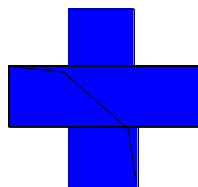




GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

ATA DA DUCENTESIMA QUADRAGÉSIMA QUINTA REUNIÃO DO CES-MT

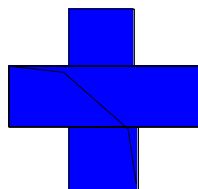
1 **Ao terceiro dia do mês de novembro do ano de dois mil e dez**, às oito horas e quarenta e cinco
2 minutos, no Hotel Mato Grosso Palace em Cuiabá/MT deu início à **centésima octogésima quarta**
3 **reunião ordinária** do Conselho Estadual de Saúde de Mato Grosso. **O Presidente, o Srº Augusto**
4 **Carlos Patti do Amaral**, fez os devidos cumprimentos e após a conferência de quorum deu início a
5 reunião. **O Presidente, Augusto Carlos Patti do Amaral** primeiramente da posse a nova
6 Conselheira a Srª Edite Eunice de Souza representante da SES, em substituição a Srª Estela Maris. O
7 Presidente da início a reunião do **PERÍODO MATUTINO** a **Pauta 2.1** apreciação e aprovação da
8 Ata da reunião extraordinária do mês de Setembro, em apreciação tem algum conselheiro que quer se
9 manifestar, alguma sugestão de alteração, não havendo vamos colocar em aprovação. Os conselheiros
10 que concordam com a Ata aqui apresentada se manifeste levantando o braço, quem é contrário?
11 Abstenções. OK aprovada a Ata por unanimidade. **Pauta 3.1** Apresentação, discussão e
12 encaminhamentos sobre a portaria 172/2010 e a Política de Assistência Farmacêutica com a
13 participação da CAF, Ministério Público, Gestão e Conselho Estadual de Saúde, a apresentação será
14 feita pela Coordenadora da CAF a Srª Cleide Souza do Amaral. **A Coordenadora, a Srª Cleide** faz a
15 apresentação: A apresentação que vou fazer aqui sobre as Política da Assistência Farmacêutica eu já
16 fiz nesse pleno em outro momento, por isso vou fazer uma apresentação resumida, antes de
17 entendermos a política vamos entender como funciona a CAF. A Gestão de medicamentos do Estado
18 de MT, engloba três categorias: Programas estratégicos do Ministério da Saúde, Atenção Básica, e os
19 medicamentos do componente especializado. Os medicamentos do Ministério eles são apenas
20 distribuídos pela CAF. A Srª Cleide faz também uma breve fala do porque da criação da Portaria
21 172/2010, no ano de 2009 houve um gasto com medicamentos judiciais de mais ou menos vinte e
22 dois milhões de reais no estado de MT, no intuito de minimizar esse gasto foi estudado qual seria a
23 política de Estado com relação a medicamentos, então definiu-se que a política revisão dos
24 protocolos clínicos estaduais da Portaria 225, más nesse período foi sugerido ao Secretário Adjunto
25 de Saúde a criação dessa Portaria 172, para que pudéssemos analisar os processos e não
26 simplesmente dar uma negativa porque essa negativa acabava gerando mais processos. Após a
27 apresentação da Coordenadora da CAF, **o Presidente** coloca em discussão o assunto aos
28 conselheiros. **A Conselheira Marivanda diz:** Me preocupa a quantidade de processos de
29 medicamentos tanto da atenção básica como de alto custo, será que é falta de compromisso? gostaria
30 que alguém me explicasse isso. Quanto ao fluxo, porque foi criada a Portaria 172, acredito que o
31 fluxo é muito pertinente e que não deveria estar acontecendo essa demanda de processos na
32 Ouvidoria, tanto a Ouvidoria do Controle Social como a Ouvidoria Setorial, a Setorial para mim é
33 muito importante porque ela reorganiza os serviços. **A Coordenadora da CAF, Cleide diz:** A
34 questão não é ingerência de não saber de quanto precisa comprar, o problema é com a licitação que
35 fica tudo centralizado na SAD que tem que gerir tanto compra de caneta até de produto oncológico e
36 que as vezes por preço o processo fracassa e a responsabilidade da Secretaria de ver se vai fazer uma
37 compra por dispensa ou não e depois ter que responder no Tribunal de Contas, então esse é o
38 problema. Qual foi a política dessa gestão, é juntar a SES e a SAD para que entendam que os nossos
39 processos licitatórios são diferenciados, que não podemos ter esses processos fracassados, que
40 precisamos ter um registro de preço para adquirirmos de forma mais licita possível. Foi perguntado
41 porque falta medicamento hoje no Estado de Mato Grosso? Falta por dois motivos: ou ele foi licitado
42 e a empresa pediu o cancelamento, porque as vezes ela licita por um valor e depois não quer entregar





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

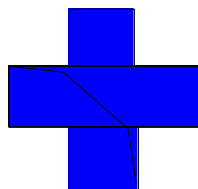
43 ou nós não conseguimos registrar o preço, com isso temos que fazer um processo de aquisição por
44 dispensa de licitação que teoricamente não é o meio mais licito e depois o Tribunal de Contas fica
45 rastreando, achando que estamos fazendo a coisa errada. **O Conselheiro Carlos Eilert diz:** tenho
46 algumas perguntas, primeiro vou começar pelos fluxos, se a demanda é Ouvidoria, porque eu tenho
47 que enviar para Ouvidoria Setorial? Segundo, qual é o prazo que demora para compra de
48 medicamentos? Porque nós não podemos ficar refém da SAD, essa compra tem que ser direta. Lá na
49 Secretaria Estadual de Saúde, outro, porque criar mais um cargo comissionado se já existe a
50 Assessoria Jurídica não precisa de mais um gerente. Estamos também com um problema no
51 CRIDAC, que não temos aparelho auditivo e isso está desde abril na Assessoria Jurídica e não
52 obtivemos resposta. Queria saber se sobra medicamentos na CAF, queria saber também se existe esse
53 termo Farmácia Judicial? E qual é a demora para resposta de um processo judicial? **A Coordenadora**
54 **da CAF, Cleide responde:** primeiro vamos definir assim, o medicamento do componente
55 especializado e o medicamento da Portaria 225 ele não é de cada paciente ele é do estoque da
56 GEMEX, o paciente chega para retirar está na prateleira ele é entregue, o medicamento que é de um
57 determinado paciente é o judicial, mas que também não é feito assim, se tem um medicamento que
58 foi comprado para um determinado paciente e um outro aparece e antes de aparecer o processo
59 judicial dele nós entregamos o medicamento, mesmo correndo o risco de não chegar em tempo o
60 medicamento do senhor anterior. Mas temos a noção de que quando a gente faz isso a
61 responsabilidade nossa é muito grande, isso é um risco que a SES corre, mas os profissionais que
62 fazem isso são altamente capazes para fazer isso, pois só trocamos o medicamento de um para o outro
63 quando sabemos que a aquisição já está em andamento e se não tiver eu corre o risco de dispensa e eu
64 não pode fornecer o medicamento. O nome Farmácia Judicial, não é uma farmácia Judicial é apenas
65 um termo que usamos, um termo esporádico, porque na verdade é uma unidade de dispensação de
66 medicamentos proveniente de demanda judicial, com isso chamamos vulgarmente de Farmácia
67 Judicial, mas não é uma Farmácia Judicial, é um pólo de dispensação do medicamento provindo de
68 demanda judicial. Com relação ao prazo para entrega do medicamento, da nossa parte na CAF, não
69 demora uma semana, se juntar do médico vamos para quinze dias, os médicos tem até quinze dias
70 para pode devolver o processo para resposta, então é uma semana minha e mais quinze dias que o
71 médico tem para responder seria então vinte e cinco dias, porém a partir do momento que ele sai do
72 nosso processo de aquisição e chega nesse segundo momento não é mais de responsabilidade da
73 CAF, a CAF não faz aquisição de medicamentos, nós geramos um processo de aquisição, por isso
74 achamos que o fluxo tem que gerar um número de processo para que o paciente saiba onde está o seu
75 processo. Com relação a gerência, não existe uma gerência judicial, ela está solta e não tem nenhum
76 cargo comissionado tomando conta dela, na verdade é uma gerência de execução de processos
77 judiciais, hoje nós temos mais de três mil processos de demanda judicial, que não dá para incorporar
78 nas outras áreas da CAF, que já tem políticas estratégicas definidas e não podemos juntar demais. **O**
79 **Presidente, O Srº Augusto diz:** Gostaria de complementar sobre a indagação, é bom lembrar que já
80 temos mais de trinta mil pacientes cadastrado já recebendo medicamentos e quando surge processos,
81 as vezes o medicamento já está no nosso estoque então as vezes não necessitam de passar por todo
82 esse processo e se o medicamento é importado o processo é bem mais demorado, invariavelmente
83 quando é medida judicial nós compramos e corremos o risco de respondermos para o Tribunal de
84 Contas, e sermos questionados porque compramos através de dispensa. Em termos de medida judicial





