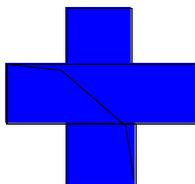




GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

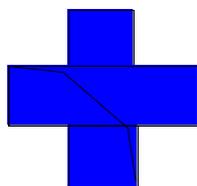
1 no dia 02 de Setembro de 2020 junho de 2020, quarta feira às 14:30 , com 16 conselheiros
2 presentes, via web conferência iniciou a reunião ordinária do conselheiros do mês de setembro. a
3 secretaria executiva lúcia almeida, informa que o presidente gilberto gomes de figueiredo não
4 poderá participar da reunião, sendo necessário eleger um presidente ad hoc. **o pleno do ces elege**
5 **por unanimidade o conselheira Cons. Carlos Bazan- Ação Verde, como presidente ad hoc. o**
6 **presidente Cons. Carlos Bazan- Ação Verde em votação a ata da reunião ordinária do mês de**
7 **agosto/2020 e a ata é aprovada por unanimidade. expediente relevante – secretaria**
8 **executiva do ces lúcia almeida:** a secretaria lucia informa a justificativa de ausência do presidente
9 gilberto figueiredo que por meio de ofício informou que estava em viagem atendendo demandas
10 referente a covid19. a secretaria diz que haveria uma pauta a ser apresentada na presente reunião
11 (sobre processo de denuncia), porém não foi solicitada a pauta pela comissão pois não tomou
12 conhecimento do processo em tempo hábil uma vez que não foi enviado para a secretaria executiva.
13 diz que se faz necessário esse esclarecimento uma vez que a pauta foi solicitada na reunião
14 anterior. informa que estão inscritos para informes no final da reunião Cons. Alexandre CRF e cons.
15 Elda Valim-NEOM. **presidente ad hoc Cons. Carlos Bazan- Ação Verde** anuncia a primeira
16 pauta: eleição para vice presidente do ces informa que o mesmo solicitou a pauta para discussão.
17 **Cons. Ingrid Farina - crefito9: diz que é uma questão de ordem.** pergunta se serão apresentados
18 os candidatos. **Cons. Carlos Bazan- Ação Verde** diz que é um momento de discussão da pauta que
19 pode ser para a indicação do candidato e manifestação dos mesmos. **Cons. Ingrid Farina -**
20 **crefito9** diz que está confusa sobre a temática, se haverá uma plataforma de avaliação, uma
21 apresentação de currículo e solicita um esclarecimento da mesa. secretaria executiva lúcia almeida:
22 esclarece que a discussão referente a vice presidência se prende ao fato de sequencialmente por
23 causa da pandemia o presidente não tem conseguido participar das reuniões ordinárias. diz que o
24 conselheiro carlos bazan interrogou se poderia chamar essa pauta para discussão para que pudesse
25 eleger de fato um vice e evitar que em todas as reuniões tenha que eleger ad hoc e está então para
26 deliberação do pleno. esclarece ainda que no regimento interno estabelece a forma de definição do
27 vice presidente e quem pode concorrer que deve ser eleito pelo pleno dentre os membros do
28 conselhos (conselheiros) e não veta nenhum conselheiro de concorrer. **Cons. Edvande França**
29 **mov. De Raças:** diz que o seu suplente Pedro reis manifestou interesse em concorrer, porém diz que
30 o regimento interno diz que na ausência do titular o suplente assume. diante disso edvande
31 questiona a candidatura dos suplentes, pois o mesmo diz: “como o suplente será vice se o seu titular
32 estiver em todas as reuniões?” diz que acha que é incompatível com o regimento interno. reforça
33 que embora seu suplente queira concorrer o regimento interno diz claramente que o suplente assume
34 na ausência do titular... **Cons. Ingrid Farina - crefito9 (interfere):** diz que não concorda com a
35 candidatura de conselheiro suplente para vice presidente. **assessoria jurídica ingrid paese**
36 **(esclarecimento para cons. edvande):** esclarece que o regimento interno do CES não há
37 impedimento referente a candidatura do suplente. **Cons. Edvande França mov. De Raças:** diz que
38 coloca seu nome à disposição para concorrer ao cargo de vice-presidente. **Cons. Carlos Bazan-**
39 **Ação Verde:** diz questão de ordem: diz para os conselheiros que deve ser respeitada a inscrição. **a**
40 **secretaria executiva lúcia almeida:** solicita que quem solicitar fala, peça no áudio para que possa
41 ser anotado na sequencia correta. e escreva no chat as suas proposta ou se houver qualquer
42 intercorrência ou problema na transmissão. **concedida a fala para conselheira leila boabaid:** diz





