condições de oferecer resultados. Perguntou se quando a empresa sair ela vai retirar
518 mobiliários, empilhadeira e outros, pois é sobre esse investimento que deseja esclarecimento. Disse que
519 a fala dos Conselheiros, às vezes incomoda, mas temos que ser incômodos, temos que falar sobre aquilo
520 que um dia vai nos incomodar também. Finalizando, insistiu que deseja que seja esclarecido se esta
521 estrutura vai ficar para a SES ou se ela vai embora com a empresa quando acabar o contrato.
522 **Conselheiro Antonio Cordeiro** perguntou como fazer para acabar com a falta de medicamento, tendo
523 em vista a nova estrutura apresentada. **Conselheiro Getúlio Gonçalves** disse que o trabalho está
524 interessante, mas deseja saber do valor dessa terceirização e os detalhes do contrato. Perguntou se a
525 privatização foi a melhor estratégia encontrada, se não havia outra. Disse que sempre se falou dos
526 problemas da CAF, mas nunca encontraram solução interna, apenas externa. Perguntou quais serão os
527 próximos serviços que terão solução externa. Por fim, disse que precisamos discutir estas questões com
528 parcimônia e espera que isso (terceirização) não seja regra. **Presidente** disse que a empresa não fez
529 propaganda e que a senhora Adriana apresentou por que tem as informações efetivas. Quanto às
530 informações estão disponíveis para os Conselheiros. Pediu que a Secretária Executiva formalizasse a
531 solicitação. Disse que nenhum servidor de carreira perdeu o emprego ou foi remanejado. O grande motivo
532 (da terceirização) foi a burocracia. Tentou implementar sistema, encaminhou equipes para São Paulo, Rio
533 de Janeiro, Paraná e Rio Grande do Sul, mas não conseguiram trazer o sistema. Disse que a CAF
534 continua sob gestão do Estado, apenas terceirizou um serviço. Assegurou que as informações, os
535 números, o contrato serão encaminhados para o Conselho. Disse que melhoramos a aquisição e
536 economizamos, por isso avalia o contrato como positivo; os investimentos serão incorporados ao
537 patrimônio e que existe um comitê gestor acompanhando o trabalho da empresa. Aquilo que o relatório da
538 Auditoria (Geral do Estado) apontou a empresa foi notificada e as correções foram feitas. Esclareceu que
539 o contrato inicial foi de seis meses, foi renovado por mais um ano, podendo ser renovado por até cinco
540 anos. **Conselheira Marivanda Eilert** solicitou informações a respeito do programa, pois quem gerencia
541 este trabalho é um software. Perguntou se o mesmo vai ficar com a SES quando a empresa sair.
542 **Presidente** disse que o sistema não, pois não compramos o mesmo. Mas, caso haja rescisão do contrato
543 todas as informações tem que ser disponibilizadas para a SES compilar num outro sistema. **Conselheiro**
544 **Jose Carlos Bazan** perguntou se a tecnologia, no final do contrato, será 100% absorvida pela SES para
545 ser executada por servidores públicos. **Presidente** respondeu que vai encaminhar ao CES cópia do
546 contrato com todas as cláusulas para ser analisada. **Comissão de Planejamento e Orçamento:**



