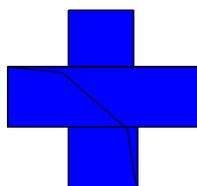




GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
ATA DA DUCENTÉSIMA DECIMA CES-MT

1 **Ao quinto dia do mês de novembro de 2008**, às quatorze horas e trinta minutos, deu início à **ducentésima**
2 **décima** reunião do Conselho Estadual de Saúde de Mato Grosso, sendo esta a **centésima sextagésima**
3 **segunda reunião ordinária**. Conferido o quorum, com aprovação, iniciamos a reunião. A Sessão foi
4 presidida pelo **Presidente do Conselho Estadual de Saúde, Augustinho Moro**, que inicialmente concedeu
5 a palavra para o **Doutor Ângelo de Figueiredo**, que estava representando o Diretor da Faculdade de
6 Ciências Médicas, Professor Doutor Domingos Tabajara. Falou da satisfação em estar presente na reunião do
7 Conselho, como ex-Conselheiro, foi um dos precursores do CES-MT e na época participou das discussões da
8 elaboração do Regimento Interno do Conselho e do Código Estadual de Saúde. Disse que estava satisfeito
9 em comprovar que o Conselho está funcionando de forma dinâmica. Informou que a Faculdade de Ciências
10 Médicas recebeu o primeiro lugar na avaliação do ENAD 2008. Disse que ela chegou num ponto que tem que
11 se expandir no sentido físico, de número de vagas. Aproveitando o Projeto do REUNE - do Governo Federal,
12 Ministério da Educação em conjunto com o Ministério da Saúde -, e o empenho do Diretor da Faculdade foi
13 criado o projeto de criação e implantação de uma nova Faculdade de Ciências Médicas e um novo Hospital
14 das Clínicas para atividade de nível terciário e quem sabe quaternário. Disse que este é o ápice que Mato
15 Grosso estava precisando. Além disso, enfatizou que aproveitando o projeto de dobrar o número de vagas e
16 passar o curso para semestral, entraram três novos cursos: Terapia Ocupacional, Farmacologia e
17 Odontologia. Por fim, agradeceu ao Presidente do Conselho ter proporcionado oportunidade no Pleno para a
18 Faculdade de Ciências Médicas da UFMT. Disse da grata satisfação de ter sido um dos primeiros membros
19 deste Conselho e que agora está Coordenando o Departamento de Atenção Primária à Saúde e Coordenando
20 a Residência Médica do Programa de Saúde da Família, com envolvimento dos Ministérios da Educação e da
21 Saúde. Disse que esta residência tem grande importância para o estado porque pela primeira vez temos um
22 governo que colocou a população como prioridade. Agradeceu o convite feito pelo Professor da Faculdade de
23 Educação Física, Conselheiro Carlos Eilert, para estar presente nesta sessão, expressando o pensamento do
24 Professor Domingos Tabajara. **Conselheiro Carlos Eilert** encaminhou que o Pleno deliberasse por uma
25 moção de aplauso para o Diretor da Faculdade de Ciências Médicas, Domingos Tabajara. Justificou que
26 consiste numa luta de oito anos a colocação destes três novos cursos públicos, abrindo no mínimo cerca de
27 duzentas vagas na área da saúde no estado. **Presidente** agradeceu e parabenizou a Faculdade pela
28 conquista e como consequência disto o Ministério da Educação e da Saúde assumam compromissos maiores
29 com a construção do novo hospital. Na sequência o **Presidente** empossou novos membros representantes:
30 do SINDESSMAT **Vânia Magalhães Almeida** em substituição ao Conselheiro suplente Jose Ricardo de Melo;
31 da Federação das Misericórdias/HGU **Zoraida Hanna Madi** em substituição ao Conselheiro suplente Vander
32 Fernandes; do CONDISI **Cecílio Pororeo Aijako** em substituição ao Conselheiro titular Genilson André
33 Kezomae, eleito Vereador por Tangará da Serra; do CREFITO **Ingrid Farina da Silva** em substituição a
34 Conselheira Ilza Maria Trabachin de Almeida Ferraz. A seguir, colocou em regime de votação a ata da reunião
35 ordinária do mês de agosto, que foi aprovada por unanimidade com as alterações ortográficas feitas pela
36 **Conselheira Maria Luiza Ortiz**, linha 293, e pela **Conselheira Clélia Brito**, linha 351; colocou em regime de
37 votação a ata da reunião ordinária do mês de setembro, que foi aprovada por unanimidade com as alterações
38 ortográficas feita pela **Conselheira Maria Luiza Ortiz**, linhas 415, 687 e 823 e pela **Conselheira Clélia Brito**
39 linha 567 e 643. **EXPEDIENTE RELEVANTE:** a Secretária Executiva, **Magaly de Souza**, apresentou as
40 demandas conforme estão relacionadas a seguir: **1) E-mail do ERS-Sinop** – destaca a intermediação do ERS
41 com os municípios que integram a CIB Regional para a aquisição até dezembro de Microscópio para retomar



SUS

Sistema
Único
de Saúde

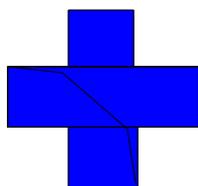
Centro Político Administrativo - Fones: 613.5341/613.5342
CEP 78070-970 - Cuiabá - MT - Fax: (065) 613.5342



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

42 as cirurgias oftalmológicas. As cirurgias serão realizadas pelo SUS através do Hospital Santo Antonio. O
43 pagamento do equipamento será dividido entre os 14 municípios da regional. Serão beneficiados mais de 130
44 mil pessoas; Hospital Santo Antonio deverá ser habilitado para o atendimento de alta complexidade, inclusive
45 oncológicos, cuja demanda são 850 novos casos por ano. Mesmo com o encaminhamento pelo SUS para
46 Sinop, desde 2004 é mantida no hospital ala especial(para mama, estomago, intestino, pele, cérebro e
47 pescoço), mas determinados atendimentos ainda não são feitos. O hospital deve se adequar as exigências do
48 MS e SES e não há prazo estimado para que o procedimento possa ser concluído; **2)Ofício**
49 **n.º1352/2008/ERSBC/SES/MT, de 15 de Outubro de 2008 – da Gerência de Atenção à Saúde do ERSBC**
50 para o Diretor de Regulação da SMS de Cuiabá – informando sobre realização de reunião extraordinária da
51 Baixada para discussão e encaminhamentos da demanda reprimida dos procedimentos ambulatoriais e
52 hospitalares. Para subsidiar a reunião a gerência de atenção básica do ERS estava aquele Diretor os
53 relatórios dos exames e consultas que foram solicitados, autorizados e os realizados no período de janeiro a
54 outubro, dos municípios que compõem a baixada; **3)Ofício n.º814/08GDALC – de 29 de setembro de 2008 –**
55 **do Deputado Alexandre Cesar** - noticiando que está em tramitação na AL o Projeto de Lei n.º460/08 que
56 dispõe sobre a concessão de diárias aos membros dos Conselhos do Poder Executivo. Solicita deste
57 Conselho parecer quanto ao mérito para auxiliar na gestão junto ao executivo visando a sanção. Disse que o
58 projeto já foi aprovado em primeira instância. As manifestações deve ser encaminhadas ao Deputado;
59 **4)Memorando n.º182/2008/GECONT/COCAAS/SES/SES-MT – convidando o CES para participar da oficina**
60 do processo de contratualização no estado, nos dias 17 a 19 de novembro, no hotel fazenda; **5)Memorando**
61 **Circ. N.º045/2008/COEPE/ESP/MT – de 10 de outubro – encaminhando a proposta do Curso Nacional**
62 **de Qualificação dos Gestores do SUS.** O curso é uma estratégia viabilizada pelo MS, CONASS e
63 CONASEMS. O curso vai ser realizado à distancia com apenas um momento presencial; **6)Memorando**
64 **n.º327/COCAAS/SES/MT/2008 – de 22 de outubro – solicitando a indicação de dois técnicos que irão**
65 compor a equipe fixa de trabalho de desenvolvimento do processo de PPI. O Pleno deliberou pela
66 participação dos Conselheiros Jose Carlos Bazan e Edvande França; **7)Ofício**
67 **Circ.n.º050/PNTC/CGDENDEVEP/SUS/MS – de 09 de setembro – do Senhor Draurio Barreira,**
68 Coordenador do Programa Nacional de Controle da Tuberculose, convidando dois conselheiros para
69 Seminário da Região Centro Oeste, em Campo Grande, de 24 e 25 de novembro. Despesas pagas pelo MS.
70 O Pleno deliberou que participação do Conselheiro Jocy Leopoldino e da Conselheira Maria Luiza Ortiz;
71 **8)Memorando n.º01365/COVSAN/SUVSA/SES/MT – 24 de outubro de 2008 – do Coordenador de VISA,**
72 Fabio Jose, solicitando a indicação de um conselheiro para participar do IV SIMBRAVISA, em 23 a 26 de
73 novembro. Em Fortaleza. A Coordenadoria de VISA quem vai custear as passagens e diárias. O Pleno
74 deliberou pela participação do Conselheiro Carlos Eilert; **9) Oficina de Atenção Básica,** a ser realizado na
75 FIEMTEC, o Pleno deliberou pela participação das Conselheiras Leila Boabaid e Clélia Brito. **Conselheira**
76 **Maria Luiza Ortiz** disse que a Comissão de Monitoramento tem se reunido para discutir a ação que tem sido
77 realizada nos Hospitais Regionais. Alguns hospitais foram visitados, o relatório está sendo finalizado e o
78 assunto vai ser discutido na pauta da reunião ordinária do mês de dezembro. Informou que a situação no HR
79 de Cáceres é muito preocupante e que estiveram reunidos com o Secretário de Saúde, Augustinho Moro, e
80 deixaram Memorando n.º329/08, sobre a questão dos óbitos dentro da UTI. Disse que a variação da taxa de
81 óbitos, é de 23% a 46% neste ano de 2008. Solicitaram ao Secretário que fosse feita diligência no hospital
82 para saber efetivamente quais são as causas destes óbitos, se quando chegam no Hospital ou na porta de

2



SUS

Sistema
Único
de Saúde

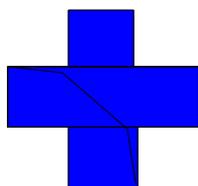
Centro Político Administrativo - Fones: 613.5341/613.5342
CEP 78070-970 - Cuiabá - MT - Fax: (065) 613.5342