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

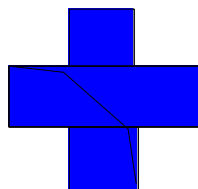
85 diminuiu bastante medidas judiciais, mais sabemos que temos muito a avançar e nesses seis meses
86 conseguimos minimizar bastante essa situação estou vendo isso na ponta e estou vivenciando isso e
87 ultimamente não tem mais vindo pedido de prisão para o Secretário de Saúde, porque tem chegado o
88 medicamento na ponta, mas admito que ainda falta muito para melhorarmos a situação. **A**
89 **Conselheira Aparecida Amorim diz:** quando eu digo que tem varias questões, essa questão da
90 Farmácia nos atinge diretamente, ao usuário que é atingido também com as mudanças nos processos,
91 o que ocorre ultimamente é os pacientes voltam varias vezes ao médico para montar o processo de
92 aquisição e eu queria que você falasse um pouco disso, como é que a política de um medicamento de
93 uso continuo com um período de tempo determinado, se monta de novo o processo ou se coloca
94 apenas uma receita do médico especialista naquela área e da continuidade? **A Coordenadora Cleide**
95 **diz:** Queria colocar um pequeno adendo e dizer que tem a falta dos medicamentos de compra
96 centralizada, que também nos atinge diretamente, quando o Ministério não manda os medicamentos
97 de auto custo, nós aqui do Estado temos que comprar. Com relação a primeira pergunta, em relação
98 ao medicamentos de uso continuo o protocolo clínico Ministerial, referente a Portaria 2981 ela não é
99 feita pelo Estado, nós só seguimos a portaria ministerial, nessa portaria se define o prazo de
100 renovação. **O Conselheiro, Valmir diz:** Eu sugiro a inserção de gráficos, mapas para que a gente
101 possa ter uma visão clara das coisas com isso eu pergunto: teve vinte e seis atendimentos, esses são
102 pacientes contínuos ou esporádicos? E quanto é a nossa necessidade, e quanto a gente atende dessas
103 necessidades? **A Coordenadora Cleide responde:** Dessa parte não tenho informações condensadas
104 para passar para vocês, porque eu fui informada da reunião na terça feira a tarde, então não tive
105 tempo para copilar as informações. Temos hoje vinte e seis mil pacientes inscritos na GEMEX, na
106 Gerência de Medicamentos Excepcionais, que retiram mensalmente seus medicamentos, temos trinta
107 e cinco mil processos dentro da GEMEX, mensais e nem todos os processos são deferidos, então
108 desses trinta e cinco mil, vinte e seis mil são atendidos. **O Conselheiro Lousite diz:** Quero dizer que
109 essa situação é alarmante, quando você disse que se gastou mais de vinte e dois milhões com
110 remédios advindo de medidas judiciais, parabéns, mas eu gostaria que não tivesse nenhum, é preciso
111 o ministério público acionar para se ter um bom resultado. Essa questão dessa Portaria 172/2010,
112 como a própria apresentadora colocou, que não tinha conhecimento e tiveram que fazer um
113 fluxograma para atender a Portaria, se a própria CAF não está entendendo a Resolução, você calcula
114 a cabeça da povo como é que está? Com relação a outra situação que percebo é com relação a essa
115 questão da licitação na SAD, o bendito pregão. O Artigo 196 da Constituição Federal que diz Saúde é
116 um direito de todos e dever do Estado, com isso temos que nos importar com a vida do cidadão,
117 temos que ver se essa política esta falida e se estiver temos que inverter esse processo. Vou fazer uma
118 única pergunta para a Srª como Coordenadora da CAF e ao Secretário Adjunto, O que significa ter
119 saúde, o que contribui para que as pessoas tenham saúde e o que significa estar doente? O que a
120 Secretária tem feito para inverter essa situação. **A Coordenadora, Cleide diz:** Eu acho que não tenho
121 como responder pelo Secretário Adjunto. **O Presidente, Augusto diz:** Essa é uma questão médica
122 vamos deixar para um outro momento o Drº Vander responder. Agora com relação ao que a SES está
123 fazendo para melhorar os serviços, nós sabemos que ainda falta muito, mas estamos tentando
124 melhorar os serviços para atender melhor os usuários. **A Conselheira Edite diz:** com relação ao que
125 o Conselheiro da SEMA disse, que teria que apresentar as coisas com mais clareza, com gráficos. Eu
126 entendo que a assistência farmacêutica está informatizada uma vez estando fica fácil você saber