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

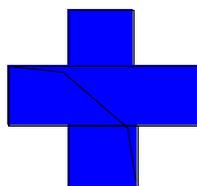
43 que o regimento interno prevê a figura do vice presidente, mas não atribui suas atribuições e que
44 estas são as mesmas do presidente na condução do trabalho. reforça que não veta que o suplente
45 concorra. diante o que expõe a conselheira, ela diz que embora o regimento tenha regra quanto a
46 eleição, o ces pode elaborar um edital mesmo que interno para normatizar o processo pela comissão
47 eleitoral e ética do ces. **propõe que a pauta seja remetida para a comissão eleitoral e ética e**
48 **assessoria jurídica do ces para elaboração de um edital, que e posteriormente seja encaminhado**
49 **para as instituições que compões o ces.** diz que não vê problema e que todos precisam ter calma
50 para fazer a escolha entre os membro e que tem excelentes nomes a disposição. a conselheira diz
51 também que posteriormente na alteração do regimento interno pode estabelecer todas as atribuições
52 do vice presidente para possa auxiliar os demais conselheiros na ausência do presidente. **concedido**
53 **fala cons. walmi simão:** diz que se a pauta é sobre eleição de vice presidente deveria abrir
54 primeiro pra ver se há candidatos e que se há candidatos abre as discussões. diz que viu no inicio
55 que tem candidatos então seja feita a eleição e que também seja respeitado o tempo regimental de
56 fala, por que muitos ficam divagando sem necessidade e postergando o tempo. **concedida a fala**
57 **Cons. Edvande França mov. De Raças:** diz que é candidato a vice presidente e que é titular e que
58 questionou por que o seu suplente Pedro Reis o informou gostaria de concorrer. o cons. reforça que
59 no regimento interno diz que o suplente só participa na ausência do titular, faz uma comparação
60 com a câmara de vereadores, deputados e diz que trata-se apenas de uma confusão que querem fazer
61 e que mesmo não estando no regimento no seu entendimento frisa que quando diz que o suplente
62 assue na ausência do titular já é um impedimento. diz que coloca o seu nome a disposição devido
63 sua experiência no conselho, como conselheiro, como coordenador de plenária de conferência e está
64 mais uma vez a disposição. **Concedida Cons. Francisco Chagas- FEMAB:** diz que o conselheiro é
65 soberano e diz que se há candidato presente para concorrer a vice presidência que seja realizada
66 então a eleição na referida reunião e que não fique delongando na discussão evasiva e cumpra o que
67 diz o regimento interno quanto ao tempo e quanto a escolha do vice presidente. **concedida fala**
68 **Cons. Ingrid Farina - crefito9:** diz que para esclarecimento em relação a eleição diz que é preciso
69 procedimento e que não foi aberto para as instituições se candidatarem, diz que os candidatos
70 precisam apresentar um currículo, ter um tempo de fala, orientar o voto da plenária. diante disso,
71 diz que precisa de uma orientação jurídica e que o **seu encaminhamento é seja retirado o ponto**
72 **de pauta e retorne na reunião de outubro com as orientações necessárias, com abertura para**
73 **todas as instituições encaminharem os nomes dos seus candidatos e que seja realmente**
74 **democrático. (chat) Cons. Maria Luíza SINTEP:** sou favorável ao encaminhamento da
75 apresentação de candidaturas para o pleito de vice na próxima reunião, mediante estudos da
76 comissão eleitoral. **Secretaria executiva Lúcia Almeida:** informa ao presidente Carlos Bazan que
77 há propostas a serem votadas, sendo elas:01- propostas para realizar o processo eleitoral
78 posteriormente, com elaboração de edital feito pela comissão de eleitoral e ética do CES juntamente
79 com a assessoria jurídica do CES que são das Conselheiras Leila Boabaid, Maria Luiza e Ingrid
80 Farina. 02- proposta para ser realizada a eleição entre os conselheiros presentes na reunião em
81 andamento, considerando que há candidatos para concorrer ao cargo na plenária e que não há
82 nenhum impedimento legal na realização da eleição sem elaboração de edital, haja vista que trata de
83 eleição interna entre conselheiros e podem concorrer a vice presidente conselheiros e conselheiras
84 titulares e suplentes de acordo com o regimento interno do CES essa proposta é defendida pelos