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

83 emergência da UTI ou dentro da UTI. Disse que ainda estão no aguardo dessa resposta. **Conselheiro**
84 **Edvande França** informou que recebeu convite da FETAGRI para proferir palestra no Projeto Saúde e
85 Gênero no Campo, no próximo dia 15 de outubro. Solicitou apoio em relação a liberação de veículo da SES
86 para o seu deslocamento. Registrou a sua satisfação e a de todos pela vitória do novo Presidente dos
87 Estados Unidos, Barack Obama. Disse que em 05 de novembro iniciamos as comemorações a Semana
88 Nacional da Consciência Negra e o dia 20 de novembro é dedicado a Zumbi dos Palmares. Disse que a vitória
89 de Barack Obama se constitui na quebra de uma era e da tese de Adam Smith, sobre a superioridade de uma
90 raça. Disse que com oportunidade e educação é possível chegar em qualquer lugar do mundo. **Conselheira**
91 **Clélia Brito** informou que a Comissão de Educação Permanente esteve reunida em 03 de novembro para as
92 definições sobre o Seminário, referente à portaria 3060. O seminário será realizado em 30 de novembro, logo
93 após o encerramento da V Plenária. Disse que a Comissão indicou o seu nome para que fizesse parte da
94 mesa de abertura e solicitou que esta indicação fosse encaminhada para o Pleno deliberar. Aprovada a
95 indicação. **Conselheiro Joacy Leopoldino** ressaltou a satisfação do Conselheiro Edvande Pinto. Disse que
96 tudo é uma questão de oportunidade e espera que o novo Presidente dos EUA faça bom governo. Registrou
97 insatisfação quanto ao fluxo das resoluções da CIB. Disse que está incomodado como elas estão sendo
98 discutidas. **Conselheiro Carlos Eilert** disse que esteve presente na IV Mostra de Promoção à Saúde, além
99 da presença de alguns Conselheiros. Disse que se o cerimonial do evento foi contratado não deverá ser pago,
100 pois ele não sabia quem eram as autoridades presentes. Disse que ele e um funcionário da ESP ficaram
101 auxiliando no chamamento das autoridades. Informou que a presença do Conselho Estadual de Saúde foi
102 registrada pelo Secretário de Saúde, que valoriza este Colegiado. **Presidente** informou sobre a indicação de
103 Moção de Aplauso em nome do Professor Domingos Tabajara. Aprovada por unanimidade. Colocou em
104 deliberação a solicitação da Conselheira Maria Cândida de inversão de pauta, que a V Plenária seja discutida
105 como primeiro assunto. Aprovado. A seguir iniciamos nosso primeiro ponto de **PAUTA: V Plenária Estadual**
106 **de Conselhos de Saúde: Eleição dos Quatro Delegados para a Etapa Nacional - Conselheira Maria**
107 **Cândida** disse que é membro da Coordenação Nacional de Plenárias e que ficou impossibilitada de participar
108 de duas reuniões anteriores, por isso ficamos alheios a algumas deliberações nacionais. Disse que ontem
109 participou de reunião em Brasília, para fecharem os últimos pontos da Plenária Nacional. Falou do
110 recebimento do ofício que falava que cada município deveria encaminhar seus delegados. Mas, ele não foi
111 bem compreendido pela Coordenação Estadual, que avaliou que os delegados para a etapa nacional
112 deveriam ser eleitos na V Plenária. Disse que na reunião de ontem tentou prorrogar o prazo de
113 encaminhamento de inscrição dos delegados (para a nacional), mas não conseguiu. As inscrições encerram-
114 se hoje, cinco de novembro de 2008. Encaminhou que hoje precisamos eleger os quatro delegados que o
115 CES tem direito de encaminhar. Disse que a V Plenária até esta data tem 276 conselheiros inscritos. Como o
116 estado não inscreveu os delegados dos municípios, propôs que estas inscrições sejam encaminhadas ainda
117 hoje para o Conselho Nacional de Saúde. Aprovado. Informou que a Plenária Final será dedicada à eleição do
118 novo Coordenador Estadual de Plenárias, que representará o estado. **Conselheira Maria Luiza Ortiz** solicitou
119 que a eleição seja por segmento. **Conselheira Maria Cândida** disse que a indicação dos delegados deverá
120 respeitar a paridade e que a Plenária Nacional será realizada no período de 26 a 28 de novembro, em
121 Brasília. **Presidente** colocou em deliberação e foram eleitos os seguintes representantes: Conselheira Maria
122 Luiza Ortiz (governo), Conselheira Maria Aparecida (trabalhadores). Após as justificativas de cada um dos
123 quatro candidatos usuários, foram eleitos o Conselheiro Edvande França e Conselheira Clélia Brito. O

3



SUS

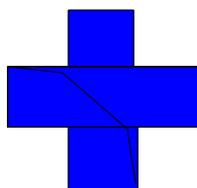
Sistema
Único
de Saúde

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



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

124 Conselheiro Joacy Leopoldino e a Conselheira Lilia Suely ficaram como suplentes na votação. **Conselheira**
125 **Maria Cândida** apresentou a programação com data e horários das mesas, os nomes dos palestrantes,
126 debatedores e coordenadores de mesa. **Presidente** solicitou que as sugestões para o Regimento Interno
127 sejam feitas diretamente para a Comissão Organizadora. **Conselheira Maria Aparecida** informou que na
128 proposta de regimento vai ser suprimida a eleição dos delegados para a etapa nacional, que foi superada.
129 **Conselheiro Carlos Eilert** sugeriu que as propostas ao regimento devem ser encaminhadas até a próxima
130 sexta-feira para que a comissão possa fazer os ajustes. **Relatório de Gestão do Terceiro Trimestre:**
131 **Apresentação, discussão e encaminhamentos - Lucinéia Soares**, Coordenadora de Planejamento, disse
132 que este relatório continua com a mesma metodologia dos anteriores. O que difere do 2º trimestre é a
133 produção de oferta de serviço, conforme pactuação entre a Comissão de Planejamento e a Coordenadoria de
134 Controle e Avaliação, com relação aos recursos da produção ambulatorial e hospitalar, por problemas de
135 análise dos dados em decorrência da mudança de sistema de valores, a Comissão entrou em consenso e
136 decidiu que deve descobrir qual a finalidade da análise desses números para poder construir informação mais
137 útil. Disse que o controle e avaliação fez análise sobre o cumprimento da PPI por região. Mesmo assim a
138 opinião dessa Coordenadoria de Planejamento é que precisamos aprimorar a discussão com a Comissão
139 Ambulatorial e Hospital. Abriu o primeiro slide com as Auditorias realizadas. Após, o demonstrativo da
140 produção ambulatorial e hospitalar. Disse que tentou melhorar a informação colocando em gráficos sobre o
141 que foi pactuado na PPI por região e o que foi alcançado. Como havia dito, são muitos números que ainda
142 precisam criar o consenso sobre eles. Mostrou gráfico com a média de produção ambulatorial e hospitalar,
143 execução ambulatorial. A área técnica introduziu análise para facilitar o entendimento. Iniciou a apresentação
144 da parte orçamentária com a aplicação dos recursos financeiros. Divididos por Unidade Orçamentária: SES
145 despesas com folha de pagamento totalizando 199 milhões empenhados, 172 milhões pagos, totalizando 74%
146 de execução. No Fundo Estadual de Saúde financiado pelas quatro fontes, com valor de 577 milhões
147 empenhados, 455 milhões pagos, 81% de execução. Mostrou a execução em gráfico, por programa. Disse
148 que estão com percentual de execução equivalente ao terceiro trimestre que praticamente é o encerramento
149 do exercício já que a maioria das ações será até o mês de novembro. Informou que o primeiro **Programa** da
150 SES é a **folha de pagamento**, abrindo dois projetos: remuneração de pessoal ativo e do núcleo sistêmico.
151 **Programa Operações Especiais:** com recolhimento do PIS e encargos sociais com 78% de execução e
152 previdência dos inativos com 87% de execução. Iniciando os Programas do FES, temos: **Programa Apoio**
153 **Administrativo:** 45 milhões empenhados, 35 milhões pagos com execução de 79%. Neste programa está
154 inserida a manutenção da SES, destacando a manutenção de serviços de transporte com 90% de execução,
155 manutenção dos serviços de informática com 35% de execução, publicidade com 98% de execução e
156 manutenção do núcleo sistêmico com 24% de execução. **Programa Operações Especiais:** recolhimento do
157 PIS/PASEP fonte 240 recolhimento da vigilância com 0% execução, pois ela se realiza no final do ano.
158 **Programa Gestão da Tecnologia da Informação:** com apenas um projeto com 58% de execução. Iniciou a
159 apresentação dos programas finalísticos da SES: **Programa Assistência Farmacêutica:** com 37 milhões
160 empenhados, 30 milhões pagos com execução de 82%. Destacam-se o projeto de atendimento à população
161 com medicamentos excepcionais, medicamentos de protocolos onde foram empenhados 22 milhões, 17
162 milhões pagos, com percentual de execução de 78%. **Programa Efetivação da Atenção Básica a Partir da**
163 **Estratégia da Saúde da Família:** 41 milhões empenhados, 31 milhões pagos com percentual de execução de
164 91%. Destacam-se os projetos de expansão e consolidação dos PSF foi pago até o mês de agosto com 92%