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

127 quantos pedidos tem o que foi atendido quantos não foi. Com relação ao organograma apresentado
128 fica claro que a maior demanda é da atenção básica e vigilância e percebemos com clareza que o
129 organograma puxa para o Secretário e penso que o Secretário tem que pensar na Política maior e aí
130 eu vejo que a CAF teria que estar ligado a Superintendência de Atenção a Saúde. **A Conselheira**
131 **Lilia diz:** Com relação a fala da Cleide, que a negativa dos processos estavam sendo evitadas para
132 não gerar a judicialização e em outro momento você disse que o prazo para resposta no seu setor é de
133 uma semana e que os médicos demoram quinze dias e mais ou menos vinte e dois dias no total para
134 se dar uma resposta. Então quanto a isso gostaria de saber como vocês tem feito, quantas negativas, o
135 que estão fazendo estão guardando os processos e como fica o paciente nesses vinte e dois dias se o
136 paciente precisa do remédio? Gostaríamos de ter essa parceria com o Ministério Público para tentar
137 sanar esses problemas. **A Coordenadora Cleide responde:** Na questão da CAF é um pouco mais
138 complicada, porque a saúde é sempre prioritária, ninguém vai requerer um medicamento se não
139 estiver doente, más infelizmente ou felizmente é Estado e existe normas que temos que cumprir. A
140 CAF é fiel depositária dos medicamentos que estão lá dentro no almoxarifado eu não posso por livre
141 e espontânea vontade pegar e liberar um medicamento sem um processo administrativo sem seguir
142 todas as normas que me dão legalidade para a distribuição desses medicamentos, porque eu terei que
143 responder por isso. Nós não negamos a dar a negativa ao paciente, a forma de responder ao paciente é
144 que foi diferenciada, então a partir do parecer médico é que vai indeferir ou deferir o pedido é o
145 médico é o técnico habilitado para isso. **O Promotor de Justiça, o Srº Alexandre Guedes diz:**
146 Tivemos uma reunião na Procuradoria da Cidadania para verificarmos justamente isso, a situação da
147 Portaria. Para verificarmos o motivo da falta de medicamentos, nós temos um processo civil aberto
148 para verificarmos os motivos, as causas da falta de medicamentos tanto que já foram convocados
149 vários servidores para comparecerem para depor sobre o assunto e nós estamos justamente em fase de
150 sistematização dessas informações. Uma das coisas que nos preocupa é a questão dos processos SES
151 / SAD e nós estamos em fase de análise, quero agradecer a todos os servidores da SES e da própria
152 SAD, que foram lá e compareceram ao Ministério Público para nos dar todas as informação, houve
153 um espírito público quanto a isso e não podemos deixar de louvar esse tipo de situação. Então o que a
154 conselheira colocou já é um objeto de estudo nosso quanto a isso, quero também lembrar que a
155 Portaria 172 vai também ao encontro de todo um longo processo de judicialização que foi feito ao
156 longo desses anos. A questão fundamental nossa é que nós queremos que o paciente receba não o
157 medicamento, mas que ele receba o tratamento que lhe é adequado. Então o que é que o Ministério
158 Público tem demandado, com relação ao indeferimento, pega-se simplesmente indeferido pelo
159 médico e aquela situação ficava preocupante, já com relação a isso a Portaria já resolveu, eu como
160 Promotor de Justiça sempre tomei muito cuidado e fomos orientados quanto a isso que nós não
161 queremos substituir o médico, mas sim resolver os problemas administrativos decorrentes da falta de
162 solução para o problema do paciente, então a Portaria já resolve um dos grandes gargalos que nós
163 temos que é justamente isso, a questão do indeferimento e da falta de solução para o paciente, tanto
164 que já propusemos algumas ações judiciais para ajudar nesse sentido. **A Conselheira Patrícia diz:**
165 Minha preocupação é mais com o desperdício do medicamento e nesse sentido os Hospitais estão
166 tendo que se adequar para fazer o rastreamento do medicamento e com isso queria saber se hoje
167 vocês fazem esse rastreamento e se tem esse controle? Se há o fracionamento? Não sei se essas
168 Portarias e se vocês conseguem acompanhar toda essa evolução. Se vem um pedido judicial de um



SUS

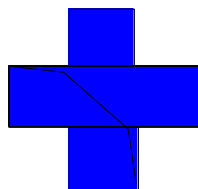
Sistema
Único
de Saúde

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

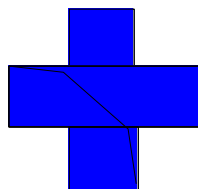
medicamento que não foi aprovado pela MS, se é feita a aquisição ou não em razão de o medicamento não ter sido testado nesse sentido. **O Promotor, o Srº Alexandre responde:** há uma decisão do Supremo Tribunal Federal e tem uma concepção dentro do Ministério Público que é o seguinte: não é tanto a questão se o medicamento está dentro da Portaria ou não, mas se ele foi aprovado pelo órgão da vigilância, então se ele está em teste nós não propomos e o poder público não deve ser obrigado a custear um medicamento que está ainda em teste. Se a pessoa quer participar do teste, que ela se inscreva para essa situação. Então o Ministério Público trabalha nessa perspectiva. Só lembrando que vai haver uma reunião em São Paulo onde vai se discutir a questão da judicialização da saúde e nós vamos estar presente. **A Conselheira Suely diz:** tivemos uma reunião na semana passada para discutir essa questão do fluxo da Portaria 172 sobre o medicamento e muito do que você falou aqui já tinha se falado antes. Lá na reunião no Conselho. Uma questão que você colocou aqui é a dificuldade de pessoal para trabalhar lá na CAF. Então nós tiramos como sugestão para trazer para o pleno esta questão de qualificar também o servidor para estar lá ajudando e outra coisa é a informatização da gerência. **A Coordenadora, Cleide diz:** Antes demandas judiciais por serem menores elas eram atendidas dentro da GEMEX, dentro da Farmácia de Alto Custo e ela usava o programa da SES que era o SIGMAC, que foi acomodado para atender o judicial e isso causava muito transtorno porque o paciente que tinha que seguir as regras da Portaria viam outros pacientes saindo com fralda, com leite, com coisas que não eram das Portarias e isso era um pouco complicado de explicar o porque disso para as pessoas. Depois arrumaram uma sala para desvincular as medidas judiciais da GEMEX, a situação de pessoal não é suficiente, na verdade nenhum órgão da Saúde está suficiente com seu pessoal, nós estamos precisando de no mínimo dois farmacêuticos e dois administrativos e um lugar apropriado para guardar os processos e não ficasse na GEMEX. **O Conselheiro Carlos Eilert diz:** É de extrema importância que se abra um concurso público na saúde para se resolver esse problema de falta de pessoal na SES. **O Promotor, o Srº Alexandre Guedes diz:** Só para esclarecer a Promotoria do Patrimônio já tem inquéritos e procedimentos para se verificar a questão do Concurso Público na Saúde, só lembrando que o Concurso Público que houve no Estado esse ano, também decorreu de várias demandas do Ministério Público, posso dizer isso com clareza porque passou pelas minhas mãos, através de uma reclamação que foi feita específica com relação a esse assunto e eu tive a oportunidade de repassar para a Promotoria de Patrimônio e as Promotorias dos lugares onde se colocou essa situação. Eventualmente os Conselhos podem procurar o Drº Gilberto Gomes, diretor do Núcleo de Patrimônio e ele poderá dar informações sobre isso. **A Conselheira Jucélia diz:** Creio que essa portaria já deveria ter sido criada a muito tempo, porque o usuário estava excluído do sistema, os pacientes precisavam dos medicamentos e não conseguiam. Com relação ao medicamento excepcional, que está colocada na Portaria também algumas situações de que o paciente está com uma patologia mas o médico indica outro medicamento, foi colocado também de se criar um Comitê, uma Câmara Técnica onde teria a presença da SES, Ministério Público para fazer essa avaliação. Com relação a isso queria saber se isso está funcionando e também como está os repasses para os Municípios? **A Coordenadora da CAF, a Srª Cleide diz:** Os repasses estão sendo feitos regularmente desde março, apesar de termos assumido essa demanda até junho, por informações paralelas tenho informações que alguns municípios ainda não conseguiram fazer a aquisição desse elenco, um pouco por comodismo, outros por dificuldade, mas essa não é uma informação que tenho técnica para lhe dar, sei que alguns não estão até por demanda do Ministério