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

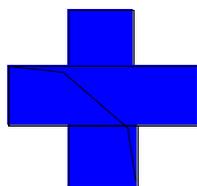
85 conselheiros Walmi Simão, Edvande França e Francisco Chagas . **Cons. Edvande França mov.**
86 **De Raças interfere:** diz que ve que tem uma falha... **Cons. Carlos Bazan- Ação Verde** pede
87 questão de ordem retira a fala do cons. Edvande. **Cons. Leila Boabaid:** pede questão de ordem-
88 Diz que o que quer é apenas que seja feito o devido processo legal... **Cons. Carlos Ba Cons.**
89 **Carlos Bazan- Ação Verde** pede questão de ordem retira a fala da cons. Leila. Diz que a fala dela
90 não é questão de ordem e que está em fase de encaminhamento. Diz que há dois encaminhamentos
91 apresentados e que precisam ser votados pelo pleno. Diz que um resume a “eleição já” e outro de
92 remeter à comissão eleitoral e ética para que faça o devido processo legal... **Cons. Leila interfere:**
93 Diz que há três propostas que diverge em uma só de realizar o devido processo legal e enviar para
94 onde ter que ser enviado, fazer edital, dizendo como vai ser, colocar parecer que não é no
95 escuro...**Presidente ad hoc Carlos Bazan- Ação Verde: diz que está exatamente tentando colocar**
96 **em votação os encaminhamentos da conselheira e mais uma vez repete as propostas. Em regime**
97 **de votação: que seja remetida para a comissão eleitoral e ética o processo eleitoral de vice**
98 **presidente conforme proposto para elaboração de edital e na próxima reunião a comissão**
99 **apresenta as regras. favoravel- Alexandre Henrique, Leila Boabaid, Ingrid Farina, Antonio**
100 **Lemos, Walmi Lima, Cassia Pallos, Daniela Carmona, Silvio, Jose Luiz, Ana Atalla, Maria**
101 **Luiza, Francisco Chagas, Edvande França, Francisca Cortuna, Flavia Tereza, Elizabete Silva,**
102 **14 votos favoráveis. APROVADO. abstenção- Daniela Amaral, nenhum voto contrário.** PAUTA
103 **4.2 - apresentação do 1º quadrimestre do relatório anual de gestão/ses/2020 - cons. ana**
104 **atalla/nger/ses:** programa mato grosso mais saúde - relatório quadrimestral de gestão-rdqa - 1º
105 quadrimestre 2020. considerações iniciais: o relatório detalhado do quadrimestre anterior (rdqa) do
106 1º quadrimestre de 2020 é um instrumento de monitoramento e acompanhamento da execução da
107 programação anual de saúde (pas), em atendimento ao § 5º, art. 36 da lei complementar nº141/2012,
108 e contém as seguintes informações: 1) identificação; 2) montante e fonte de recursos aplicados no
109 período; 3) auditorias realizadas ou em fase de execução; 4) oferta e produção de serviços públicos
110 na rede assistencial própria contratada e conveniada; 5) análise e considerações gerais. identidade
111 organizacional - missão: coordenar a política estadual de saúde em parceria com municípios e
112 união, visando a melhoria da qualidade de vida da população de acordo com os princípios do sus.
113 visão: ser reconhecida como instituição de excelência pela gestão inovadora, moderna, democrática
114 e resolutiva do sus. valores: ética, cooperação, transparência, compromisso e respeito a vida.
115 demonstrativo dos recursos aplicados no 1º quadrimestre de 2020 - relatório resumido de execução
116 orçamentária – reo. receitas resultantes de impostos e transferências constitucionais e legais:
117 previsão atualizada - 11.756.663.015,46. receitas realizadas- 4.494.889.494,10. % da receita
118 arrecadada sobre a rec. prevista- 38,23. receitas repassadas pela sefaz para secretaria de estado de
119 saúde-mt no 1º quadrimestre de 2020 - receitas repassada pela sefaz para a saúde: previsão
120 atualizada - receitas resultantes de impostos e transferências constitucionais e legais (receitas
121 próprias) 1.410.799.561,85, receita realizada até o 1º quadrimestre - 358.216.122,61. demonstrativo
122 da receita disponibilizada pelo estado 1º quadrimestre 2020- receita própria para saúde – 1º
123 quadrimestre 2020- valor de 12% da receita própria a ser repassada para saúde pela sefaz/mt:
124 539.386.739,29; receita própria repassada pela sefaz conf. disponibilidade financeira:
125 358.216.122,61; diferença entre a receita própria a ser repassada e a disponibilidade financeira:
126 181.170.616,68. despesas empenhadas: 913.962.694,25; despesas liquidadas: 433.448.639,65.