SUS

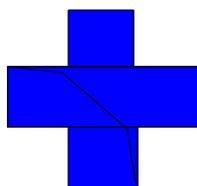
Sistema
Único
de Saúde

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



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

165 de execução; PASCAR 99% de execução; promoção da institucionalização do monitoramento execução de
166 18%; saúde da mulher com 61% de execução; atenção ao idoso com 22% de execução; jovem e adolescente
167 com 21% de execução; saúde mental 41 % execução; saúde indígena 30% execução; e sistema penitenciário
168 com 99% de execução. **Programa Consolidação das Vigilâncias em Saúde:** com 8 milhões empenhados, 5
169 milhões pagos com execução de 57%. Destacam-se os projetos: MT-Laboratório com 41% de percentual de
170 execução; doenças e agravos transmissíveis com 68% de execução; vigilância sanitária 57% de execução;
171 saúde do trabalhador com 41% de execução; vigilância ambiental 60% de execução. **Programa**
172 **Reorganização da Rede de Atenção a Média e Alta Complexidade:** com 93 milhões empenhados, 71
173 milhões empenhados com execução de 87%. Destacam os projetos: organização da rede ambulatorial de
174 média e alta complexidade com 93% de execução; organização rede hospitalar média e alta complexidade
175 com 85% de execução; consórcios 97% de execução; fornecimento de hemocomponentes e hemoderivados
176 com 88% de execução; atendimento a pessoa com deficiência com 46% de execução; coordenação e
177 supervisão das unidades descentralizadas com 80% de execução. **Programa Aperfeiçoamento do**
178 **Processo de Gestão da SES:** 26 milhões empenhados, 18 milhões pagos com execução de 86%. Destacam-
179 se os projetos de manutenção das unidades ambulatorial e hospitalar que abrangem o CEOPE, CERMAC E
180 ADAUTO BOTELHO com 91% de percentual de execução; manutenção dos Hospitais Regionais com 86% de
181 execução; melhoria da gestão com 98% de execução; efetivação da gestão de planejamento e finanças com
182 60% de execução. **Programa Aperfeiçoamento do Processo de Gestão do SUS:** com 108 milhões
183 empenhados, 82 milhões pagos com 92% de execução. Destacam-se os projetos de Auditoria com 36% de
184 execução; gestão regionalizada do SUS com 58% de execução; operacionalização da gestão plena do SUS
185 (SIA/SIH prestadores) com 95%; TFD com 94% de execução; Política Estadual de Transplantes com 82% de
186 execução; promoção da saúde 16% de execução; Regulação com 4,72% de execução; fortalecimento da
187 mobilização social em defesa do SUS com 51% de execução; Humanização com 29% de execução;
188 Fortalecimento da CIB com 75% de execução; Política Nacional de Urgência e Emergência/SAMU com 84%
189 de execução; implementação das políticas públicas de saúde com 62% de execução; monitoramento da
190 política estadual de saúde com 67% de execução; fomento a pesquisa tecnológica com 7% de execução;
191 formação dos trabalhadores e lideranças comunitárias/ESP com 43% de execução; gestão administrativa da
192 ESP com 60% de execução; ações complementares de descentralização a assistência à saúde com 96% de
193 execução; implementação da política de gestão do trabalho do SUS com 89% de execução; ações de
194 monitoramento, controle e avaliação com 47% de execução. **Programa Política de Investimento nas Ações**
195 **de Promoção e Prevenção:** com 15 milhões empenhados, 9 milhões pagos com percentual de execução de
196 78%. Destacam-se os projetos de obras, reformas e ampliações da rede com 67% de execução; manutenção
197 dos estabelecimentos de saúde com 70% de execução; construção de estabelecimentos assistenciais de
198 saúde com 88% de execução. A Coordenadora de Planejamento informou que este terceiro trimestre é de
199 transição que finaliza o exercício por isso não consegue apresentar o resultado. De acordo com entendimento
200 com a Comissão de Planejamento a avaliação vai acontecer quando da apresentação do RAG 2008, cuja
201 intenção é trabalhar com as Comissões para que avaliem e encaminhem informações e subsídios para
202 poderem intervir no processo de saúde. **Presidente** disse que o terceiro trimestre fica ruim para avaliação. Ele
203 está numa fase de execução onde ficamos no intermediário. Informou que recebeu da Assembléia Legislativa
204 convocação para audiência pública, no dia 18 de novembro, para apresentação da execução do semestre.
205 Disse que audiência pública anterior esteve presente a equipe da SES, alguns Conselheiros e cerca de três



SUS

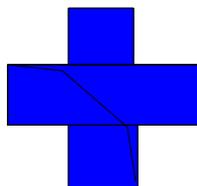
Sistema
Único
de Saúde

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

206 Deputados. Do ponto de vista de apresentação para a comunidade não teve o efeito esperado, pela baixa
207 participação. No entanto, precisamos avançar nesta questão. Como na próxima semana serão realizados
208 muitos eventos, inclusive a V Plenária, propôs ao Presidente da Comissão de Saúde da Assembléia
209 Legislativa, Deputado Guilherme Maluf que seja feita a apresentação do fechamento do ano com avaliação de
210 metas, e que esta se dê na primeira semana do ano seguinte quando abrir a legislatura 2009. Desta forma
211 poderão mobilizar o Conselho Estadual de Saúde e a sociedade, pois quanto mais pessoas participarem, mais
212 produtivo será. Disse que está aguardando manifestação do Deputado quanto à proposta apresentada.
213 **Conselheiro Edvande França** disse que na última reunião com a Coordenação de Planejamento foi decidido
214 que deveria ser seguida a mesma metodologia de apresentação. Ressaltou que só poderemos avançar neste
215 sentido caso as comissões atuem e melhorem suas participações, inclusive nas reuniões internas. Disse que
216 o recurso é grande e quando está nos municípios, as cobranças ao Conselho Estadual são imensas e diante
217 da situação parece que o Estado não está colaborando com os municípios. Por isso solicitou que
218 mensalmente fosse repassado o teto financeiro global fundo a fundo e dos programas, daquilo que foi pago e
219 repassado aos municípios, para que a Secretaria Executiva encaminhe aos Conselheiros Municipais de
220 Saúde, proporcionando a estes mais subsídios e melhores condições de análise. **Conselheiro Jose Carlos**
221 **Bazan** disse que o orçamento da SES tem um valor inicial. O Programa Apoio Administrativo que iniciou com
222 27 milhões, foi para 60 milhões. Lembrou aos Conselheiros quando o PTA 2008 foi apresentado para
223 discussão e votação no Pleno (em 2007) estes eram os valores que foram apresentados no PTA (apenas
224 mostrou não citou). Reiterou que estes foram os valores aprovados pelo Pleno para aplicação no ano de
225 2008. Mas como há excesso de arrecadação, estes valores são constantemente sendo aumentados. Disse
226 que nesta tabela (mostrou) dá visualizar perfeitamente quais foram os incrementos no orçamento. Mas os
227 incrementos acima de zero, no PTA não consta onde foram feitas estas aplicações. Disse que na ata de
228 agosto está registrada a sua observação: falta atualizar o PTA-2008 para os Conselheiros. Disse que esta
229 diferença de 27 para 60 milhões os Conselheiros não sabem onde foram aplicadas. Ressaltou que os
230 Conselheiros não receberam qualquer documento que trate sobre isso. Disse que há programas, mesmo com
231 o excesso de arrecadação, como o da Gestão da Tecnologia da Informação, teve seu orçamento diminuído.
232 Reiterou que pelo Plano de Trabalho Anual 2008 o Pleno não autorizou diminuição de orçamento. Disse que é
233 necessário e urgente para que encaminhe ao Conselho e a Comissão de Orçamento a atualização do PTA-
234 2008. Lembrou que para o PTA-2009 o Pleno aprovou inclusive os cortes. Solicitou que fosse respondido
235 neste Pleno por que essa diminuição (PTA-2008) no programa: processo de gestão do SUS com diminuição
236 de 4 milhões de reais: para onde foi e onde está o Plano de Aplicação desse recurso. Observou que há um
237 dado interessante num dos projetos desse programa: o empenho dele no segundo semestre é de 120 milhões
238 e no terceiro trimestre é de 108 milhões. Solicitou que a área técnica diga o que isso significa; e no programa
239 de gestão da tecnologia da informação por que o orçamento previsto inicialmente foi reduzido. Reiterou que,
240 quanto aos programas que sofreram incremento de recursos, o Pleno precisa conhecer as informações
241 atualizadas no PTA-2008, onde os recursos estão programados para serem gastos. **Lucinéia Soares** disse
242 com relação ao movimento dos números, para 2009 foi aberta tabela que demonstrava que iniciáramos o ano
243 com aproximadamente 60 milhões de déficit. Se levantarmos as despesas e obrigações do estado, com a
244 área finalística, e ações de saúde há necessidade de incremento de 60 milhões. Justifica-se que o orçamento
245 para 2009 está menor que de 2008. Disse que a mesma situação ocorreu no PTA-2008 que nasceu
246 deficitário. Portanto, o excesso de arrecadação vem para cobrir as áreas que foram alocadas com valor



SUS

Sistema
Único
de Saúde

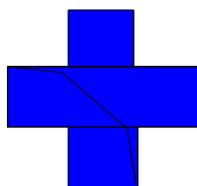
Centro Político Administrativo - Fones: 613.5341/613.5342
CEP 78070-970 - Cuiabá - MT - Fax: (065) 613.5342



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

247 menor, mesmo sabendo que precisariam colocar recursos onde não tem como deixar de cumprir:
248 medicamentos, material hospitalar e manutenção das unidades. Que se fizermos análise nos projetos que
249 tiveram maior incremento e comparar com a tabela do PTA-2009 vamos comprovar que são os mesmos
250 programas: apoio administrativo, média e alta complexidade, medicamentos. Disse que são os mesmos
251 programas que todo ano lançam a menor por que há necessidade de complementação que normalmente vem
252 com o excesso. Disse que quando vem o excesso o Secretário determina para onde vai, levando em conta a
253 prioridade do estado. No entanto, as áreas têm autonomia para fazer seus créditos adicionais, seus
254 remanejamentos de recursos. Disse que a Assembléia Legislativa permite isso, pois quando é aprovada a
255 LOA a AL dá ao executivo a possibilidade de alteração do orçamento sem ter que passar novamente lá. Disse
256 que as áreas técnicas terminam o planejamento no mês de julho restando seis meses de execução para
257 iniciar o próximo exercício. Caso haja mudança de política ou de estratégia ela tem a possibilidade de fazer
258 alteração, como aconteceu na gestão da tecnologia, por ser área específica, o Colegiado do CEPROMAT
259 tomou uma decisão no restante do exercício e houve a necessidade do remanejamento. Quanto ao outro
260 projeto acredita que se refere a gestão plena do SUS do pagamento do SIA/SIH, pagamento da produção
261 ambulatorial. Disse que este projeto tem a característica de ser móvel, por que o empenho é feito de janeiro a
262 junho com acompanhamento da produção e como está vinculado ao cumprimento da PPI isto é o que faz com
263 que ele seja atualizado. **Presidente** disse que para o exercício 2009 fizeram correções que são as previsões
264 do déficit para utilizar o possível superávit, previsão esta que não tem para 2008. Com relação aos recursos
265 para os municípios se formos fazer comparativo com os demais estados, Mato Grosso é o Estado que tem
266 maior número de incentivos financeiros para os programas de saúde com recurso do tesouro. Informou que
267 ontem recebeu uma comitiva de 20 prefeitos da Região do Araguaia que vieram lhe entregar a chave do
268 Hospital de Água Boa, por que não estão conseguindo mantê-lo. Disse que recebeu a informação que o
269 Hospital de Confresa também vai ser fechado. Para este Hospital somente este ano foram enviados por três
270 vezes medicamentos e ainda recursos de complemento. Disse que estas são alguns exemplos de situações
271 que socorremos. Quanto ao movimento dos números, disse que ele é necessário, mas isso tem outro fator
272 que vem se agravando, que são as medidas judiciais. De acordo com levantamento apenas em
273 medicamentos de alto custo vamos atingir a faixa de 7 milhões e meio de reais neste ano, com atendimento
274 dessas demandas. Para UTI aérea, cirurgias que não são contempladas pelo SUS e outros procedimentos
275 estão estimando valor igual a este (7,5 mi). Assim sendo serão gastos em torno de 15 milhões de reais com
276 medidas judiciais. Disse que estas são questões cotidianas que são vivenciadas pela gestão. De acordo com
277 previsão, para 2009, as demandas judiciais 'vão piorar ainda mais'. Disse que participou das comemorações
278 dos 20 anos do SUS, em São Paulo, juntamente com as senhoras Ingrid Handell, Ana Atala e Norma de
279 Fátima, e que em uma mesa foram discutidas as demandas judiciais. Segundo previsão, em dois ou três anos
280 o SUS não vai suportar isso, pois estamos sendo pautadas por demandas judiciais que fogem do critério da
281 regulação, portarias e outros. Assegurou que os movimentos dos números justificam-se em 99% dos casos.
282 **Conselheiro Jose Carlos Bazan** disse que a Comissão de Planejamento e Orçamento fica de 'mãos e pés
283 amarrados', por que não vamos conseguir fazer o controle social, que além de não termos o PTA atualizado
284 estamos falando de 99 milhões que não temos o plano de trabalho dele. Se alguém o inquirir sobre onde
285 foram aplicados os 99 milhões, terá que responder que não sabe. Disse que vamos observar que a Fiplan e a
286 prestação de contas não tem como casar. Disse que é necessário fazer a revisão do Fiplan, revisão da
287 prestação de contas. Os Conselheiros não podem continuar recebendo prestação de contas de projeto