SUS

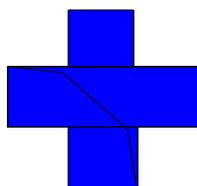
Sistema
Único
de Saúde

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

547 **Apresentação, discussão e votação do Balanço Geral do Orçamento 2008 - Conselheiro Ambrosio**
548 **Moreira** disse que o relatório contém 17 páginas, mas a Comissão de Planejamento solicitou avaliação do
549 balanço 2008. Conforme previsto em lei, é uma função do Conselho avaliar o balanço, mas lamentou que
550 esteja fazendo pouco tardio. Para o próximo balanço, esta Comissão manterá estreitamento com a área
551 do planejamento e orçamento da SES para que o Conselho avalie em tempo hábil para depois ser
552 encaminhado ao TCE. Disse que a Comissão de Planejamento apresentará o Parecer n.º01/09. A
553 Comissão trouxe parecer técnico relativo ao orçamento e as observações feitas pela Auditoria Geral do
554 Estado que também trouxeram para conhecimento. Disse que a mesma (AGE) trabalhou em todos os
555 setores da Secretaria e apontou as desconformidades e improbidades cometidas pela SES. Reiterou que
556 as desconformidades estão em todos os setores. A seguir, destacou alguns pontos do parecer n.º01/09
557 da Comissão de Planejamento. De acordo com o parecer a mesma opinou pela aprovação do balanço
558 geral do orçamento 2008, com ressalvas: do balanço financeiro e patrimonial e demonstração das
559 variações patrimoniais e demais demonstrativos e anexos que integra a prestação de contas das
560 unidades orçamentárias 21101 e 21601, relativas ao exercício 2008. As peças do balanço 2008
561 aportaram neste Conselho em 18 de março de 2009, cinco dias após publicação em Diário Oficial do
562 Estado de Mato Grosso. O balanço consolidado e as retificações dos relatórios orçamentários e contábeis
563 foram protocolados no Conselho em 27 de março de 2009, próximo do vencimento do prazo para entrega
564 ao TCE, em 30 de março de 2009. O pronunciamento da Auditoria Geral do Estado, através do parecer
565 de Auditoria n.º41/09, do Fundo Estadual de Saúde, apontou as fragilidades do controle interno quanto:
566 ausência de realização de processo licitatório incidindo em desrespeito ao processo regular de despesa
567 (pagamento por indenização); deficiência no acompanhamento e fiscalização dos contratos
568 administrativos; deficiência nos controles de patrimônio e almoxarifado com ausência de registro de bens.
569 Sobre o anexo do balanço 2008 e demais demonstrativos, e no mesmo parecer constam as seguintes
570 inconsistências: o balanço orçamentário apresenta déficit de execução de 6 milhões 205 mil 663 reais e
571 27 centavos; o balanço financeiro apresenta divergências nos saldos das seguintes contas contábeis:
572 receita extra-orçamentária de depósito de diversas origens; despesa extra-orçamentária de depósito de
573 diversas origens; inventário físico-financeiro apresenta divergências entre os valores registrados na
574 contabilidade. **Presidente** solicitou que o Conselheiro fosse direto ao parecer final, uma vez que todos os
575 Conselheiros já tinham lido este relatório. **Conselheiro Carlos Eilert** encaminhou que esta matéria fosse
576 discutida na reunião extraordinária para tratarmos com mais sobriedade, pois tem vários questionamentos
577 a fazer. **Conselheiro Ambrosio Moreira** solicitou que tudo que foi lido constasse em ata, bem como a
578 conclusão: emitir parecer favorável, porém com as ressalvas constantes no parecer, relatório da AGE,
579 assim como as específicas desta Comissão de Planejamento: recomenda-se que para o exercício de
580 2009 a SUPOF disponibilize os balanços e demonstrativos para melhor avaliação e deliberação através
581 de parecer. No tocante as atribuições desta Comissão chamam a atenção para necessidade de maior
582 observância do parecer, relatório emanado da AGE, em consequência é necessário que as Comissões
583 deste Conselho fiscalize, acompanhe e emita parecer a este Pleno sobre as soluções por parte da SES
584 observando se foram abertos os processos administrativos disciplinares em 2009. A AGE enviará os
585 relatórios parciais para que o Conselho possa acompanhar com rigor e de forma incontinentes as