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

211 Público, mas acho que o Ministério Público vem acionando as Prefeituras regularmente para fazer
212 com que eles cumpram essa Portaria. Com relação a Câmara Técnica, ela está funcionando e sempre
213 estão me ligando para pedir informações. **O Conselheiro João Dourado diz:** Veja bem Cuiabá não
214 tem nem 100% da saúde da família tem apenas 60% de cobertura e isso é preocupante, muito
215 municípios não atingiram ainda a cobertura em 100%, o cidadão quando recebe o medicamento, será
216 que ele esta tomando o medicamento corretamente, será que ele tem uma alimentação adequada,
217 quando estive em um município eles me disseram que a própria Secretaria de Saúde estava
218 judicializando para justificar os gastos para o Tribunal de Contas, e isso é complicado, o próprio
219 Estado, Município se judicializando ai eu aponto os culpados a gestão e até nós conselheiros que não
220 temos ainda a visão estratégica. A transversalidade as saúde tem que ser um debate nosso, precisamos
221 de comissões inter-setoriais para trabalhar outras questões como transito, meio ambiente e outras
222 políticas. Nós não temos comissões inter-setoriais para trabalhar essas questões e é por isso que
223 temos tanta judicialização. **A Conselheira Marivanda diz:** concordo realmente que falta gestão
224 estratégica, acho que esse organograma tem que ser revisto, se nós estamos repassando recurso para
225 os municípios para que ele assuma a medicação do seu município, pelo menos da atenção básica,
226 então alguma coisa tem que ser revista. Foi feito um investimento na CAF e nós não estamos vendo
227 esse resultado, não tem um relatório, não tem uma planilha e conhecimento do que esta sendo
228 dispensado ou não. Esse relatório que estamos pedindo tem que ser encaminhado mensalmente para a
229 Comissão de Medicamentos e Ambulatorial para o Conselho acompanhar isso tudo de perto. **A**
230 **Técnica da CAF, a Srª Elvia responde:** Estou na CAF a cinco anos e o que eu vejo é o aumento da
231 demanda, acho que está havendo falha na atenção básica, na atenção primária, secundária porque a
232 demanda da CAF está aumentando, então acho que deveria prestar mais atenção nessas questões. **A**
233 **Coordenadora, a Srª Cleide responde:** Em relação aos relatórios mensais, o contrato que era
234 vigente na empresa citava o Comitê Gestor, que faria as avaliações e retiraria esses relatórios e faria
235 essa apresentação, eu já solicitei de como vai ser feita essa fiscalização e só quero dizer que a CAF
236 não tem como nesse momento desprender uma pessoa para emitir esses relatórios para o Conselho,
237 porém a medida que o Conselho precisar de informações pode a qualquer momento nos solicitar para
238 esclarecimentos. O programa funciona muito bem a nível central de CAF. A nível central eu tenho
239 acesso sim, de quantos pacientes entram, quantos são atendidos, quais os processos que são
240 indeferidos isso não é difícil de fazer, mas nesse momento eu não tenho como colocar uma pessoa
241 para fazer esses relatórios mensais para apresentar ao Conselho, teria que ter técnicos para isso. **A**
242 **Conselheira Aparecida Rodrigues diz:** quero chamar a atenção dos conselheiros para uma reflexão,
243 essas questões já discutimos no PTA, chamo a atenção também da SES para invertermos esse modelo
244 ai colocado para melhorar e resolvermos essas demandas. Acho os técnicos da SES altamente
245 competentes o que falta é vontade política para deixar os técnicos trabalhar, dar condições de
246 trabalho e com certeza vai sair mais barato e esses vinte e dois milhões acho que o Conselho tem que
247 fazer monitoramento desde a hora da aquisição porque é vergonhoso essas aquisições, se o
248 medicamento custa cem reais paga-se quatrocentos e isso tem que ser verificado e todo mundo sabe
249 disso aqui e é hora do Conselho ver isso. Queria dizer também que esse modelo centralizado não
250 funciona. E quanto tempo se demora esse processo de licitação? **A Coordenadora, a Srª Cleide**
251 **responde:** Já teve processo que demorou oito meses, mas em compensação nos últimos processos
252 que nós criamos para atender os medicamentos judiciais eles saíram em dois meses, com isso temos



SUS

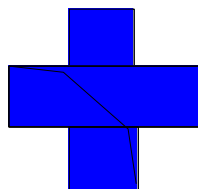
Sistema
Único
de Saúde

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

253 que ver que esse foi um ano bem particular em que o nosso seguimento ficou prejudicado por conta
254 das interfaces governamentais. **A Conselheira Zuleide diz:** Esta cada vez mais claro que nós temos
255 que sentar, conversar e mudar para melhor essa situação. Nós já discutimos isso muito aqui no
256 Conselho e a Ouvidora Edna traz para nós aqui vários e vários casos de falta de medicamentos, então
257 é necessária que a gente reveja tudo isso, seja, através de reuniões, seminários, não importa o nome
258 mas temos que fazer alguma coisa o que nós queremos é ajudar de alguma maneira essa Gestão. **O**
259 **Presidente, Augusto Amaral diz:** Antes eu gostaria de falar aqui um pouco com relação aos
260 contratados do IDEP e Concurso Público, eu estive com o Dr. Gilberto Gomes, do Ministério Público
261 e conversamos sobre o IDEP, não foi feito um taque ainda, mas está encaminhando para isso, já
262 temos tudo encaminhado para que o convênio com o IDEP vá até o mês de abril de 2011 e não será
263 renovado, em abril ele será cancelado e vai ter que ser feito o Concurso Público ou contratação
264 emergencial, esse é o acordo que fizemos com o Drº Gilberto Gomes. Na verdade o Drº Gilberto
265 pediu para encerrar o contrato com IDEP em dezembro, mas eu expliquei para ele que se fizéssemos
266 isso a Secretária iria parar devido a grande quantidade de contratados não só na SES como em todas
267 as Secretarias. Pedimos também ao Secretário da SAD que desse concurso que eles fizeram, que eles
268 enviem alguns servidores para a Secretaria de Saúde para repor a saída dos servidores do IDEP. Em
269 seguida **o Sr. Alexander Guedes** pede a fala e diz: tenho um compromisso nesse momento e estou
270 pedindo para me retirar e queria dizer que o Ministério Público está de portas abertas para recebê-los
271 a qualquer momento. **A Ouvidora Edna diz:** quando foi apresentado o organograma, nós
272 verificamos que ele precisa ser revisto, percebemos a importância da CAF estar ligada a Assistência a
273 Saúde. Estamos com problemas porque nós não estamos conseguindo cadastrar processos e nem
274 renovar. Outra preocupação é que Mato Grosso não tem uma Política de Assistência Farmacêutica,
275 com isso nós precisamos realizar fóruns, seminários, reuniões ampliadas com todas as áreas, Poder
276 Executivo, legislativo, Judiciário, área técnica específica, Conselho e outras áreas para construirmos
277 uma política de Assistência Farmacêutica para o nosso Estado. Nós recebemos mais de vinte e duas
278 mil ligações que estamos demandando de volta para o Gestor. Sobre a estrutura da CAF, acho que
279 tem que ter um apoio logístico, porque se não tiver não vão dar conta. É de extrema importância a
280 revisão da Portaria 225 e 172, acho que temos que formar um grupo para estudar melhor isso. Outra
281 questão que vejo é a falta de divulgação e informação, porque os usuários peregrinam para ter acesso
282 aos medicamentos, na Ouvidoria chega inúmeros casos desse tipo. **O Técnico da Ouvidoria, o Srº**
283 **Adonias diz:** Quero responder para o Conselheiro sobre o termo Farmácia Judicial, eu como
284 Farmacêutico desconheço esse termo aqui colocado e acho que não deveria existir. Com relação ao
285 que o Secretário disse aqui, melhorou um pouco a questão de processo judicial, mas é questão de
286 tempo para a coisa estourar de novo, pois a saúde não espera a pessoa precisa do medicamento. Não
287 adianta nada fazer exames, consultas se no final não dá o medicamento, isso tudo é jogar dinheiro no
288 lixo. Finalizando eu digo que precisamos discutir a Política da Assistência Farmacêutica do Estado
289 urgente. Finalizando a pauta **o Presidente coloca em votação** o encaminhamento proposto diante do
290 assunto exposto, o encaminhamento é o seguinte: Formar uma Comissão de Acompanhamento ao
291 Acesso a Medicamentos, composta pelos membros da Comissão de medicamentos do CES/MT, um
292 representante da CAF, um representante do CRF, um representante do CRM, um representante da
293 Coordenadoria de Atenção Integral a Saúde, um representante do COSEMS e um representante da
294 Ouvidoria, com a finalidade de analisar e propor mudanças nas Portarias 172 e portaria 225 que estão