7



SUS

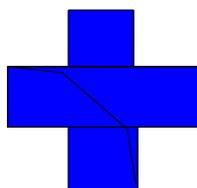
Sistema
Único
de Saúde

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



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

288 apenas constando pessoas física, passagem e outros. Disse que assim não conseguem visualizar onde
289 determinado hospital tem problemas, por exemplo, pois tudo está sendo tratado no macro. Alertou, que assim
290 fica difícil e impossível fazer controle social. Alertou, que temos que definir esta situação para que isso não
291 'soe como descompromisso dos Conselheiros' em avaliar onde foram aplicados 99 milhões até agora. Disse
292 que se esta arrecadação continuar aumentando todos os Conselheiros estarão 'enrolados' e que as primeiras
293 'vítimas' serão os membros da Comissão que para eles 'será fácil jogar pedra na gestão como única
294 alternativa que vai restar'. **Presidente** disse que a senhora Lucinéia Soares e equipe estão à disposição para
295 os esclarecimentos, pois a gestão é transparente, não tem nada a esconder. Comunicou aos Conselheiros
296 que implementaram controles no Setor de Transporte, pois está chegando a ele informações que os
297 motoristas recebem diárias, mas não viajam na quantidade certa. Disse que neste controle vai constar o nome
298 de quem viajou e todos terão que atestar para comprovar que viajaram neste período. Solicitou dos
299 Conselheiros colaboração e que quando viajarem, assinem o documento. **Conselheiro Joacy Leopoldino**
300 disse que com relação aos milhões gastos com medidas judiciais, isto é um problema da gestão e que elas
301 não deveriam acontecer. Encaminhou que devemos fortalecer a Ouvidoria do SUS para que estas questões
302 judiciais não avancem. Disse que quanto a recessão do SUS é 'coisa' do CONASS, da gestão. Disse que
303 todos sabem se investirmos na atenção básica não vai ter tantas medidas judiciais. Solicitou que o Secretário
304 esclarecesse mais sobre os recursos gastos com as medidas judiciais. **Presidente** disse que concorda com o
305 Conselheiro, no entanto, medidas judiciais devem ser cumpridas. **Conselheira Maria Luiza Ortiz** disse que
306 avaliou com tristeza e pesar os resultados apresentados e que continuaria reafirmando que as populações
307 vulneráveis como a saúde do idoso, do adolescente e jovem, da saúde mental, das populações indígenas, da
308 saúde da mulher e da criança e saúde do trabalhador estão sendo preterido, balizado pela baixa execução
309 desses programas, fato que é visível. Disse que quando avaliamos os indicadores epidemiológicos como
310 morbi-mortalidade nos deparamos com o crescimento exponencial de alguns agravos que podemos
311 considerar factível de redução e controle. Assegurou que falta prioridade para ações de vigilâncias e que os
312 agravos são visíveis em relação a fatores ambientais: aumento das doenças respiratórias, uso indiscriminado
313 de agrotóxico afetando todo o eco-sistema, inclusive os mananciais. Perguntou onde estão as ações e por
314 que elas não estão sendo realizadas. Como resultado disso, é o aumento dos gastos em média e alta
315 complexidade. Perguntou onde queremos chegar e até quando vamos viver esta situação. Reafirmou que
316 conhece os técnicos da SES que altamente competentes e capacitados e por isso gostaria de ouvi-los quanto
317 as ações não estão sendo executadas a contento, onde estão os pontos de estrangulamento, pois não está
318 faltando dinheiro e capacidade de recursos humanos. **Conselheiro Carlos Eilert** disse que concordava com
319 as colocações da Conselheira, pois tinha solicitado esclarecimentos na reunião passada sobre os cursos da
320 ESP, embora tenha muito Agente Comunitário de Saúde qualificado, os índices não estão sendo cumpridos.
321 Os índices estão baixos por que a atenção básica não é prioridade no estado. Disse que na enfermaria do HR
322 Colider só tem ventilador; observou ainda a falta de humanização dos profissionais. Disse que a
323 Superintendente de Políticas ainda não apresentou o calendário de visitas da Humanização ao estado,
324 estamos chegando ao mês de dezembro e a execução nesta área é de 27%. Disse que a Política (de
325 Humanização) foi retirada indo para a promoção de saúde que também está com baixa execução (20%).
326 **Conselheiro Joacy Leopoldino** tratou sobre o programa de reorganização da rede de alta complexidade.
327 Perguntou como a reorganização da rede está sendo fiscalizada em Cuiabá, que atende a alta complexidade
328 de forma precária. Com relação às medidas judiciais, lamentou o valor previsto para ser gasto (15 mi), embora

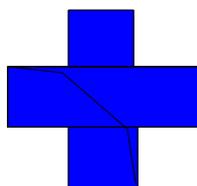




GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

329 visualize a boa vontade do Secretário Augustinho em resolver os problemas, perguntou o que está
330 acontecendo. Que esteve na Ouvidoria do SUS e comprovou pelas demandas que chegaram a precariedade
331 do Sistema. Disse que os usuários estão à míngua, implorando por assistência. Representando a
332 Superintendência de Atenção Integral, **senhora Maria Helena**, disse que a área programática concorda com o
333 que está sendo discutido nesta Plenária. Disse que a sua área fez levantamento da execução orçamentária e
334 os valores que estão colocados não condizem com a realidade. Disse que a execução é maior do que esta
335 que foi apresentada no relatório. A área programática entende que o sucesso dos programas está na
336 efetivação da atenção básica E que estão trabalhando no sentido de melhorar o processo das ações de
337 atenção básica com o objetivo de atingir os indicadores propostos. Neste sentido, estão fazendo o
338 monitoramento da atenção ao pré-natal junto com os ERS, visando levantar os maiores problemas com
339 relação ao processo de trabalho na atenção básica para fazer o enfrentamento na mortalidade materna e
340 infantil e numa gestão compartilhada poder superar os problemas. Cada região tem sua peculiaridade. Disse
341 que fortalecer a atenção básica é garantir insumos e condições de trabalho para que ela possa responder
342 positivamente. Além disso, fortalecer a atenção básica, que é uma execução do município, depende de saber
343 sentar-se à mesa para negociar e saber quais são os problemas que precisam ser resolvidos. Representando
344 a Superintendência de Vigilância em Saúde, **senhor Oscar Benedito**, disse que a Conselheira Maria Luiza
345 Ortiz havia sido convidada para estar na SUVISA para conhecer os projetos. Disse que estão agindo em todos
346 os VIGI, tais como: VIGISOLO, VIGIAGUA, VIGIAR. Disse que nosso estado tem suas ações reconhecidas
347 pelo Ministério da Saúde. No *site* da SES está o boletim da qualidade do ar (de 15 municípios) e as medidas
348 de proteção que devemos estar adotando para se proteger, com isso conseguiram abaixar em 40% as
349 doenças respiratórias. Disse que o Coordenador de Vigilância Ambiental está participando da EXPOEPI
350 apresentando projeto sobre a qualidade da água. Disse que participam da Comissão de Gestão do Fogo e
351 que este ano houve redução de mais de 60% das queimadas em relação ao ano passado. **Conselheira Maria**
352 **Luiza Ortiz** disse que o senhor Oscar não respondeu os dados que o relatório apresentou da baixa execução
353 das vigilâncias. Disse que a SUVISA realiza muitas ações e com méritos, mas ele deve se ater aos dados do
354 relatório do terceiro trimestre. **Oscar Benedito** justificou que a execução da ambiental está em 60% porque
355 na fonte 134 temos projeto de ofiologia para construção de um centro de educação, no entanto, o projeto ficou
356 inviável em relação a estrutura metálica. Disse que solicitaram ao MS readequação do projeto, mas não foi
357 aceita. Disse que o recurso está sendo estornado e devido a isso apresentaram baixa execução. Disse que as
358 demandas dos processos deflagrados apresentarão maior execução e que até o final do ano fecharemos com
359 esse valor executado. **Conselheira Maria Luiza Ortiz** disse que o próximo relatório deve constar o
360 detalhamento dos índices epidemiológicos, alcance de metas para melhor compreensão e análise dos
361 Conselheiros. **Conselheira Clélia Brito** disse que coaduna com a fala da Conselheira Maria Luiza Ortiz
362 quando trata da baixa execução dos projetos principalmente em relação às populações vulneráveis e a saúde
363 da mulher que está com baixa execução. Disse que não quer responder na justiça por ter aprovado, junto com
364 a gestão, sem ter havido execução do trabalho. Devemos descobrir as razões da baixa execução em todos os
365 projetos. Enfatizou que este é o ponto central da discussão. Elogiou os servidores do HR Cáceres pelo
366 desenvolvimento do programa da tecnologia da informação através parceria com o DATASUS que traz todas
367 as informações do paciente, desde a entrada até a promoção da saúde do mesmo. Inclusive, solicitou que a
368 área técnica presente esclareça a baixa execução das ações de promoção à saúde, conforme dados do
369 relatório. **Conselheiro Antonio Cordeiro** teceu críticas ao projeto de saúde alimentar e nutricional, pois o

9



SUS

Sistema
Único
de Saúde

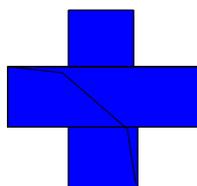
Centro Político Administrativo - Fones: 613.5341/613.5342
CEP 78070-970 - Cuiabá - MT - Fax: (065) 613.5342