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

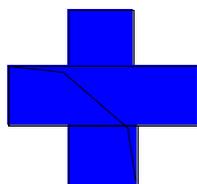
127 despesas com saúde não computadas para fins de apuração do percentual mínimo. total das despesas
128 não computadas no cálculo do mínimo de 12% - dotação atualizada : 370.985.771,00; despesas
129 empenhadas: 253.209.890,18; despesas liquidadas: 59.814.670,37. despesas com saúde - asps
130 computadas para fins de apuração do percentual mínimo- total das despesas próprias (asps)
131 computadas no cálculo do mínimo de 12%: 1.675.210.589,00; despesas empenhadas:
132 660.752.804,07; despesas liquidadas: 373.633.969,28. comparativo do 1º quadrimestre do ano de
133 2019 e 2020 referentes aos repasses fundo a fundo para os municípios - fonte 134 -- repasse aos
134 municípios - 1º quadrimestre 2019: 107.672.818,06. repasse aos municípios - 1º quadrimestre
135 2020: 84.375.037,76. demonstrativo de restos a pagar inscritos até 2019 pagos em 2020. 25,96%
136 dos restos a pagar foram executado no 1º quadrimestre. total de inscritos situação até abril/2020 -
137 464.415.837,45. pagos-119.619.824,26, a pagar - 343.873.065,70 e cancelados - 922.947,49.
138 demonstrativo de restos a pagar inscritos em 2019 pagos em 2020. 60,04% dos restos a pagar de
139 2019 foram executados no 1º quadrimestre de 2020. pagos ref. 2019 - 118.820.185,99. rede física
140 do sus no estado de mato grosso (1º quadrimestre/2020)- rede de estabelecimentos de saúde – sus
141 no estado de mato grosso por tipo de gestão – competência abril/2020. unidade ambulatorial básica,
142 unidade ambulatorial especializada, serviço de apoio diagnóstico de terapia-sadt , unidade
143 hospitalar. estabelecimentos de saúde - sus por tipo de gestão no estado de mato grosso abril/2020.
144 98,67% rede de saúde – gestão municipal, 1,03% rede de saúde – gestão estadual 0,29% rede de
145 saúde – gestão dupla. total de leitos sus por especialidade no estado de mato grosso na competência
146 abril/2020 - abr/19- 5.627, abr/20-5.507, diferença 2020 – 2019=-120. leitos complementares no sus
147 por especialidade no estado de mato grosso na competência abril 2019 e 2020- existentes abr/20:
148 uti adulto - tipo i: 98, uti adulto - tipo II: 379, habilitado 179; uti adulto - tipo iii: 46
149 habilitado: 19 ; uti pediátrica - tipo I: 21, uti pediátrica - tipo uti: 53 habilitado 18; uti
150 pediátrica - tipo III:8; uti neonatal - tipo i:45; uti neonatal - tipo II: 159 habilitado 85; uti neonatal -
151 tipo III:10; uti coronariana tipoII- uco tipo II: 6. total complementares - unidade de cuidados
152 intermediarios adulto, unidade de cuidados intermediarios pediatrico, unidade de cuidados
153 intermediarios neonatal convencional, unidade de cuidados intermediarios neonatal canguru: 928
154 habilitados: 388. produção ambulatorial e hospitalar do sus no estado de mato grosso no 1º
155 quadrimestre 2019 e 2020: ambulatorial: 20.709.515; hospitalar: 58.158 . comparativo da produção
156 ambulatorial alta complexidade no 1º quadrimestre dos anos de 2019 e 2020 no estado de mato
157 grosso tratamento em nefrologia: 2019-86.700, 2020-92.136. comparativo da produção ambulatorial
158 alta complexidade no 1º quadrimestre dos anos de 2019 e 2020 no estado de mato grosso
159 diagnóstico por tomografia: 2019- 19.436, 2020-- 15.944. quantitativo financeiro de atendimentos
160 ambulatoriais e hospitalares por complexidade no 1º quadrimestre dos anos de 2019 e 2020 no
161 estado de mato grosso: ambulatorial- 2020-87.239.007,61; hospitalar - 2020-57.378.625,77 .
162 comparativo financeiro da produção ambulatoriais e hospitalares no 1º quadrimestre dos anos de
163 2019 e 2020 no estado de mato grosso: 2019-98.012.550,23, 2020- 87.239.007,61 diferença- -
164 10.773.542,62. produção hospitalar físico e financeiro por leitos/especialidades no 1º quadrimestre
165 de 2019 e 2020 no estado de mt- numero de internações 2019- 61.453.521,02 , - numero de
166 internações 2020 - 57.378.625,77 . diferença- - 4.074.895,25 . produção hospitalar físico e
167 financeiro por leitos/especialidades no 1º quadrimestre de 2019 e 2020 no estado de mt- valor
168 financeiro 2019 - 61.453.521,02 valor financeiro 2020- 57.378.625,77. produção das unidades sob