SUS

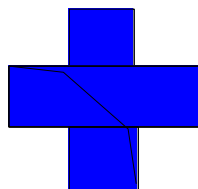
Sistema
Único
de Saúde

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

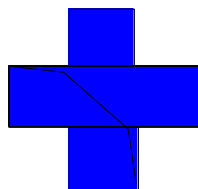
295 em vigor. Os conselheiros que concordam com o encaminhamento proposto se manifeste levantando
296 o braço, quem é contrário? Abstenções. Ok com dez votos a favor, nenhum contrario e nenhuma
297 abstenção fica aprovado o encaminhamento. Após a aprovação da por encerrada a reunião no período
298 da manhã e pede para que os conselheiros retorne às 14:00 para dar seqüência a reunião no período
299 da tarde. Após o almoço o **Presidente da início** a reunião do **PERÍODO VESPERTINO**. O
300 **Presidente diz:** após a conferência de Quorum vou passar para o Secretário Executivo fazer o
301 expediente relevante. **O Secretário Executivo, o Srº Ivan Seba diz:** A Secretaria do CES/MT,
302 recebeu o Ofício Circular nº 305 do Conselho Nacional de Saúde de 28 de Outubro de 2010,
303 comunicando que o 3º Encontro Nacional das Comissões de Saúde do Trabalhador será realizada nos
304 dias 15 a 16 de dezembro de 2010 em Brasília/DF, o local ainda será definido. Com isso o Conselho
305 Nacional solicita que cada conselho que dispõe de Comissão constituída indique um representante da
306 CIST para participar do evento, informamos mos ainda que as despesas serão custeadas pela
307 coordenação do evento e que as inscrições serão até o dia 19/11/2010. Em seguida o Conselheiro
308 João Dourado e a Conselheira Zuleide se inscreverão para participar do evento. **O Presidente** coloca
309 em votação os nomes apresentados: os conselheiros que concordam com o nome do Conselheiro João
310 Dourado se manifeste levantando o braço, quem é contrário? Abstenções. Ok João Dourado teve 10
311 votos. Vamos agora votar o segundo nome: os conselheiros que concordam com o nome da
312 Conselheira Zuleide se manifeste levantando o braço, quem é contrario? Abstenções. Ok a Zuleide
313 teve 4 votos, com isso fica aprovado com 10(dez) votos o nome do Conselheiro João Dourado para
314 representar o CES/MT no evento. **O Conselheiro Carlos Eilert faz** o seu expediente relevante: tenho
315 algumas colocações a fazer, liguei agora no Conselho nacional de Saúde para saber em relação a
316 passagem e hospedagem da Conselheira Marivanda para participar do Seminário de Atenção Básica
317 X Privado que vai acontecer de 08 a 11 em Brasília. Fui informado por uma senhora do Conselho
318 Nacional de que ela ligou na Secretaria Geral e disse que enviou um ofício na semana passada para o
319 CES/MT dizendo da situação dos hotéis e que eles não tinham mais como viabilizar o hotel e que
320 eles iriam pagar a diária para a conselheira. Com isso a Conselheira está dizendo que não vai mais.
321 Gostaria de saber se chegou esse ofício na Secretária Executiva? **O Secretário Executivo, Ivan Seba**
322 disse que não chegou o ofício. **A Conselheira Marivanda** se manifesta e diz: essas situações é que
323 desmotivam a gente, eles falam que vão pagar tudo, estadia, alimentação, tudo por conta do
324 Ministério, mas derrepente muda tudo e nós temos que nos virar. Eu estou totalmente constrangida
325 com a situação e não vou mais a Brasília e estou retirando o meu nome, e se alguém quiser ir nessa
326 situação pode ir no meu lugar. Não havendo mais expediente relevante, **o Presidente** da seqüência a
327 reunião. **Pauta 3.1-**Apresentação, discussão e aprovação das resoluções CIB, a Secretária Executiva
328 da CIB, a Srª Norma Fátima fará a apresentação. **A Secretária Executiva da CIB, a Srª Norma**
329 **Fátima fez** a apresentação das Resoluções 08-22-23-24-25-54-58 e 37 e 62/2010 sobre o Complexo
330 Regulador e das Resoluções 97 a 213/2010 ao Pleno do Conselho. As resoluções citadas da numero
331 08 a 58, que tratam da vigilância e dos Planos de Ação de vigilância sanitária que é a PAVS, os
332 técnicos não puderam vir para fazer a apresentação e eu nesse momento não me sinto capacitada para
333 fazer os esclarecimentos, então Cho que ficaremos com essas resoluções pendentes para a próxima
334 reunião. Já a Resolução 37 e 62 que trata do Complexo Regulador, uma é sobre o estado e a outra é
335 especifico do município de Carlindo. Acho que o Srº Paulo poderá esclarecer sobre essas resoluções.
336 **O Superintendente de regulação, o Srº Paulo Roberto Araujo diz:** esse foi um projeto que foi





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

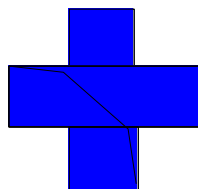
337 construído ao longo do tempo que prevê investimento para estruturar todos os municípios do Estado,
338 o valor do montante é algo em torno de doze milhões de reais e já foi previamente autorizado pelo
339 Ministério da Saúde, é um programa que prevê financiamento para aquisição de vários materiais,
340 mobiliários, computadores e adequações. **O Presidente coloca** em aprovação as resoluções 37 e 62 e
341 que as resoluções 08,22,23,24,25,54,58 fique para pauta da próxima reunião. Os conselheiros que
342 concordam com o encaminhamento proposto se manifeste levantando o braço, quem é contrário?
343 Abstenções. Ok com 15 (quinze) votos fica aprovado o encaminhamento. **A Srª Norma Fátima** da
344 seqüência a apresentação das Resoluções 2010 de 97 a 213. Essas resoluções já foram distribuídas
345 para as comissões do Conselho e algumas inclusive já foram esclarecidas para os conselheiros nas
346 Comissões. Em seguida **o Conselheiro Ângelo pede questão de ordem** e diz: pelo que consta no
347 regimento interno CIB, ela é uma Comissão que deve atuar como Fórum entre os Estados e
348 Municípios, ou seja a CIB é de nível operacional. **A Conselheira Márcia diz:** por questão de
349 conhecimentos, essas resoluções tem que passar pelo Conselho, as vezes, nem sempre para discussão
350 mas para conhecimento deste Pleno, para termos conhecimentos de tudo que está sendo pactuado
351 neste Estado. **A Conselheira Marivanda pede questão de ordem e diz:** Além do que a conselheira
352 disse, o Conselho tem que tomar conhecimento sim dessas Resoluções, acontece que essas resoluções
353 eram para ser apresentadas na reunião passada, mas devido a falta de tempo elas não puderam ser
354 apresentadas e homologadas e se resolvermos isso agora isso vai acumular ainda mais. Aquilo que
355 envolve recurso financeiro tem que ser homologado e aprovado e isso é de responsabilidade do
356 Conselho. **O Conselheiro Paulo diz:** Eu entendo que é o papel desse Conselho sim acompanhar, ter
357 conhecimento dessas resoluções que estão sendo aprovadas na estância que é a CIB. Para nós aqui
358 nesta Plenária essas Comissões de acordo com cada resolução, deveriam trazer um documento com
359 as devidas discordâncias, para discutirmos isso aqui no Pleno, para que não haja repetições de ações.
360 **O Conselheiro Carlos Eilert diz:** quero fazer um encaminhamentos, que o Conselho, a Secretária
361 Executiva solicite de ofício um parecer do Tribunal de Contas sobre a aprovação das contas da
362 Secretaria da Secretaria Estadual de Saúde, um relatório referente o ano de 2009. **A Técnica da CIB,**
363 **Norma Fátima diz:** Acho que temos que ter aqui no Pleno uma apresentação do que é a CIB, do que
364 ela faz. A CIB faz a gestão do SUS, nós operacionalizamos as ações do SUS, a CIB não cria nada. **A**
365 **Conselheira Marivanda propõe** a apresentação das seguintes resoluções para
366 homologação: Resoluções 105, 106, 127, 131, 132, 133, 164, 165, 167, 173, 176, 180, 182, 183, 184,
367 185, 186, 187, 189, 197, 198, 203, 212, todas são de credenciamento e habilitação de serviços. **O**
368 **Presidente coloca em aprovação,** os conselheiros que concordam com a homologação das
369 resoluções citadas se manifeste levantando o braço, quem é contrário? Abstenções. Ok com 14
370 (quatorze) votos está aprovada as resoluções propostas. **O Conselheiro Paulo propõe** uma Reunião
371 Extraordinária para apresentação do Plano de Urgência e Emergência do Estado e o Projeto de
372 Redução a Mortalidade Materno Infantil aprovados em CIB, pois esses projetos envolvem muitos
373 recursos. O Srº Paulo acha que esse assunto é muito complexo e tem que ser discutido em uma
374 reunião específica. O Srº Paulo diz: Esse projeto ele já foi aprovado anteriormente em CIB e já está
375 em Brasília e alguns municípios já foram até contemplados. Reconhecemos o erro de não ter enviado
376 previamente ao Conselho, mas valeu o puxão de orelha do Conselho para mudarmos essa situação. **O**
377 **Conselheiro João Dourado diz:** Eu sei conselheiro Paulo que sua justificativa como técnico na SES
378 pode ser até pertinente, mas para instituição Conselho Estadual de Saúde, acho que a SES teria que