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

370 orçamento previsto é de 37 mil reais. Disse que se o governo 'conversasse menos e falasse mais', quem sabe
371 seria mais produtiva esta área. Disse que na área de transplantes a SES não pode reclamar que está
372 gastando muito, dado que o orçamento é de 42 mil reais. O Conselheiro fez a seguinte denúncia sobre TFD:
373 'perguntou se ele é apenas para alguns e outros não; disse que uns tem direito e outros não. Ressaltou que
374 pode provar o que estava falando. Disse que um paciente, há cerca de 40 dias, conseguiu autorização para
375 Tratamento Fora de Domicílio, mas quatro dias antes da viagem a autorização foi desconsiderada pela
376 mesma pessoa que autorizou alegando que o mesmo não tinha direito ao TFD. No entanto, nas mesmas
377 condições desse paciente, outros conseguiram. Perguntou se um paciente tem mais vantagem que o outro, ou
378 se existe 'conchavo' no TFD, exigindo resposta sobre essa questão'. Prosseguindo, o Conselheiro falou sobre
379 as difíceis condições dos pacientes que ficam nas Casas de Apoio, afirmou que os mesmos 'ficam jogados lá',
380 em situações precárias, se alimentando mal, sentados do lado de fora da Casa, no meio-fio, pois o calor
381 dentro é insuportável, falta ar-condicionado. Disse que estas são as condições pelas quais passam os
382 pacientes, nestas Casas, quando estão em tratamento. Disse que é contra as demagogias do SUS, pois o
383 'governo tem que se virar, tem que se ater e arcar com isso'. Disse que o SUS não tem condições de tratar os
384 pacientes que necessitam e ainda lança lei para troca de sexo. Disse que opção sexual é problema de cada
385 um, mas isso não deveria acontecer num país que ainda não tem condições de manter a saúde, já que ela é
386 obrigação do estado de direito. **Conselheira Lidia Bocaiúva** disse que a regulação tem a menor execução
387 em todo o relatório, com índice de 4,7%. Disse que ficou preocupada em razão dos problemas que temos no
388 interior com relação a mobilização dos pacientes. Disse que os pacientes da capital também têm dificuldades
389 para serem regulados para média e alta complexidade. Perguntou como teremos melhorias nestas áreas se
390 não são feitos investimentos, ressaltando que dinheiro para isso tem. Da mesma forma, a auditoria e o
391 controle e avaliação estão com baixa execução. Disse que da mesma forma como a Conselheira Maria Luiza
392 Ortiz solicitou que fosse apresentado o detalhamento dos índices epidemiológicos, também requer para estas
393 questões (regulação, auditoria, controle e avaliação) para entender a finalidade da alocação dos recursos.
394 Disse que precisa saber onde estes recursos seriam gastos, mas não foi. Disse que a resposta do senhor
395 Oscar Benedito com relação a baixa execução da vigilância lhe deixou muito preocupada, pois como que o
396 estado se propõe a investir num projeto, interessante do ponto de vista da educação em saúde, que não foi
397 adiante por problemas arquitetônicos, de estrutura metálica. Perguntou como os técnicos da SES que
398 acompanharam deixaram finalizar um projeto que no fim, não podia ser executado. Como é possível a SES
399 devolver, estornar dinheiro, conforme afirmou o senhor Oscar. Disse que um Engenheiro ou Arquiteto quando
400 vai desenvolver um projeto sabe a sua finalidade, por isso não vai fazer um projeto que não possa ser
401 executado. Solicitou esclarecimentos com relação a isso. **Presidente** com relação à Política Transexualizador,
402 disse que foi aprovada pela Tripartite e publicada através de Portaria Ministerial. **Conselheira Jucélia Clara**
403 esclareceu que os processos de transplantes que dão entrada no TFD, antes eram liberados pela regulação
404 do município que encaminhava a regulação estadual que passava para o TFD os processos deferidos. Como
405 cada paciente tem situações específicas ficou deliberado entre as gerencias do Transplante e do TFD que
406 todos os processos de TFD só iriam para este setor com o agendamento. Disse que existem processos que
407 foram indeferidos e o paciente recorreu à justiça e o estado acabou liberando. Disse que na semana passada
408 houve caso de uma paciente que tinha seu processo liberado para TFD. A paciente teria que estar na
409 segunda-feira em São Jose do Rio Preto, no entanto, teria que ser solicitado transporte aéreo. Disse que o
410 processo, após ter sido deferido, os reguladores solicitaram que o Setor de Transplantes revisse a

10



SUS

Sistema
Único
de Saúde

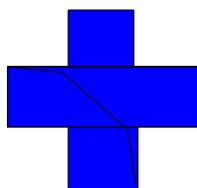
Centro Político Administrativo - Fones: 613.5341/613.5342
CEP 78070-970 - Cuiabá - MT - Fax: (065) 613.5342



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

411 transferência da paciente, por que a médica (da paciente) solicitou que fosse mudado o transporte, pois não
412 justificava se era UTI aérea. Disse que esta foi uma situação específica e não sabe se era a mesma
413 denunciada pelo Conselheiro Antonio Cordeiro. Disse que os demais processos chegam ao TFD com
414 agendamento do setor de Transplantes. Quanto a questão levantada pelo Conselheiro solicitou que ele
415 procurasse a gerência para esclarecimentos. **Conselheiro Antonio Cordeiro** disse que não entende o
416 sistema que a Conselheira disse. Reiterou que em alguns casos os pacientes conseguiram passagem e em
417 outros não. Disse que o caso que citou não se tratava de UTI aérea. Reiterou que o paciente teve sua
418 passagem concedida, marcou todos os procedimentos em São Paulo e quatro dias antes da viagem foi
419 informado que a autorização tinha sido cancelada. **Presidente** informou que o objetivo da pauta não é discutir
420 questões pontuais e solicitou que o Conselheiro formalizasse o fato, pois o critério é igual para todos. Disse
421 que na semana anterior foi realizado seminário de capacitação envolvendo profissionais do estado, na área do
422 transplante. **Clélia Brito** quanto a mamografia, disse que nas regionais observa a demanda reprimida deste
423 exame e em Cuiabá sobram vagas. Perguntou como está o controle e avaliação nesta área, tendo em vista o
424 crescimento da incidência de casos. **Secretário Executivo do Núcleo Sistêmico, Carlos Capistrano,**
425 informou, com relação à tecnologia da informação que estão fazendo reavaliação no modelo de TI dentro do
426 Núcleo Sistêmico. A mesma se constitui nas áreas de suporte, informação, infra-estrutura e desenvolvimento,
427 envolvendo capacitação. A TI da Secretaria quer fazer desenvolvimento de grandes sistemas, mas com a
428 quantidade de profissionais que temos é muito oneroso e não ofereceria resposta na velocidade que
429 desejamos. Disse que todas as questões estão discutindo com o CEPROMAT, no sentido de ampliação e
430 soluções mais rápidas. Informou que os grandes programas vêm do governo: SIAG, FIPLAN, Sistema de
431 Diárias. Que fizeram aquisições com relação a filtro de conteúdo de internet para barrar a utilização do
432 sistema por funcionários, que no momento do trabalho não era adequado. Com relação ao comentário do
433 Conselheiro Antonio Cordeiro, sobre TFD, disse acreditava que o paciente a que se referiu o Conselheiro ele
434 conhecia (o caso), pois tinha autorizado uma passagem aérea para São Paulo, para realização de consulta, e
435 que de fato, isso não ocorreu. Que um dia antes da viagem foi procurado pelo paciente, salvo engano,
436 acompanhado pela Ouvidoria, que tinha consulta marcada para o dia seguinte. Em virtude disso foi agendada
437 a viagem do paciente, pois entendeu que era de extrema importância já que ele trazia o encaminhamento com
438 data agendada para o dia seguinte. No entanto a viagem não deu certo por que foi feita avaliação que
439 concluiu que a viagem poderia ser terrestre e não aérea. **Conselheiro Antonio Cordeiro** disse que não tem
440 explicação a pessoa poder ir de ônibus e não de aviação. **Carlos Capistrano** disse que a cirurgia era de lábio
441 leporino. **Conselheiro Orlando Francisco** disse que a prestação de contas é de grande responsabilidade do
442 Conselho, principalmente dos membros da Comissão de Planejamento que fazem a avaliação. Diante disso o
443 relatório não pode ser simples, principalmente para a Comissão. Deve conter demonstrativo estratificado com
444 histórico contábil, por que através dele, com fatos e atas, é que vai ser aprovada a conta. Mesmo que a Lei
445 Orçamentária permita a alteração de rubrica ainda assim é grande a responsabilidade para os Conselheiros.
446 **Conselheira Maria Aparecida Amorim** disse que como trabalha diretamente com pacientes sempre observa
447 o outro lado da história, do sofrimento, da necessidade e de recorrer a medidas judiciais. Disse que temos que
448 enxergar a saúde como um direito e olhar para os gastos. Disse que tem muito dinheiro operacionalizado de
449 uma forma que não chega na ponta. As necessidades são imensas, principalmente na área infantil, falta de
450 ambulatório, de especialidade, crianças que se deslocam em ambulância sem nenhum recurso do TFD.
451 Apontou que o grande problema é a regulação. Citou como exemplo o caso de paciente que está regulado

11



SUS

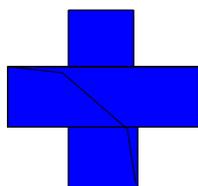
Sistema
Único
de Saúde

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



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

452 com carimbo atestando que vai fazer o exame num determinado local, mas não consegue marcar. Disse que
453 se 100 pacientes estão regulados, que atendam a estes e depois abram para mais. Alguma coisa está errada
454 na regulação, enfatizando a gestão de serviços. Os trabalhadores estão adoecendo junto com o pacientes,
455 pois trabalham com o sofrimento destes. Informou que a cirurgias de transexuais foi uma decisão de plenária
456 e que temos que enxergar o lado do sofrimento humano, pois é muito difícil estar no corpo de outro.
457 **Conselheira Lidia Bocaiúva** disse que antes de encerrar os debates ainda está aguardando a resposta do
458 seu pedido de esclarecimento: do projeto da SUVISA, regulação, controle e avaliação. **Oscar Benedito** disse
459 que o projeto foi elaborado todo em metálico, não tinha alvenaria. Com a alta do ferro e aço solicitaram
460 complementação orçamentária que não foi aceita pelo Ministério da Saúde. O projeto não vai ser executado
461 pela fonte 134. **Representante da Regulação, senhor Josafá**, informou que tem deficiência na execução
462 dos projetos, pois ela está passando por reformulação, por isso não conseguiram atingir as metas
463 programadas. Quanto às demandas, esclareceu que se tivéssemos oferta não haveria regulação; regulamos
464 por que não tem oferta. Disse que é muito difícil entender o processo de gestão, como se regula e depois não
465 executa. Disse que estão fazendo levantamento para identificar o estrangulamento. Disse que estão
466 questionando e acompanhando os hospitais e os gestores. Disse que o município de Cuiabá está atendendo
467 pacientes da região e as demandas do interior o município (Cuiabá) se recusa atender. Que o Estado orienta
468 e acompanha, mas se o gestor não quer atender fica difícil. No entanto, disse que Cuiabá não tem suporte
469 para agüentar toda a demanda do interior e que elas vão aumentar e não vamos ter condições de atendê-las.
470 **Conselheira Clélia Brito** o que está existindo é a 'ambulância-terapia'. **Presidente** disse que o município
471 protocolou documento, uma semana antes da eleição, informando que não seria referência para uma série de
472 procedimentos para o interior do estado. Disse que na próxima reunião da CIB será discutida esta questão e
473 caso Cuiabá não atenda, vão ter que buscar no interior do estado possibilidades de instalação de serviço ou
474 através dos parceiros. Mas quanto a isso o estado tem entraves. **Conselheira Lidia Bocaiúva** disse que a
475 resposta dada não satisfaz em nada daquilo que perguntou. Disse que solicitou esclarecimentos quanto ao
476 recurso de cerca de 800 mil reais que não foram executados. Disse que 'o não fazer na saúde' é muito
477 complicado, pois temos que trabalhar o dia a dia e ir reformulando; não dá para parar um serviço para
478 reformular; ele tem que funcionar sendo reformulado. É assim que as coisas acontecem na saúde. **Senhor**
479 **Josafá** disse que parte dos procedimentos que eram executados pelo Estado e foi passado para o município
480 executar, automaticamente o Estado não desenvolve a ação. Disse que os recursos (800 mil) eram para
481 desenvolver as ações do Estado, que a regulação desenvolvia. **Conselheira Lidia Bocaiúva** perguntou quais
482 eram estes procedimentos. **Senhor Josafá** disse que vários de média e alta complexidade. **Conselheira**
483 **Lidia Bocaiúva** perguntou se este recurso era para ser repassado para a SMS. **Senhor Josafá** disse que
484 não. Era para o Estado fazer a execução dos serviços. **Conselheira Clélia Brito** perguntou se apenas foi
485 repassado o serviço e o recurso não. **Conselheira Lidia Bocaiúva** disse que quer entender melhor, pois o
486 Estado passou o serviço e ficou o dinheiro. **Lucinéia Soares** disse que na elaboração do PTA 2008 a maioria
487 desse recurso (800 mil) era destinada para manutenção da Central Estadual de Regulação. Com a mudança
488 do modelo de gestão, o prédio onde funcionava a Central, deixou de ser do Estado e passou para o município.
489 Como estamos num momento de transição do modelo o recurso está lá até definir a mudança e se vai ser
490 repassado diretamente aos municípios. Os recursos da fonte 112 que aparecem foi suplementado no
491 orçamento em setembro, para apoiar a regulação dentro do estado, o complexo regulador. **Conselheira Lidia**
492 **Bocaiúva** disse que a situação é insatisfatória, pois se foi passado para o município fazer a regulação como