SUS

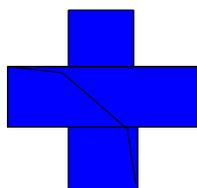
Sistema
Único
de Saúde

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

586 providências. Assinam os membros da Comissão de Planejamento e Orçamento. **Conselheiro Carlos**
587 **Eilert** disse que os servidores da Saúde estão sendo lesados. Os funcionários da FUSMAT tinham seus
588 Fundos de Garantias, mas por um Termo de Ajuste de Conduta o Estado passou a pagar a partir de 1995
589 os valores relativos de 1981 a 1984 e não foi feita correção necessária nos mesmos. Solicitou que o
590 Conselho deliberasse pela correção, através de resolução. **Conselheira Jucélia Clara** com relação ao
591 FGTS já tem recomendação da Comissão de Recursos Humanos. O encaminhamento do Conselheiro
592 Carlos Eilert pode ser revisto na reunião da Comissão que já tinha solicitado que o Secretário e o
593 Governador do Estado fizessem gestão junto à Caixa Econômica para regularizar esta situação.
594 **Conselheiro Getúlio Gonçalves** disse que seria interessante reunião extraordinária para a discussão de
595 todas estas questões. Disse que a Comissão de Planejamento tem procurado acompanhar todo o
596 processo com todos os mecanismos disponíveis de controle social, totalizando doze. O parecer traz
597 diversas irregularidades do processo. A SES tem que tomar diversas providências no sentido de
598 resolução das pendências. O grande desafio do Conselho e das Comissões é o acompanhamento do
599 orçamento. **Conselheiro Jose Carlos Bazan** os relatórios de gastos da SES e do FES não estão
600 compatíveis com o Plano de Trabalho Anual. Enfatizou sua fala na ata da reunião do mês de março
601 quanto ao pagamento das diárias, que está impossível identificarem por qual programa, medida ou ação
602 elas estão sendo feitas. Disse que a Secretaria de Saúde mudou a forma de apresentar os gastos para o
603 Conselho. Reiterou que é possível saber as viagens que estão sendo feitas, mas impossível saber quem
604 as está pagando. A SES, no mês de janeiro, empenhou quase um milhão de reais, mas a Comissão não
605 sabe em qual programa foi empenhado este recurso. Disse que nos programas existem viagens aéreas e
606 terrestres, mas já foram empenhados 90% dos gastos com passagens, sem que seja possível saber em
607 qual programa, medida ou tarefa. Ressaltou que quando forem analisar os gastos com convênios,
608 contratos o Conselho e a Comissão de Planejamento terão dificuldades para identificar. Enfatizou que a
609 SES está pagando 70 mil reais para frentista, mas não se sabe por qual programa, projeto, medida. Disse
610 que a transparência é entre aspas, pois não conseguimos identificar o programa, projeto, medida, ação
611 que está sendo feito este gasto. Precisamos parar isso, a Comissão de Planejamento precisa tomar
612 atitude radical a respeito disso, colocando os gastos de acordo com o PTA para que a sociedade civil
613 consiga enxergar todos os gastos que estão sendo feitos em 2009, caso contrário no final do ano vamos
614 nos deparar com os mesmos problemas. Caso o problema persista disse que vai defender a tese de não
615 aprovação do Relatório Anual de Gestão – RAG 2009. **Presidente** informou que todas as deficiências
616 foram apontadas no RAG e que realizou reunião com a equipe técnica da SES e encaminhou (as
617 deficiências do RAG) para que cada área faça as correções. Quanto às diárias disse que precisa checar,
618 pois assina relatórios que contém dotação, programa. **Conselheiro Ambrosio Moreira** que o relatório
619 deve constar de forma integral. Disse que as responsabilizações são inúmeras e que estava preocupado,
620 pois não tem dedicação exclusiva para este trabalho, não recebe para isso e não tem como deixar suas
621 atividades em função do Conselho Estadual de Saúde. Disse que a Comissão trabalha muito na
622 observância da lei e ainda se depara com contrato (Unihealth) que não foi apresentado, discutido e
623 votado neste Conselho. Reiterou que as demais Comissões devem acompanhar efetivamente os
624 programas de suas áreas de competência. Reiterou que o parecer da Comissão é de aprovação do