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

379 fazer uma justificativa por escrito, um pedido de desculpas formal ao CES/MT e que seja de
380 conhecimento do Srº Governador, porque senão isso pode virar rotina. **A Conselheira Jucélia diz:**
381 Acho que nós enquanto comissão, vamos ter que fazer um trabalho maior, tem algumas situações que
382 até já passaram pelo Conselho e já foram até aprovada, para não ocorrerem essas duvidas aqui. **O**
383 **Conselheiro Antônio Cordeiro diz:** É sempre essa situação difícil, do jeito que está aqui vai ser
384 votar no escuro, será que não seria mais fácil o conselheiro ter consciência de toda essa situação. **O**
385 **Conselheiro Lousite diz:** quero parabenizar as palavras do Conselheiro João, e dizer que nos
386 chamou a atenção para prestarmos mais atenção nesses programas que são aprovados sem passar pelo
387 Conselho. O Conselho é um dos parceiros da administração pública, para aprovar aquilo que está
388 correto e reprovar aquilo que não está, mas execução tem que se dar através de um Plano de
389 Trabalho. Eu queria saber da CIB e da SES se o valor que foi aplicado no município se corresponde a
390 mesma taxa de retorno, o valor estimado e o valor aplicado no projeto. **O Conselheiro Paulo faz os**
391 **esclarecimentos:** Com relação a justificativa por escrita solicitada pelo conselheiro João Dourado, eu
392 concordo contigo em partes, me lembro muito bem que na época da transição, os técnicos não época
393 não tiveram tempo hábil para realizar todo o trabalho, eu mudaria , eu proporia é uma moção de
394 aplausos aos técnicos ou de agradecimento para todos que pegaram e trabalharam sem tempo hábil e
395 felizmente teve êxito em formatar um projeto dessa amplitude dentro dos preceitos institucionais e
396 ainda tendo que discutir com todos os municípios do Estado de Mato Grosso. **O Conselheiro Ângelo**
397 **pede questão de encaminhamento:** este regimento interno da CIB foi aprovado em 2001 e acho
398 muito importante a gente rediscuti-lo e atualizá-lo, então meu encaminhamento é formar uma
399 Comissão para atualizar esse regimento interno da CIB. **A Conselheira Zuleide pede questão de**
400 **ordem:** Só queria lembrar que tivemos uma reunião extraordinária da CIB, onde todas aquelas
401 resoluções que estavam acumuladas no Conselho foram discutidas, passaram pelas Comissões, foram
402 feitos relatórios de cada reunião, tirando as duvidas, discutindo tecnicamente e o trabalho está
403 fluindo. A Nossa assessora jurídica já passou para todos o regimento interno com as devidas
404 alterações e que cada um de nós pudéssemos estar enviando sugestões. **O Conselheiro Ângelo diz:**
405 com relação as resoluções que passaram pela Comissão da Atenção Integral a Saúde, nós tivemos
406 algumas duvidas com relação as resoluções 123, 124, 125 e 169, seria verificar se há parecer da
407 Vigilância Sanitária da SES, se houver parecer favorável nós também seremos Favoráveis. Em
408 relação às resoluções 97, 123, 124 e 125 seria verificar se foram aprovadas nos respectivos Conselhos
409 Municipais de Saúde. Com relação as resoluções 190, 120 e 121 essas não estavam disponíveis no
410 SITE da SES. Com relação a resolução 128, 129, 130, 103, 169, 190, 120 e 121 estão OK. Portanto a
411 Comissão acha que devem ser homologadas. **A Técnica da CIB, Norma Fátima diz:** Respondendo
412 o questionamento do conselheiro, queria dizer que quando os planos vem para a CIB eles já vem com
413 o parecer da Vigilância e dos Conselhos Municipais. **O Presidente, coloca em votação** as resoluções
414 citadas pelo Conselheiro Ângelo. Os Conselheiros que concordam com a aprovação das resoluções
415 citadas pelo Conselheiro Ângelo se manifeste levantando o braço, quem é contrário? Abstenções. Ok
416 com 14 (quatorze) votos favoráveis, nenhum contrário e nenhuma abstenção fica aprovada. **A**
417 **Conselheira Eliane diz:** A Comissão de Monitoramento analisou a Resolução 100, 109, 110, 134,
418 148, 154, 174, 175, 199 e 204, dessas resoluções apenas a resolução 174 envolve recurso. O
419 Conselheiro Ângelo diz para deixar a resolução 174 para ser aprovada quando for apresentar o plano
420 de emergência ao pleno na reunião extraordinária como foi proposto pelo Conselho. **O Presidente**