SUS

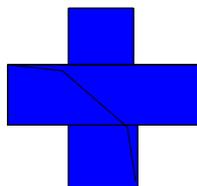
Sistema
Único
de Saúde

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

493 não foi também repassado o recurso. **Presidente** disse que o Estado passou para o município o prédio e o
494 pessoal e ele passou a executar as ações. O recurso que iria para custear aquela estrutura, não vai ser
495 repassado em espécie. **Conselheira Lidia Bocaiúva** disse que estava previsto para fazer isso o Estado
496 gastaria 800mil reais, então podemos imaginar que o município também vai gastar esse valor. Ele assumiu o
497 serviço mais não tem esse valor no orçamento. Disse que o município de Várzea Grande tenta fazer uma
498 regulação com equipe minúscula e um computador. A regulação funciona de forma precária. Disse que há
499 necessidade de equipar as Centrais de Regulação Municipais. Ressaltou que este recurso parado não é
500 justificável, uma vez que os serviços foram repassados aos municípios. Por fim, disse, o Estado tem que ser
501 mais ágil. **Conselheira Clélia Brito** perguntou se as cinco Centrais Regionais de Regulação estão
502 funcionando. **Presidente** encaminhou que a Regulação fosse discutida em pauta específica, pois estamos
503 analisando a execução do terceiro trimestre. A Coordenadora de Controle e Avaliação, **Joilce Pinho**, disse
504 que no quarto trimestre estará totalmente executada. Disse que todos os gestores executam o sistema de
505 informação da assistência e hospitalar. Disse que estarão realizando a oficina de contratualização através do
506 projeto da portaria 3060/07. Disse que estamos com um supervisor em cada Regional que estará apoiando os
507 municípios plenos até a estruturação do controle e avaliação. **Conselheira Lidia Bocaiúva** perguntou como
508 ficam as demandas dos exames complementares. **Joilce Pinho** disse que o controle trabalha o
509 monitoramento daquilo que está pactuado. Disse que temos que saber a grade de oferta que está colocada na
510 regulação e regulando o paciente que não chega ao acesso. Disse que há alguma falha nesse aspecto. Para
511 isso vamos ter que implantar sistema de regulação informatizado. **Conselheira Lidia Bocaiúva** disse que o
512 controle e avaliação pode e deve ajudar a regulação. **Conselheiro Jose Carlos Bazan** informou que o
513 encaminhamento da Comissão de Planejamento e Orçamento é a atualização do PTA-2008. **Conselheira**
514 **Jucélia Clara** lembrou que o Pleno já havia deliberado a realização de reunião extraordinária para debater a
515 regulação, de acesso e de assistência restando deliberar sobre a data. **Ouvidoria Geral do SUS/CES/MT:**
516 ***Apresentação, discussão e votação dos processos protocolados na OGSUS(reclamações, denúncias e***
517 ***manifestação de dificuldade de acesso dos usuários das ações e serviços de saúde)*** - Edna Marlene
518 mostrou em slides a relação das denúncias encaminhadas por tipo e município. Disse que neste período
519 foram 15 denúncias, 381 reclamações, 01 elogio e 01 sugestão. As principais manifestações se referem a
520 consultas de especialidades, destacando a ortopedia que tem situações graves e gravíssimas. Disse que a
521 alegação é a falta do especialista no SUS. Existem sérios problemas em relação aos medicamentos, cujas
522 situações estão sendo resolvidas. As situações são relativas a medicamentos que não estão normatizados
523 nos protocolos clínicos e por conta disso os pacientes recorrem à justiça. No entanto, receberam casos de
524 patologias que são contempladas pelo SUS, como Alzheimer, Parkinson e outros, mas os pacientes também
525 estavam sem medicamentos. Disse que é muito importante mostrar a gravidade das situações, pois pacientes
526 já foram a óbito e a regulação não está eficaz, principalmente em se tratando de pacientes do interior, que não
527 sabe para onde demandar. A Ouvidoria tem intensificado trabalho com as áreas técnicas e como
528 consequência disso tem 398 processos respondidos e conclusos. No entanto, com relação às demandas de
529 pacientes em estado grave sem a devida regulação e sem atendimento junto aos SUS, disse que na próxima
530 pauta, talvez, poderiam trazer a solução para estes casos, haja vista que foi aprovada resolução do Conselho
531 que determina que em 15 dias as áreas respondam aos processos da Ouvidoria. Disse que em visita aos
532 Hospitais Regionais pode constatar que muitos casos poderiam ser resolvidos na própria região. Disse que
533 tem relatório onde as áreas técnicas indicam o que deve ser feito, no entanto, não está sendo feito.



SUS

Sistema
Único
de Saúde

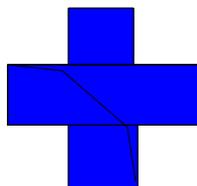
Centro Político Administrativo - Fones: 613.5341/613.5342
CEP 78070-970 - Cuiabá - MT - Fax: (065) 613.5342



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

534 Encaminhou pelo arquivamento dos 398 processos conclusos, com resposta aos usuários, sendo que: 115
535 foram indeferidos cujos interessados recorrerá na justiça; 232 deferidos; 42 improcedentes; e 09 situações
536 procedentes. A Coordenadora de Assistência Farmacêutica, **senhora Margarete**, dos processos da Ouvidoria
537 que são encaminhados para a CAF muitos se referem aos medicamentos que não estão contemplados pelas
538 portarias, Ministerial e protocolo clínico do Estado. Disse que tem medicamentos que se tornam confuso para
539 os pacientes por que o medicamento é contemplado, mas a patologia que eles têm não é contemplada, é o
540 que chamam de CID. Informou que o médico prescreve o medicamento, mas a patologia não está
541 contemplada pela portaria. Disse que em dezembro de 2007 foi publicada portaria da atenção básica e muitos
542 processos de solicitação de medicamentos são da atenção básica. Neste caso o Estado não pode estar
543 ofertando, pois já faz repasse de contrapartida financeira. Disse que os pacientes são orientados que a porta
544 de entrada, para este caso, é o município. Disse que receberam processo de medicamentos contemplados
545 em portaria que estavam em falta, mas já fizeram aquisição. Oitenta por cento dos itens estão adquiridos e à
546 disposição dos usuários. Ressaltou que a maioria dos processos encaminhados pela Ouvidoria é de
547 medicamentos que não estão contemplados nas portarias. **Edna Marlene** informou sobre o recebimento do
548 Ofício n.º499/08, do Gabinete do Secretário Municipal de Saúde de Cuiabá, cujo teor solicita que a Ouvidoria
549 Geral encaminhasse todas as demandas dos usuários do interior do Estado para o Secretário de Estado de
550 Saúde. A Ouvidora disse que já tinha feito cobrança de encaminhamento para a Gestão Estratégica da SES,
551 disse que depois do recebimento do Ofício encaminhará as questões para o Estado. **Conselheiro Jose**
552 **Carlos Bazan** perguntou se o Estado de Mato Grosso poderia lançar portaria sobre medicamentos para
553 atendimento de determinadas patologias que não estão contempladas. **Senhora Margarete** disse que em
554 razão da deficiência do protocolo ministerial é que foi feito o protocolo clínico do Estado. Disse que a CAF vai
555 rever este protocolo e realizar estudo por demanda para saber quais patologias devem ser inseridas no
556 Estado para absorver a demanda que está gerando medida judicial. **Edna Marlene** encaminhou a
557 necessidade de discussão de pauta sobre regulação que considera o ponto de estrangulamento. Disse que
558 tem levantamento das Regionais com as pendências e proposta de encaminhamento das áreas técnicas.
559 **Presidente** colocou em regime de votação e o Pleno aprovou pelo arquivamento dos 398 processos que
560 deram entrada na Ouvidoria Geral e que estão conclusos. **Superintendência de Gestão de Pessoas:**
561 **Apresentação, discussão e encaminhamentos das Necessidades de Força de Trabalho da SES, para**
562 **realização de Concurso Público** - A Superintendente de Gestão de Pessoas, **landry Brito**, informou que o
563 instrumento de necessidades profissionais foram feitos em dois contextos distintos, pois vivemos em duas
564 estruturas organizacionais diferentes e conseqüentemente em dois regimentos internos diferentes. Disse que
565 no final do ano de 2006 houve reforma administrativa do Estado, na qual houve a divisão dos núcleos
566 sistêmicos e o agrupamento da execução das atividades sistêmicas em uma única estrutura administrativa.
567 No primeiro documento que demandou para o Conselho constava a divisão: Secretaria Executiva do Núcleo
568 Sistêmico e a Área Programática. A área sistêmica compreende o nível de decisão superior, no caso o
569 Gabinete do Secretário Executivo; nível de apoio estratégico; nível de administração sistêmica que
570 compreende: a Superintendência Financeira, de Gestão de Pessoas, Administrativa, dez Coordenadorias e 20
571 Gerências, totalizando 199 processos de trabalho. De acordo com relatório da Secretaria de Administração o
572 objetivo da reforma administrativa é garantir condições para o bom desempenho da execução das atividades
573 programáticas. Ou seja, busca-se fortalecer a área sistêmica que conseqüentemente vai fortalecer o bom
574 desempenho da área programática de todas as Secretarias. Junto a esse relatório a SAD propôs plano de