SUS

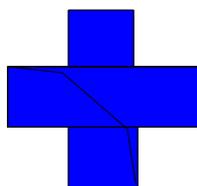
Sistema
Único
de Saúde

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

625 balanço. **Presidente** parabenizou a Comissão de Planejamento pelo parecer, pois isto ajuda a gestão. O
626 parecer vai ser encaminhado para todas as áreas para as correções. **Conselheira Jucélia Clara** disse
627 que a Comissão de Planejamento não colocou prazo para solução dos problemas pela gestão e áreas
628 técnicas. Encaminhou pela aprovação de prazo para as respostas pelas áreas. **Presidente** disse que a
629 recomendação da Comissão de Planejamento é para que no exercício 2009 não ocorra estes problemas
630 de 2008. **Conselheira Clélia Brito** disse que o prazo sugerido é para resposta neste parecer (exercício
631 2008) da Comissão de Planejamento. **Conselheiro Ambrosio Moreira** disse que a Comissão de
632 Planejamento sugeriu que as demais Comissões tragam a lúmen os problemas identificados em seus
633 programas. Concordou com o encaminhamento de estabelecer prazo para resposta dos problemas. Disse
634 que para cada improbidade tem que abrir ato administrativo, por isso pediu informações ao setor
635 responsável para saber se foi aberto. Caso não tenha sido aberto ato administrativo fica caracterizado ato
636 de negligência. **Conselheiro Jose Carlos Bazan** encaminhou que na próxima reunião extraordinária o
637 Presidente do Conselho designe um técnico para que a Comissão apresente todos os processos
638 administrativos de 2008 e 2009, abertos e fechados. **Presidente** disse que um técnico na reunião
639 extraordinária não seria produtivo. Encaminhou pela aprovação de prazo para que pudesse apresentar
640 (as respostas) e o Conselho analisar. Informou que o prazo pode ser de trinta a sessenta dias.
641 **Conselheira Clélia Brito** disse que a Comissão de Planejamento deve pedir que respondam as
642 deficiências apontadas no parecer, na próxima reunião, pois tem questões gravíssimas de valores
643 recebidos por uma empresa de produtos médicos hospitalares (página 15). A mesma recebeu
644 antecipadamente a nota fiscal e até hoje não devolveu o recurso nem entregou o produto para a SES.
645 **Presidente** solicitou que o Pleno aprovasse prazo para que pudesse apresentar no Conselho todos os
646 pontos e as providências que foram tomadas. **Clélia Brito** observou que a Comissão de Planejamento
647 citou no parecer dois nomes de profissionais e não outros nomes. Disse que precisamos ter o cuidado em
648 citar nomes. **Conselheiro Ambrósio Moreira** disse que a AGE tem a competência para citar nomes. Os
649 nomes estão no relatório em função de ter sido aberto processo disciplinar, mas concordou pela retirada
650 dos nomes. **Conselheiro Carlos Eilert** disse que o nome não precisaria ser citado, apenas a matrícula e
651 o número do processo. Aprovado. O Pleno deliberou pela aprovação, com uma abstenção, o parecer da
652 Comissão de Planejamento e Orçamento e estabeleceu prazo de sessenta dias para que a gestão
653 apresente no Pleno as providências que foram tomadas com relação às questões das irregularidades
654 apontadas. **Coordenadoria de Planejamento e Orçamento: Revisão do Plano Plurianual 2008-2011 -**
655 **Lucinéia Soares** informou que a SES iniciou este processo e a Coordenadoria de Planejamento realizou
656 o estudo. A revisão do PPA ocorre da seguinte forma: a área analisa seu PPA (programa, projeto, metas)
657 e observa seu subsídio (VI Conferência, Pacto pela Saúde, PES e Relatório de Gestão 2008). A análise é
658 para constatar se aquilo que está no seu PPA atende ou não o seu subsídio, ou se precisa de nova
659 revisão com novo programa, projeto, medida, tarefa. Pela análise da Coordenadoria de Planejamento
660 perceberam que não haveria necessidade de grandes alterações, conforme já apresentado para a
661 Comissão de Planejamento. No material que foi entregue aos Conselheiros colocou instruções para
662 leitura, esclarecendo o que é este momento da revisão. Esclareceu que valores e ação não serão
663 trabalhados neste momento. Disse que a principal justificativa para revisão se prendeu no Pacto pela