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

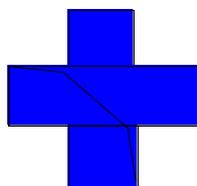
169 gestão estadual no 1º quadrimestre 2020: unidades hospitalares- físico - 324.802 , financeiro-
170 3.177.705,12 e unidades especializadas: físico - 2.756.874 financeiro - 10.466.974,32.
171 comparativo físico da produção ambulatorial das unidades hospitalares – sob gestão estadual- no 1º
172 quadrimestre de 2019 e 2020: 2019 - 17.843 e 2020- 17.204. tfd 2019 físico- 47.244 financeiro-
173 5.359.599,30 e 2020 físico- 31.099 financeiro - 3.359.556,75. diferença - 370.455. produção
174 hospitalar comparativo físico e financeiro da produção hospitalar das unidades sob gestão estadual-
175 no 1º quadrimestre de 2019 e 2020: físico 15.172 financeiro 13.101.278,69. ano 2020 físico 15.392
176 e financeiro: 13.025.845,33. auditorias e pareceres realizadas no 1º quadrimestre de 2020:
177 pareceres de auditoria - 6 pareceres (5 conclusos) e (1 em andamento; relatório de auditoria - 02
178 auditorias orientativas e preventivas (conclusos), 01 relatório preliminar de auditoria (em
179 andamento). assunto: denuncia versando sobre suposta retirada de órgão humano sem autorização
180 do paciente, denuncia versando sobre suposta irregularidade na prestação na contratação de serviços
181 médicos, análise de auditoria visando subsidiar prestação de contas quanto a transferência de
182 valores por mandado de segurança, auditoria em serviços de home care por demanda judicial em
183 sinop, análise plano de trabalho 001/2018 hospital municipal de tangara da serra, análise sobre
184 comprimento de programação, remanejamento da ppi e recurso mac pelo município, auditoria
185 orientativa e preventiva (saúde mental), auditoria orientativa e preventiva nos serviços de home
186 care. solicitação de auditoria com objetivo de melhorias do processo de trabalho da unidade.
187 auditoria em andamento- 21 parecer preliminar de auditoria do sus (em andamento). analise
188 prestação de contas serviços atendimento domiciliar - home care luciana - aparecida de oliveira,
189 analise prestação de contas serviços atendimento domiciliar - home care - jorzino barbosa, analise
190 prestação de contas serviços atendimento domiciliar - home care - jorzino barbosa, analise
191 prestação de contas serviços atendimento domiciliar - home care - nivaci cardoso de souza, analise
192 prestação de contas serviços atendimento domiciliar - home care - maria olimpia delmodes, analise
193 prestação de contas serviços atendimento domiciliar - home care - maria alves neves, analise
194 prestação de contas serviços atendimento domiciliar - home care - graciosa framento veiga,
195 valdenite batista ferreira - analise prestação de contas serviços atendimento domiciliar - home care,
196 wagner pimenta santos - analise prestação de contas serviços atendimento domiciliar - home care.
197 **abertura para discussão. Lucia Almeida anuncia os Inscritos:** Leila Boabaid - NEOM, Maria
198 Luiza, Coons. Elda Valim e Carlos Bazan, lembra que o cons. Carlos Bazan deve passar a
199 presidência para outro conselheiro quando for pronunciar sobre a pauta. **Concedida fala para cons.**
200 **Leila Boabaid - NEOM:** A conselheira parabeniza a Ana Atalla pela apresentação, diz que está
201 bem claro e como está o andamento a situação da saúde no quadrimestre. Diz que a Ana disse que o
202 relatório seria apenas para ser apresentado, porém diz que discorda e que de acordo com o parágrafo
203 quinto do art 37 da LC141, é também para ser avaliado e o que não se pode fazer é alterar o
204 relatório, mas o CES pode observar algum ponto que não esteja a contento que precise fortalecer
205 mais e deve fazer recomendações. Diz que o relatório é remetido ao conselho para apreciação e o
206 CES delibera através de Resolução que homologa o relatório. **Concedida fala para Cons. Maria**
207 **Luíza SINTEP:** Diz que também concorda que o CES deve manifestar sobre o relatório ao menos
208 para recomendações que não seria o momento de aprovar ou reprovar mas recomendar ou não faria
209 sentido ser apresentado quadrimestralmente. Diz que essa avaliação é no sentido de verificar o que
210 está sendo feito se de fato atende as demandas da saúde e naquilo que for necessário que possa