14



SUS

Sistema
Único
de Saúde

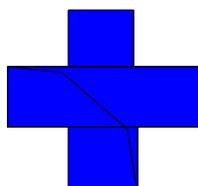
Centro Político Administrativo - Fones: 613.5341/613.5342
CEP 78070-970 - Cuiabá - MT - Fax: (065) 613.5342



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

575 ação para os órgãos setoriais estarem avançando em termos de recursos humanos, perfis adequados em
576 áreas adequadas. Depois de duas avaliações e da publicação do Regimento Interno do Núcleo Saúde que
577 tratava sobre a prestação de serviços com eficiência, a SGP ficou 40 processos de trabalho sendo que um
578 deles é o provimento que compreende a solicitação e acompanhamento de concurso público. Diante disso a
579 SGP elaborou documento padrão – Levantamento de Necessidades de RH do Núcleo Sistêmico da Saúde –
580 que focou só para as áreas: Superintendência Administrativa, Gestão de Pessoas, Orçamento e Finanças,
581 Secretaria Executiva do Núcleo e Tecnologia da Informação. O documento tinha quatro variáveis: números de
582 RH existente, de RH proposto pelo órgão, de processo de trabalho de RH e qual a necessidade de RH para
583 trabalhar esses processos de trabalho. Num segundo momento, com os dados obtidos procuraram especificar
584 as características essenciais de cada perfil. No segundo contexto, em julho, finalizaram o levantamento e
585 publicaram a nova estrutura organizacional da área programática da SES. No mês de agosto, em reunião com
586 os Secretários, a Casa Civil solicitou demanda referente ao Levantamento de Estudos da Necessidade de
587 Força de Trabalho para a SES. Foi solicitada em meados do mês de agosto para ser entregue até o dia 30.
588 Na segunda etapa do Levantamento que foi focada para a Área Programática elaboraram outro documento,
589 socializaram os com gestores em reunião de condução. Após a SGP ter recebido respostas das áreas, se
590 reuniu com o Secretário e Secretários Adjuntos da SES e consolidaram e validaram os dados coletados.
591 Informou que as variáveis dessa planilha eram: necessidade profissional por perfil, qualificação profissional e
592 quantidade, atribuições e habilidades requeridas. O parâmetro utilizado para fazer a consolidação foi
593 substituição de 120 contratados - excetos dos quatro Hospitais Regionais -, de 250 terceirizados,
594 exonerações, vacâncias, aposentadorias, bem como as mudanças operadas no ambiente de trabalho, quais
595 sejam: mudança, separação da estrutura organizacional. Lamentou que para esse momento não houvesse
596 tempo hábil para focar em competências e habilidades. Após a consolidação chegaram ao total geral 719
597 necessidades cujo documento foi encaminhado para o Conselho. Após isso foram acrescentadas as três
598 demandas do Conselho Estadual de Saúde – que chegou posterior a entrega para a Casa Civil - e da criação
599 de uma Gerência de Equipamentos Hospitalares para Engenheiro Eletricista, mais três perfis, aumentando
600 para mais seis ou sete aquele total. O total da Secretaria Executiva do Núcleo são 92 necessidades. Por fim,
601 mostrou em slide o detalhamento da demanda da Secretaria Executiva e da Área Programática separados em
602 PNS, técnicos, assistentes e apoio. **Conselheira Maria Aparecida**, membro da Comissão de Recursos
603 Humanos e Saúde do Trabalhador, informaram que estiveram reunidos com a SGP discutindo
604 detalhadamente a proposta e em seguida fizeram reunião com os Conselhos Regionais para que analisassem
605 o documento. A maioria dos Conselhos compareceu para reunião. Os membros da Comissão receberam
606 alguns documentos e ainda não fecharam a questão, mas fizeram ponderações em relação ao levantamento
607 quantitativo da necessidade e sugeriram inclusões a partir da discussão coletiva. Uma das questões se refere
608 a demanda do CAPSI, com a inclusão no levantamento de psiquiatria infantil, neurologia infantil e dois
609 psicólogos com especialização em neuropsicologia ou psicomotricidade, que é específico da área infantil
610 direcionado para esta demanda. Também discutiram a necessidade de colocar quatro biólogos para o
611 Hemocentro, haja vista que a questão dos biólogos em relação a formação, por que existe diferença entre
612 biólogos que são licenciados e bacharéis. Disse que ficaram de consultar o Hemocentro, pois sendo ele
613 laboratório por que não incluir a necessidade de Farmacêutico-Bioquímicos, apenas biólogos, e qual a
614 especificidade que ele tem em relação a um profissional específico, considerando a questão da farmácia-
615 bioquímica. Além disso, ele solicitou apenas um Bioquímico. Na análise do documento algumas questões

15



SUS

Sistema
Único
de Saúde

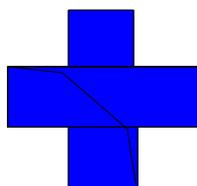
Centro Político Administrativo - Fones: 613.5341/613.5342
CEP 78070-970 - Cuiabá - MT - Fax: (065) 613.5342



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

616 técnicas se apresentaram, por exemplo, quando solicitam Técnico em Comunicação Social devem especificar
617 a que técnico se referem, por que a comunicação social oferece várias habilitações. Solicitou que neste caso
618 fosse colocada a necessidade de Jornalista, pois se trata de demanda do Conselho Estadual de Saúde. Outra
619 questão identificada pela Comissão foi a do Técnico em Computação. Como a necessidade é apenas de um,
620 perguntou se o serviço de assistência é feita por terceirizados. Considerando o tempo escasso para fazer o
621 levantamento a Comissão não tem estudo claro das necessidades, apenas de algumas especialidades. O
622 Conselho Regional de Psicologia ainda vai oficializar documento em relação às especialidades. O CRP
623 acredita que o profissional tem que ser apenas psicólogo e não psicólogo especialista, pois trabalham com o
624 psicólogo generalista. O que deve ser considerado na especialização é na classificação e não como critério se
625 ele se candidatar. Informou que existem especializações que não são reconhecidas pelo CRP. Quanto ao
626 Técnico de Educação Física, na opinião do Conselho Regional de Educação Física, o profissional não precisa
627 ser especialista. O Conselho Regional de Nutrição fez questionamento com relação a necessidade colocada
628 de apenas dois Nutricionistas. Prosseguindo, considerando os gastos excessivos para a realização de um
629 concurso público, perguntou para o Secretário por que não estão sendo discutidas as necessidades dos
630 Hospitais Regionais. Finalizou dizendo que não foram colocadas vagas para os portadores de necessidades
631 especiais, mas estarão observadas no edital. **Conselheira Jucélia Clara** com relação às necessidades de
632 Médicos Veterinários, foram colocadas oito vagas, sendo três para Vigilância Sanitária, uma para a ESP e
633 quatro para Escritórios Regionais de Saúde. Solicitou que fossem revistas as quantidades colocadas de
634 Engenheiros Sanitários para alguns ERS. Informou que o ERS de Juina tem duas autoridades sanitárias que é
635 o Administrador e o Técnico em Assuntos Educacionais. Este ERS tem necessidade de ter profissional
636 auxiliando tanto na Vigilância Ambiental quanto na Sanitária. Com relação ao Médico Veterinário estão
637 relacionados dois profissionais para a VISA. Juina é o único ERS que tem Veterinário contrato, assim se o
638 concurso é para substituir os contratados, este ERS deveria ter sido contemplado no levantamento. Justificou
639 que a região de Juina tem abatedouros clandestinos e muitos casos de leishmaniose, frígidos. Solicitou
640 que isto fosse levado em consideração para não ficarem na dependência do nível central. Disse que na
641 reunião com a SGP a Comissão de Recursos Humanos havia colocado a necessidade de contemplar vaga
642 para Engenheiro do Trabalho, para fazer a avaliação dos ambientes de trabalho, mas se trata de uma
643 especialidade. Com relação as especialidades o Conselho Regional de Serviço Social solicitou que os
644 Conselhos se ativessem se as mesmas são reconhecidas, para efeito de concurso. O CRESS fez ressalva em
645 relação a carga horária, pois foi aprovada na Câmara e está tramitando no Senado Federal a mudança de
646 carga horária dos profissionais do Serviço Social. Informou que o Conselho Regional de Farmácia
647 encaminhou documento apresentando algumas considerações em relação ao concurso. **Conselheira Ingrid**
648 **Farina** representante do Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, em rápida análise, além
649 da questão da Fisioterapia e da Fonoaudiologia, observou a questão o CERMAC. Embora esteja em processo
650 de transição, a hanseonologia e a dermatologia vai ficar sob a responsabilidade do Estado. A única
651 Hanseonóloga está se aposentando e o CERMAC é o único que faz esse diagnóstico, embora tenham
652 municípios com programas implantados. A necessidade é para profissionais com especialidade em
653 Dermatologia Sanitária ou Hanseonologia. Outro problema está na sapataria. Ela contava com uma sapateira
654 cedida pelo CRIDAC, mas por questões de ajustes acabou voltando ao órgão de origem. Os pacientes com
655 hanseníase, que estão com o pé em risco, são encaminhados para o CRIDAC que não tem sala de curativos.
656 Por fim, reiterou que a necessidade do CERMAC é dos seguintes profissionais: Sapateiro, Hansenólogo,