SUS

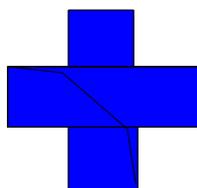
Sistema
Único
de Saúde

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

664 Saúde. Mostrou o PPA atual e o PPA revisado. Exemplificou que o programa 273 não necessitou que
665 revisão; o 2963 – Gestão da Assistência Farmacêutica houve alteração no objetivo, por que a parte de
666 assessoramento aos municípios foi para o 2964. Reiterou que os motivos da revisão do PPA são
667 melhorias nos objetivos e na descrição de projetos. Informou que o programa 274 – Efetivação da
668 Atenção Básica a partir da Estratégia da Saúde da Família, não sofreu alteração, pois o programa atende
669 a necessidade do estado. No programa 275 houve duas alterações: objetivos específicos e meta física do
670 MT - Laboratório. Os demais projetos não sofreram alterações. No Programa 276 houve exclusão de um
671 indicador (no número absoluto de encaminhamentos para Cuiabá). Em compensação, incluído mais dois:
672 coeficientes de leitos SUS e número de consultas especializadas por habitantes. Foram criados mais um
673 projeto para o CEOPE, Adauto e CERMAC. O SAMU foi incluído neste programa (276). O Programa 278
674 sofreu alteração no objetivo, inclusão de um novo indicador – cumprimento da Emenda Constitucional
675 n.º29, Efetivação dos Transplantes foi remanejada para o Programa 276, Humanização foi incorporada na
676 Promoção da Saúde - Fortalecimento da Humanização e Promoção da Saúde no SUS. Pontuou que,
677 basicamente, melhorias foram introduzidas, alteradas no PPA com mudança descrição dos projetos.
678 **Conselheiro Carlos Eilert** disse que estava faltando o cálculo de leitos de UTI que deve ser proporcional
679 a população. **Lucinéia Soares** disse que isto ficará demonstrado no Plano de Trabalho Anual.
680 **Conselheiro Carlos Eilert** insistiu que no PPA também deveria ter a clareza dos leitos. Chamou a
681 atenção da Coordenadora de Planejamento pelo fato de ter solicitado que os Conselheiros lessem as
682 instruções do documento (PPA) de forma tachada, em tamanho 32, haja vista que todos são esclarecidos.
683 **Conselheiro Ambrosio Moreira** pediu desculpas pelo encaminhamento tardio, pois deveriam ter
684 solicitado pauta para a Mesa Diretora. Disse que a proposta não traz mudança financeira e que o prazo
685 para encaminhamento para a Assembléia se esgota no próximo dia trinta. Revelou que este relatório
686 (PPA) se encontra, porém, aguardando autorização do Conselho. **Conselheiro Carlos Eilert** neste caso,
687 vão ter que aprová-lo em função do exíguo prazo e confiar no que está escrito, acreditando na análise da
688 Comissão de Planejamento e Orçamento. **Conselheira Jucélia Clara** recomendou que a referida
689 Comissão formalizasse na peça o seu parecer. **Conselheiro Ambrosio Moreira** reiterou que a peça foi
690 apresentada na reunião da Comissão de Planejamento que naquele momento fez algumas observações e
691 que no PPA estão contempladas algumas demanda da Conferência. **Conselheiro Getúlio Gonçalves**
692 disse que as mudanças se prenderam as diretrizes e objetivos. Solicitou que as comissões ficassem
693 atentas, pois outras alterações podem ser feitas no Plano de Trabalho Anual. **Presidente** encaminhou e o
694 Pleno deliberou pela aprovação da proposta de revisão do Plano Plurianual 2008-2011. **Lucinéia Soares**
695 pediu desculpas para o Conselheiro Carlos Eilert, pois quando colocou a expressão (atenção leiam) em
696 tamanho 32 não teve intenção de ofender. Nada mais havendo a ser discutido e deliberado pelo Pleno, a
697 reunião fora encerrada às 18 horas e 10 minutos, e a ata após lida e achada conforme, fora aprovada, e
698 segue assinada pela **Secretária Executiva, Magaly de Souza**, pelo **Presidente do Conselho Estadual**
699 **de Saúde, Augustinho Moro**, e pelos demais **Conselheiros presentes: Presidente do Conselho**
700 **Estadual de Saúde, Augustinho Moro**, pela Secretária Executiva, **Magaly de Souza** e pelos demais
701 Conselheiros presentes: **Ana Carolina Vicente, Leila Maria Boabaid Levi, Ingrid Botelho Saldanha**
702 **Handell, Solange Fátima Cruz, Lanameire Figueiredo Barros, Ângelo Falcão de Figueiredo, Marcey**



SUS

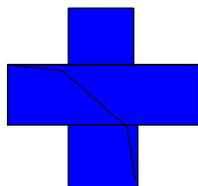
Sistema
Único
de Saúde

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

703 Regina Santos Torres, Mázena Salah El-Din Farah, Leandro Jubileu Zitelli, Alzita Leão Ormond de
704 Oliveira, Maria Aparecida de Amorim Fernandes, Jucélia Clara Nunes de Souza, Márcia Fátima
705 Folador, Carlos Alberto Eilert, Marivanda Inês Pereira Eilert, José Carlos Bazan, Joacy Leopoldino
706 da Fonseca, Orlando Francisco, João Luiz Dourado, Jean Carlos Gomes de Souza, Lilia Suely
707 Alves dos Santos, Lilia Alves Ferreira, Antonio Cordeiro Sobral, Clelia Araujo de Brito, Antonia
708 Lúcia Ribeiro, Naildo dos Santos e Ambrósio Moreira.



SUS

Sistema
Único
de Saúde

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