SUS

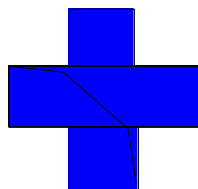
Sistema
Único
de Saúde

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

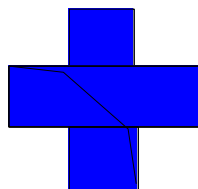
421 **diz:** Dessa forma eu coloco aprovação as resoluções citadas, com exceção a resolução 174 que será
422 aprovada posteriormente. Os conselheiros que concordam com as resoluções aqui colocadas e que
423 não implicam em recurso financeiro se manifeste levantando o braço, quem é contrário? Abstenções.
424 Ok com 12(doze) votos favoráveis, nenhum contrário e nenhuma abstenções fica aprovado o
425 encaminhamento. **O Conselheiro Ângelo se sente** esclarecido quanto a Resolução 174 e solicita que
426 seja colocada em votação também. Com isso o Presidente coloca em aprovação a resolução 174. Os
427 Conselheiro que concordam com a aprovação da resolução 174 depois dos esclarecimentos, se
428 manifeste levantando o braço, quem é contrário? Abstenções. Ok com 9 (nove) votos favoráveis e
429 três abstenções fica aprovada a resolução. **A Conselheira Zuleide diz:** foram analisadas as
430 resoluções 143, e a 163 não houveram dúvidas portanto coloco para conhecimento e homologação do
431 Pleno. O Presidente coloca em aprovação as resoluções 143 e 163, os conselheiros que concordam
432 com as resoluções aqui apresentadas se manifeste levantando o braço, quem é contrário? Abstenções.
433 Ok com 8 (oito) votos a favor e duas abstenções foi aprovadas as resoluções citadas. **O Presidente** da
434 seqüência a reunião. **Pauta 3.2** Apresentação e aprovação da Resolução 32 – Demandas da CIB, com
435 a fala a Sr^a Rosane. **A Assessora Jurídica, Rosane diz:** essa resolução que estou apresentando já foi
436 lida na Reunião Ordinária de setembro e ficou o seguinte encaminhamentos: ficou dito que eu
437 encaminhasse por email aos conselheiros e nenhum conselheiro me encaminhou qualquer sugestão,
438 apenas a Conselheira Zuleide me procurou para tirar algumas dúvidas. Então tudo isso já foi lido na
439 reunião ordinária e a única coisa que ficou pendente foi o Artigo terceiro que versa sobre o regimento
440 interno da CIB. Com isso foram colocados os itens 01, 06 e 10 que falam quais são as
441 obrigações de se apresentar ao Pleno do Conselho para homologação. **A Conselheira Jucélia**
442 **diz:** Com relação ao Artigo 4º, já fala que o CES/MT designará a Secretaria Geral a demanda de
443 distribuição das resoluções para as Comissões pertinentes, com isso acho que não precisaria dessa
444 palavra filtragem. **A Conselheira Marivanda faz** a seguinte consideração: quando você coloca a
445 responsabilidade da Secretaria Geral de encaminhar a resolução para a Comissão, mas eu acho que
446 tem que ter um Artigo dizendo que essa Comissão será responsável em apresentar ao Pleno para que
447 seja homologada, eu acho que tem que ter essa responsabilidade. Com isso eu sugiro que coloque um
448 parágrafo único dizendo que as Comissões analisem as Resoluções vindas da CIB e apresentem ao
449 Pleno e solicitem aprovação ou não das resoluções, ficando assim de responsabilidade das
450 Comissões. **O Conselheiro João Dourado faz** a sua sugestão: que as Comissões analisem e
451 apresentem ao Pleno para conhecimento, homologação e posterior publicação. Com isso o
452 **Presidente faz** o seguinte encaminhamento: **Que coloque um parágrafo único dizendo – A**
453 **Comissão analisará e apresentará ao Pleno para conhecimento, homologação e posterior**
454 **publicação.** Após o encaminhamento coloco em votação a Resolução 32 com a sugestão proposta.
455 Os conselheiros que concordam com a aprovação da Resolução 32 se manifeste levantando o braço,
456 quem é contrário? Abstenções. Ok com 10 (dez) votos a favor, foi aprovada a resolução. **O**
457 **Presidente da seqüência** a reunião. **Pauta 3.3** Apresentação sobre o Tratado da OMS sobre o
458 Tabagismo, com a palavra a conselheira Márcia. **A Conselheira Márcia começa a sua**
459 **apresentação e diz:** Estive reunida em Brasília, como representante deste Conselho a uns dois meses
460 atrás, com representantes dos Ministérios e de todo Brasil, em uma atividade Inter-Ministerial,
461 inclusive com membros do Itamarati, onde chamamos de convenção quadro. Convenção quadro é
462 uma ação onde o Ministério da Saúde, mais a Organização Mundial da Saúde em uma ação conjunta





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

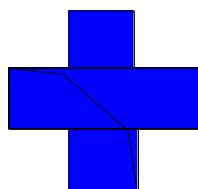
463 reúnem os países membros para que em conjunto possam desenvolver ações para que se diminua o
464 consumo do tabagismo nos países em desenvolvimento, bem como no mundo. Esta convenção
465 quadro surgiu mais ou menos no ano 2000, mais no Brasil o Decreto foi em 2006 e assinado em
466 2003, com isso tivemos aí uma lacuna entre assinatura e publicação. Então a convenção quadro é
467 isso, e tem como objetivo de diminuir em 10 a 15 anos o consumo do tabaco no País. A Conselheira
468 Márcia falou também sobre o Brasil, pois somos o maior produtor de tabaco no mundo, nós
469 produzimos e exportamos para a Europa. Após a apresentação, **o Presidente relata para o Pleno** que
470 isso foi apenas uma apresentação e que merece em um outro momento uma discussão maior sobre o
471 assunto e quem sabe levarmos a discussão para nossa Conferência Estadual de Saúde em 2011. Em
472 seguida o Presidente dá sequência a reunião, **Pauta 3.4** Apresentação, discussão e aprovação dos
473 processos da Ouvidora, com a fala a Ouvidora Edna Marlene. **A Ouvidora Edna Marlene faz** a
474 apresentação dos processos: hoje não temos nenhum processo para aprovar no Conselho, pois na
475 verdade já passei para todos as informações dos processos, os pareceres na reunião passada. Nós
476 temos a Portaria 172, em seu artigo primeiro que normatiza a dispensação de medicamentos fora dos
477 protocolos clínicos e o Artigo terceiro que fala sobre do trabalho da Ouvidoria do Ministério Público
478 e da Defensoria, de como devemos trabalhar. Na nossa experiência de trabalho com problemas muito
479 sério, estamos emitindo as respostas aos usuários e as respostas não estão agradando os usuários. Eu
480 estou aqui com uma usuária e se vocês permitirem uma fala para ela, eu retiraria a minha fala, para
481 ela contar como esta a situação dos medicamentos. O Pleno do Conselho aprovou pela grande
482 maioria e com apenas uma abstenção, três minutos de fala para a usuária. **A Srª Fabiana de Oliveira**
483 **diz:** Em maio de 2010 protocolei o pedido de um medicamento de auto custo e esse pedido passou
484 por todos os tramites, com todos os documentos relatórios, receitas, ou seja tudo de acordo com o que
485 prescrevia a época, após passar pela coordenadoria de medicamentos de auto custo, recebi esse
486 parecer favorável da Drª Andrea Toledo Dias que é médica supervisora, dizendo favorável ao
487 fornecimento do medicamento, com isso aparentemente até o dia 23/08/2010 o meu processo teria
488 um fim. Peguei esse parecer médico juntei com o documento que me foi entregue na Ouvidoria do
489 SUS pela Sr. Edna Marlene e fui até a farmácia de auto custo para retirar o meu medicamento, uma
490 vez que havia uma conclusão sobre o meu caso. Chegando lá falei com a Srª Rosana ela pegou nas
491 duas folhas e me disse: Isso aqui não tem valor nenhum, começa tudo de novo porque saiu uma
492 portaria uma nova Portaria 172. Expliquei para ela que quando eu protocolei o processo não existia
493 essa portaria e mesmo assim me foi negado. Com isso refiz todo procedimento novamente e todo esse
494 documento encontra-se na coordenadoria de assistência farmacêutica com a Srª Cleide, que esta
495 ciente de todo o meu processo desde o dia 04/10/2010 para analisar tudo novamente. Nesse momento
496 eu estou aguardando sem data definida quando eu vou receber o medicamento, eu gostaria de saber
497 qual a análise que vai ser feita se a médica já emitiu um parecer favorável? O Presidente abre a
498 discussão para as falas dos Conselheiros, primeiro inscrito, conselheiro João Dourado. **O**
499 **Conselheiro João Dourado diz:** Eu disse anteriormente que uma das vertentes se chama gestão, e
500 diante do relato fica claro que é falha de gestão, por isso esta havendo acúmulo de processos, o
501 processo já foi todo encaminhado e depois tem que voltar tudo novamente e com isso há o acúmulo
502 de processos. A CAF tem que estabelecer um prazo para dar resposta ao usuário. Tem que sair daqui
503 desse Pleno um encaminhamento dizendo a CAF um prazo para resposta ao usuário e
504 especificamente ao caso dessa usuária. **O Conselheiro Lousite diz:** Isso é o ato do inconcebível, uma