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

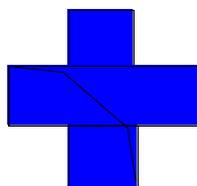
211 rever e ajustar as ações posteriores de acordo com o que for recomendado. A conselheira solicita
212 esclarecimento em *relação ao relatório* apresentado. Diz que no geral o problema da pandemia
213 começou em abril e diante disso interroga quais foram os impactos da COVID no referido relatório.
214 Diz que faz o questionamento por que se vê que fala em redução e a exemplo redução de cirurgia
215 seria por causa da priorização da pandemia, mas se não foi a pandemia o que houve onde a maioria
216 dos caso na diminuição do numero físico e orçamentário. **Concedida a fala para a Conselheira**
217 **Elda Valim-NEOM:** Diz que agradece a explanação, porém diz que há alguns problemas que
218 gostaria que os conselheiros observassem. Diz eu essa diminuição de um ano para outro é por que
219 nos hospitais regionais onde estão terceirizando a UTI não está alimentando. A conselheira diz que
220 teve um caso lá e que pode até ser repetida a alta complexidade caiu acima de 10% e diz que as
221 empresas terceirizadas entraram e a alimentação do sistema parou. A conselheira da exemplo do
222 hospital santa casa, diz que ela não tinha a aprovação do ministério, porém diz que mesmo assim ela
223 cai em uma pendência, mas diz que é possível encontrar e diz que então como no ano anterior não
224 havia nada de informação da santa casa. Diz que no ano atual o hospital metropolitano não pode
225 falar que não estava habilitado ainda por que, primeiro por que ainda consegue “acha” fazer uma
226 observação, dizer a quantidade o que consta no sistema essa quantidade e que não foi ainda
227 contabilizado oficialmente, mas já está sendo contabilizado pelo hospital. Diz que o problema é que
228 a cada ano diminui a quantidade de produção ambulatorial, hospitalar o ministério da saúde utiliza
229 esses dados para repassar o recurso no ano seguinte e que então se faz uma produção muito baixa o
230 recurso do próximo ano será menos e diz que isso está acontecendo e que pode observar que os
231 repasses federais estão diminuindo. A conselheira fala sobre a questão de por que que quando é
232 terceirizado não alimenta o sistema. Diz que Governo anterior na caravana das cataratas, não havia
233 nada no sistema e que diante disso diz que essas terceirizações são prejuízos de todos os ângulos
234 que forem analisados e vê que é prejuízo para a qualidade de serviço, para contabilização do que
235 realmente é feito e diz que outra coisa precisa é que há um dinheiro que sai da SES e vai para um
236 fundo no valor de duzentos e trinta e oito milhões diz: “esse dinheiro a gente precisa saber aonde
237 foi, a gente precisa de uma contabilidade desse duzentos e trinta e oito milhões”. Diz que esse fato
238 já foi questionado elo conselho no outro ano, por que está na contabilidade escrito Louzite que é
239 hospital de Várzea Grande, mas a conselheira diz que não vai. Diz que é uma contabilidade com
240 nome de um hospital, com nome de fundo e não se sabe para onde vai. Ressalta “ a gente precisa
241 saber e que outra coisa que é grave também é que essa produção dos hospitais produção físico e
242 financeiro, o financeiro está muito a quem do custo realmente dos hospitais e nós precisamos saber
243 o custo dos hospitais, quanto custa cada hospital, por que ai a gente pega a quantidade de
244 procedimento divide pelo custo e a gente vai ver qual hospital esta mais viável, qual está mais caro
245 e a partir dai a gente tem condição de analisar os contratos E o que está acontecendo, essa
246 apresentação que existe para nós é uma apresentação fictícia é uma ficção é só o que o Governo
247 alimentou no sistema e o resto como a gente vai ficar sabendo? Entende” Então nós precisamos... o
248 Governo no outro... o SISREG, está utilizando o SISREG para contabilizar esses procedimentos,
249 está usando outro sistema? Se está usando nós queremos os dados desse outro sistema da realidade,
250 por que esse ai é ficção. Então, essas terceirizações a situação está ficando muito grave e uma
251 dessas é essa questão que o hospital ele gasta sei lá, só de um hospital só da UTI você pega vinte e
252 seis milhões e está lá uma produção trezentos mil, entende a produção em troca desses milhões.