16



SUS

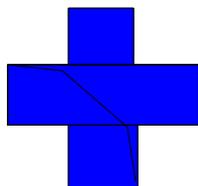
Sistema
Único
de Saúde

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

657 Fisioterapeuta e Terapeuta Ocupacional. Com relação à necessidade da Fonoaudiologia, o CRIDAC precisa
658 de dois especialistas em audiologia e dois generalistas, além de um para o CEOPE, um para o CAPS e outro
659 para o CAPSI. **Presidente** disse que o resultado das necessidades encaminhadas pelas áreas totaliza mais
660 de duas mil. Informou que o CRF encaminhou que serão necessárias 100 vagas. Informou que este é o
661 primeiro trabalho, um levantamento rápido de demanda para a SAD. A SES tem 897 servidores cedidos para
662 os municípios que custam para a SES 35 milhões/ano na folha de pagamento. Acredita que deve começar a
663 recompor as equipes trazendo de volta estes servidores, caso contrário 'não teremos pernas' para atender a
664 tudo. Quanto aos Hospitais Regionais, ficará para ser discutida em segundo momento, pois tem outros fatores
665 como pacto, comando único, eleições municipais. Disse para a Superintendente de Gestão de Pessoas que
666 as contribuições elencadas precisam ser revistas, para depois ser encaminhadas em documento oficial. Com
667 a descentralização da atenção básica houve concurso para atender as demandas dos municípios, então, em
668 111 deles tem servidores. Citando alguns, somente Barra do Garças tem mais de 50 servidores, Cuiabá 180,
669 Várzea Grande 70, Rondonópolis mais de 80. Os problemas dos plantões nos hospitais precisam conversar
670 com o SISMA para rever a situação, que é complicada e tem onerado. Disse que os trabalhos têm avançado,
671 as contribuições são importantes para avançar mais, para consolidar documento com responsabilidade. Disse
672 que o problema em relação aos servidores cedidos para Cuiabá e Várzea Grande é do duplo vínculo que
673 geram outros problemas em relação à cedência. **Conselheira Maria Luiza Ortiz** parabenizou a Comissão de
674 Recursos Humanos por ter se empenhado no trabalho, consultado as categorias profissionais e espera que as
675 demandas apontadas sejam respeitadas. A situação dos trabalhadores dos Hospitais é caótica, estão doentes
676 e sobrecarregados, mas não estão sendo ouvidos na mesa de negociação. Disse que o Neurologista do HR
677 de Cáceres não está atendendo, por que está doente. Refletiu se as mortes que estão acontecendo lá não
678 seriam por falta de assistência. Solicitou esclarecimentos quanto aos critérios adotados para as necessidades
679 dos HR e ERS. **Conselheira Leila Bobaid** disse que as colocações que faria não seriam somente às
680 necessidades do ERS Baixada Cuiabana, mas dos demais Escritórios, haja vista que todas as ações estão
681 sendo descentralizadas aumentou a sobrecarga de trabalho. Portanto, é de fundamental importância a
682 ampliação desses recursos humanos. Quando fez a solicitação, pediu oito profissionais, sendo três
683 Enfermeiros, divididos assim: dois para a atenção à saúde, pois existem ações que somente o perfil
684 Enfermeiro pode realizar; e um para a atenção epidemiológica, pois a única profissional da área está
685 aposentando. Mesmo assim, disse, não foi contemplada com nenhum. Informou que também não foi
686 contemplada, com um Analista de Sistema, embora quem está lotado no ERS é terceirizado. Foi contemplada
687 com um PNS (Farmacêutico-Bioquímico) e 04 Assistentes do SUS. O Médico Veterinário do ERS está
688 aposentando. Refletiu que os municípios contam com a força de trabalho dos servidores do estado que estão
689 cedidos e solicitar o retorno destes representaria o caos para os municípios. **Edna Marlene** também falou da
690 necessidade de servidores para a Ouvidoria Geral. **Conselheira Clélia Brito** disse que sabe que o COSEMS
691 pode assumir os profissionais que trabalham na CIB, propondo que os profissionais estão aqui, devem ir para
692 a Ouvidoria Geral ou para o CES. Quanto aos HR suas necessidades devem ser contempladas neste
693 concurso. Quanto aos ERS disse que as questões precisam ser revistas, pois nem todos precisam de
694 servidores. Pois, Sinop tem 90 servidores lotados e Rondonópolis 92. Com relação ao Psicólogo, trouxe ao
695 conhecimento do Pleno que por muitas vezes foi abordada nos corredores da SES e recebeu a informação
696 que existe um processo, uma denúncia, em relação a uma profissional, que não é servidora, faz um curso de
697 especialização em sexualidade e reprodução humana, paga pela gestão do SUS. **Conselheiro Carlos Eilert**



SUS

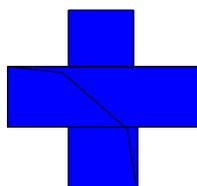
Sistema
Único
de Saúde

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

698 informou que a área da gerontologia e da saúde pública é muito nova e que encontra resistência dentro da
699 Faculdade de Educação Física, da UFMT, pois alguns colegas dizem que são formados somente para dar
700 aulas nas escolas. Disse que o profissional se chama Profissional de Educação Física, mas se está na Lei
701 Complementar como Técnico em Educação Física, têm que obedecer neste momento. Perguntou qual é o
702 quadro de aposentados da SES para 2009 a fim de verificar se as vagas serão supridas. **Conselheiro Jose**
703 **Carlos Bazan** tratou sobre os seguintes números: temos 5.144 servidores, serão contratados mais 700, que
704 em 2006 o número era de 5.747 servidores, que 'sumiram' cerca de 600, mas tiveram somente 310
705 exonerações. Disse que não entendeu a tabela. Perguntou se a metodologia aplicada, para 700 servidores,
706 pode se aplicada na OG para trabalhar a regulamentação que demanda os profissionais especializados ou
707 não, para suprir a fila da regulação. **Conselheira Lilia Suely** disse que além das aposentadorias, tem as
708 questões relativas aos servidores que estão doentes e que não podem estar dirigindo veículos da SES. Disse
709 que talvez a Qualidade de Vida esteja encaminhando ação sobre isso, pois além de motoristas também tem
710 outros casos de servidores que poderiam estar sendo remanejados para outros setores, mas que estão na
711 mesma área com agravos de problemas. **Conselheiro Carlos Eilert** como poderemos saber a quantidade de
712 servidores aposentados se tem casos de servidor que requereu, tem sete meses, certidão de tempo de
713 serviço, mas ainda não recebeu resposta. **Presidente** informou que o ERS que tem mais servidores lotados é
714 o de Rondonópolis, com 75 servidores. Os demais ERS tem em média de 35 a 50 servidores. **landy Brito**
715 mostrou no slide como foram feitos os cortes. Exemplificando, disse que o CRIDAC pediu cinco Analistas de
716 Sistemas, no entanto, estão trabalhando área sistêmica com perfis distintos. Perguntou se este número seria
717 necessário, pois este é um profissional 'caríssimo' para somente alimentar dados de sistema do MS. Assim
718 não será possível contratar profissionais para o CRIDAC ou atender a demanda do ERS Baixada Cuiabana.
719 Perguntou se um técnico em computação ou um assistente administrativo não seria o suficiente. Disse, caso
720 coloque Analista para a Baixada vai 'abrir brecha' para outras áreas; Prosseguindo o comparativo de cortes,
721 observou que o CRIDAC tem nove psicólogos e solicitou mais sete. Quanto ao lotacionograma da SES ele
722 está incipiente. Nele aparece a data da posse, mas não aparece o período trabalhado anteriormente, ou se o
723 servidor vai se aposentar por idade. Por isso é difícil fazer previsão de aposentadoria. Pediu desculpas pela
724 tabela apresentada, conforme observou o Conselheiro Jose Carlos Bazan, afirmou que ela está com
725 equívoco, por isso os Conselheiros devem desconsiderar a última planilha. O cadastramento vai permitir
726 que o lotacionograma fique melhor e assim será possível fazer gestão mais eficiente. Quanto às demandas
727 dos HR disse que tinha colocado na reunião da Comissão de Recursos Humanos, que estamos fazendo
728 revisão no Plano e Carreiras, pois tem o acúmulo de cargos e isso acarreta sérios problemas, pois o município
729 não cobra do servidor seu vínculo de 30 e 40 horas, mas o Estado está cobrando; os servidores podem
730 cumprir estes horários no Hospital. Um dos motivos do adoecimento dos servidores no Hospital é o triplo
731 vínculo, na maioria dos casos. Disse que esta é uma questão séria e que temos que trabalhar a promoção e
732 prevenção e fazer um estudo aprofundado para concurso público, baseado em parâmetro de absenteísmo.
733 Por fim, em 2010 a UFMT vai incluir o bacharel em Saúde Coletiva, fizeram contextualização da necessidade
734 deste perfil, no entanto, ele não está contemplado em nosso PCCS e o perfil Engenheiro do Trabalho,
735 também não. **Conselheiro Carlos Eilert** disse que o concurso deve ser baseado no Código Brasileiro de
736 Ocupações. **Conselheira Maria Aparecida** disse que este perfil é uma especialização. Se for titulação não
737 cabe dentro da lei. **Conselheira Clélia Brito** reiterou que seja respondido pela gestão sobre a situação de
738 uma profissional, psicóloga, que não é do quadro da SES e que faz a especialização em reprodução humana,



SUS

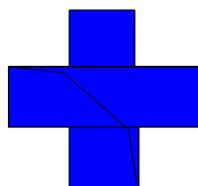
Sistema
Único
de Saúde

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

739 paga pelo SUS. Disse que precisa desta resposta, pois está sendo cobrada constantemente na SES.
740 **Conselheira Maria Aparecida** disse que tem uma resolução recente que trata da capacitação de funcionários
741 e que deveríamos discutir a resolução. Disse que devemos encaminhar a questão para a gestão e depois ela
742 nos encaminha. **Conselheira Clélia Brito** disse que neste momento quer uma resposta da gestão.
743 **Presidente** disse que se tem alguém fazendo, mas não é do quadro checar o fato. **Conselheira Clélia Brito**
744 solicitou que a gestão encaminhe a resposta para o Pleno. **Conselheiro Orlando Francisco** quanto ao
745 acúmulo de cargo, se foi declarado pelo próprio servidor ele pode ser exonerado para o bem do serviço
746 público. Tendo em vista a realização do concurso solicitou que avaliassem esta questão. **Iandry Brito** em
747 relação ao plantão a lei é aberta. Disse que os servidores estão fazendo a carga horária normal e acabam
748 conseguindo conciliar vários vínculos lá dentro (HR), cumprindo e recebendo como plantão. **Presidente** disse
749 que a lei de carreira vai ser revista. Quanto às discussões e contribuições do Conselho, solicitou que a SGP
750 juntasse todas as informações para acertar no documento. Disse que posteriormente poderão encaminhar
751 para o Conselho o que ficou como encaminhamento de fato para o concurso público. Disse que tinha
752 informado a SAD que não teria como fazer um levantamento desta natureza em dez dias e por isso tinha
753 encaminhado uma prévia, até ir melhorando e depois dizer quais são as vagas de fato. Enquanto gestor vai
754 pautar para que o levantamento para o concurso seja realista. Finalizou reiterando a SGP que devemos fazer
755 fechamento com todas as sugestões para depois chamar nova reunião, primeiro com a Comissão de
756 Recursos Humanos, e depois esta encaminha para o Conselho o resultado final. Aprovado. Nada mais
757 havendo a ser deliberado pelo Pleno, a reunião foi encerrada às dezoito horas e trinta minutos e, após
758 lida e achada conforme, a presente ata foi aprovada pelo Pleno e segue assinada pelo **Presidente do**
759 **Conselho Estadual de Saúde, Augustinho Moro**, pela Secretária Executiva, **Magaly de Souza**, e pelos
760 demais Conselheiros presentes: **Carolina Vicente, Cristina Santos Botti, Leila Maria Boabaid Levi,**
761 **Solange Fátima Cruz, Regina Macedo, Maria Luiza Ortiz Nunes da Cunha, Mazena Salah E-Din**
762 **Farah, Leandro jubileu Zitelli, Maria Aparecida de Amorim Fernandes, Jucélia Clara Nunes de**
763 **Souza, Ingrid Farina, Marcia Fátima Folador, Carlos Alberto Eilert, Jose Carlos Bazan, Joacy**
764 **Leopoldino da Fonseca, Orlando Francisco, João Luiz Dourado, Maria Candida do Nascimento,**
765 **Lilia Suely Alves dos Santos, Lilia Alves Ferreira, Lidia Bocaiuva, Antonio Cordeiro Sobral, Clélia**
766 **Araujo de Brito, Antonia Lucia Ribeiro e Edvande Pinto de França.**



SUS

Sistema
Único
de Saúde

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