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

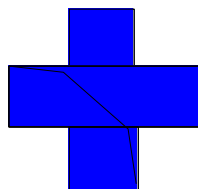
505 pequena Portaria contrariar uma Constituição Federal. A Constituição em seu Art. 196 diz, Saúde é
506 um direito de todos e dever do Estado e pelo que estou vendo isso é um caso de polícia. O que está
507 existindo é a falta de vergonha na cara de cumprir a legislação, eu não sei onde encontram tanta
508 dificuldade. Concorde com o João Dourado, manda quem pode e obedece quem tem juízo. **O**
509 **Conselheiro Ângelo diz:** Lógico que a Sr^a Fabiana tem todo direito, mas eu gostaria de perguntar
510 para a Sr^a se a senhora tem Unimed? A senhora sabe que a tem direito de ir a Unimed e eles tem o
511 direito de fornecer esse medicamento? Porque depois o Estado cobra da Unimed, acho que a Sr^a
512 poderia procurar a Unimed e pegar o medicamento de graça. **O Conselheiro Antônio Cordeiro diz:**
513 Isso é bastante preocupante, a senhora é uma pessoa bastante esclarecida, vocês imaginam aquele
514 usuário que não é esclarecido, as coisas seriam ainda mais difícil. Não consigo entender o porque da
515 negativa já que existe um parecer médico favorável, acho que tem que fornecer o medicamento a essa
516 senhora o mais rápido possível, acho também que tem que existir um prazo para entregar o
517 medicamento. **A Conselheira Marivanda diz:** Hoje de manhã tivemos uma explanação da política
518 de medicamentos do Estado, do fluxo dessa Portaria 172, e o fluxo diz que entra na Gemex, vai para
519 CAF e lá é feito um processo, foi falado aqui que o prazo para entrega de medicamento é de vinte e
520 dois dias e no seu caso esse prazo já expirou faz tempo e isso tem que ser mudado. Temos que
521 encaminhar um documento para o Secretário Adjunto e pedir uma resolução imediata frente a esse
522 caso e buscar a promotoria pública. **A Conselheira Suely diz:** fico preocupada porque isso já tem
523 algum tempo rolando, acho que não temos que nos preocupar apenas com o caso dessa usuária, pois
524 temos muitos usuários na mesma situação, temos que tomar uma posição para todos os processos que
525 estão aguardando os medicamentos, igual ou pior que a dessa usuária. **O Conselheiro José Alves**
526 **diz:** concordo plenamente com a conselheira Suely, não temos que nos manifestar apenas com o caso
527 da Sr^a Fabiana, mas sim com todos os processos que estão na mesma situação. Porque como que fica
528 isso? Quando chega no Conselho ele é resolvido e quando chega na Ouvidoria não é resolvido? Fica
529 uma situação complicada. Com isso eu digo a Ouvidora Edna, isso me causou estranhamento de sua
530 postura, admiro muito o seu trabalho, mas penso eu que se o Conselho vai se manifestar que se
531 manifeste sobre todos os processos. **O Conselheiro Antônio Cordeiro diz:** Encaminhamento: Que
532 todo processo de pedido de medicamento que entre pela Ouvidoria seja legalizado pela ANVISA e
533 seja atendido pela SES. **A Conselheira Marivanda diz:** Encaminhamento: Que o Conselho através
534 de sua Comissão de Medicamento junto com a Ouvidoria faça um levantamento de todos os
535 processos, dos casos não concluídos e encaminhe ao Secretário Adjunto responsável pela demanda de
536 aquisição dos medicamentos, porque não adianta mandar para a CAF e daí se não resolver mandar
537 para o Ministério Público, até mesmo porque o Ministério exige uma resposta dos setores
538 competentes. **O Presidente faz os encaminhamentos: Primeiro:** que o Conselho cobre da CAF
539 uma resolução imediata para o caso da Sr^a Fabiana, que já está desde agosto esperando e que caso
540 não seja resolvido, o Conselho e Ouvidoria irão representar junto ao Ministério Público Estadual essa
541 situação. **O Presidente coloca em votação,** os conselheiros que concordam com o encaminhamento
542 proposto se manifeste levantando o braço, quem é contrário? Abstenções. Ok aprovado, com 9 (nove)
543 votos a favor, nenhum contrário e duas abstenções. **Segundo:** Que o CES/MT e Ouvidoria, junto com
544 a Comissão de Medicamentos encaminhe ao Secretário Adjunto os processos de aquisição de
545 medicamentos que se encontram na ouvidoria sem resolutividade, para que de um posicionamento no
546 prazo de quinze dias, os processos que estão na Portaria da ANVISA, pois os que estão dentro da





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

547 Portaria tem que comprar. **O Presidente coloca em votação**, os conselheiro que concordam com o
548 encaminhamento proposto se manifeste levantando o braço, quem é contrário, abstenções. Ok
549 aprovado com 11 (onze) votos a favor foi aprovado por unanimidade. Não havendo mais tempo hábil
550 para discussão das pautas seguintes, encaminho as pautas pendentes para a próxima reunião ordinária
551 e não havendo informes dou por encerrada a reunião. **O Presidente** agradece a presença de todos e
552 finaliza a reunião. Nada mais havendo a ser deliberado pelo Pleno, a reunião foi encerrada às
553 dezessete horas e quinze minutos, após lida e achada conforme, a presente Ata foi aprovada pelo
554 Pleno e segue assinada pelo **Presidente do Conselho Estadual de Saúde, Augusto Carlos Patti do**
555 **Amaral**, pelo Secretario Executivo, **Ivan Utsch Seba** e pelos demais Conselheiros presentes: **Eliane**
556 **Jerônimo (SES); Edite Eunice de Souza (SES); Valmir Simão de Lima (SEMA); Patrícia**
557 **Chaves West (SINDESSMAT); Maria Aparecida Amorim Fernandes (CRP); Jucélia Clara**
558 **Nunes de Souza (CRESS); Carlos Alberto Eilert (ED. Física); Marivanda Inês Rodrigues**
559 **Pereira Eilert (CRMV); Roberta Freitas (CRF); Aparecida Silva Rodrigues (SISMA); Zuleide**
560 **Pulcherio Klein (Suplente SISMA); Jose Carlos Bazan (ADERCO); Lucimar Brito da Palma**
561 **(Suplente Aderco); Suely Correa de Oliveira (MOPS); Márcia Regina Gomes Pereira (NEON);**
562 **João Luiz Dourado (CUT); Lilia Suely Alves dos Santos (AMDE); Raquel Maria de Arruda**
563 **Conceição (ANDE); Antônia Lucia Ribeiro (FEMAB); Antônio Cordeiro Sobral (Assoc.**
564 **Portad. Patologia); Lousite Ferreira da Silva (Associação dos Aposentados).**



SUS

Sistema
Único
de Saúde

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