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

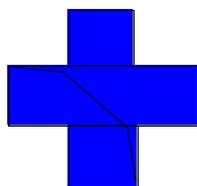
253 Então agente precisa ver isso ai. Eu recomendo para que o conselho atente para essa questão.
254 **Concedida a fala para conselheira Danielle Carmona - SES:** Diz que a título de esclarecimento a
255 conselheira informa que a apresentação foi de janeiro a abril e que a pandemia iniciou em março e
256 em abril foi solicitado a suspensão de todas as cirurgias eletivas, e então todos os ambulatórios, as
257 cirurgia eletivas foram suspensas, quando a população foi orientada a procurar as unidades somente
258 em caso de urgências e isso impactou na redução das internações e dos procedimentos
259 ambulatoriais. Diz que quanto a questão das terceirizações diz que são coisas distintas, por que o
260 relatório é extraído do relatório oficial do ministério da saúde e MS enxerga a produção do Estado
261 de acordo com aquilo que temos a habilitação a exemplo em 900 UTIs no Estado e habilitado no
262 SUS somente 388 então toda a produção que foi executada só será aprovada se estiver dentro desse
263 quantitativo de habilitação. Diante disso diz que a Santa Casa não está habilitada, portanto nada que
264 for executado irá gerar produção aprovada, mas terá produção apresentada e serão todas glosadas
265 por falta de habilitação e assim são nas demais UTIs, como metropolitano que foi ampliado 30 e foi
266 habilitado para COVID e entra em junho ou julho quando saiu a habilitação, sem a habilitação não
267 é contabilizada o que pode ser demonstrado são dados do que foi lançado no sistema MS e outra
268 coluna daquilo que foi aprovado, por que o aprovado depende da habilitação. **Carlos Bazan**
269 transfere a presidência para a **Cons. Ingrid Farina - crefito9: Concedida a fala para conselheiro**
270 **Carlos Bazan:** Inicia falando sobre a competência do CES conforme LC 22, informado no chat
271 pela assessora jurídica Ingrid Paese que é de avaliar quadrimestralmente o relatório de gestão. Diz
272 que o relatório tem um padrão a ser seguido que precisa ser respeitado. parabeniza a Ana Atala pelo
273 trabalho. Diz que como componente da comissão de orçamento enviou a todos os conselheiros um
274 avaliação prévia do relatório de gestão, para poder contribuir com a versão dele ou não. A comissão
275 faz a avaliação e faz a pergunta aos conselheiros. Diz que a pergunta enviada é se o relatório atende
276 a determinada especificação. Diz em relação ao relatório de execução financeira é por bloco de
277 financiamento e pergunta se o relatório atende ou não essa especificação. Uma das perguntas dos
278 conselheiros foi se o montante referente a esse período foi apresentado para os conselheiros. Diz
279 que a discussão ficou sobre qual montante empenhado, liquidado ou pago? Diante disso a Ana Atala
280 fez os ajustes deixando esses itens mais claros. No segundo questionamento refere-se sobre a fonte
281 de recurso se foram apresentadas e 100% dos conselheiros disseram que sim. Em outro item fala
282 sobre auditorias realizadas ou em fase de execução. A pergunta foi se essas auditorias foram
283 apresentadas e sim foram diz o conselheiro. Em relação auditoria no que se refere recomendação e
284 determinação não foram encontradas no relatório ou seja está incompleto e **precisa ser**
285 **acrescentado nesse relatório quais são as recomendações e determinações para cada auditoria.**
286 Sobre oferta e produção de serviço- **Diz que nesse relatório a Gestão deve apresentar qual a sua**
287 **capacidade de atendimento de cada um dos hospitais Estaduais** pra só então poder falar se está
288 atendendo ou não e qual o custo, e assim ter condições da comissão de orçamento fazer uma
289 avaliação e saber se deve ou não ser disponibilizado mais recurso. Ressalta que é preciso apresentar
290 os serviços que a SES oferece, pois não está no relatório. Diz que no quadro 24 apresenta a
291 quantidade física de atendimento ambulatorial e hospitalar fala que a atenção básica em 2019 foi
292 oito mil e em 2020, dez mil, interroga foi o impacto da COVID? Diz que quando avalia o
293 pagamento para a atenção básica observa que houve o planejamento em torno de um milhão e
294 trezentos mil e no quadrimestre em questão embora tenha aumentado atendimento não houve nem





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

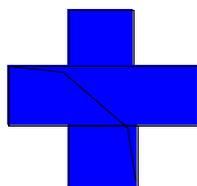
295 empenho e nem pagamento. Mas o conselheiro diz que esses pagamentos não são objetos do
296 relatório e portanto deve ser observado posteriormente. Diz sobre o produção e indicador de saúde o
297 relatório não atendeu essa especificação. O Conselheiro diz que o relatório deve ser complementado
298 com as observações feitas. Diz que alguns dados não são apresentados na transparência pública mas
299 o conselho precisa ter conhecimento e para emponderar-se disso foi elaborado a planilha enviado
300 para o debate dos conselheiro que consta todas as despesas executadas no primeiro quadrimestre,
301 diz que foram três mil e seiscentos pagamentos realizados pela SES, onde se observa quanto que se
302 empenha, liquida e paga. Diz que o relatório naquele dia já estava disponível no site de
303 transparência. Diz que o relatório foi enviado aos conselheiros e é muito importante nas três esferas
304 de governo. Pede que os conselheiros leiam o questionário para que possa de fato avaliar o relatório
305 de gestão com mais propriedade. Conselheiro Carlos Bazan finaliza dizendo que um dos trabalhos
306 importante é na ouvidoria que conseguiu mapear 4000 processos na ouvidoria que são processos
307 que a ouvidoria encaminha sobre o atendimento ao usuário. Diz que fez um chamado para que os
308 atendentes da ouvidoria fizesse parte dessa reunião para que eles pudessem falar sobre esses
309 atendimentos e se algum deles foram encaminhados para as auditorias enviadas para o MS.
310 Interroga quantas denúncias registradas na ouvidoria transformou em auditoria. Concedida a fala
311 para Rosiney da Auditoria: Diz que é preenchido um relatório no sistema onde é inserida todas as
312 informações sobre auditorias em andamento, realizadas e todas as recomendações, porém no
313 relatório quadrimestral é inserido todo o trabalho da auditoria porém não são colocados na íntegra
314 por que ficaria muito extensa, mas na informação contém qual a demanda, quem demandou,
315 numero de processo, seu produto se relatório ou parecer e seu status. Rosiney diz que no primeiro
316 quadrimestre houve poucos produtos finalizados mas muitos em andamento que são principalmente
317 oriundas da 1º vara da saúde referente à home care. Diz que aguarda respostas de algumas unidades
318 para finalizar esses trabalhos. **Concedida palavra para a Ouvidora Edna:** Edna diz que é de
319 grande relevância tratar essas demandas da ouvidoria, por que trabalha juntamente com todos os
320 órgão de forma intersetorial em parceria encaminhando as demandas de chegam. Ressalta que na
321 reunião anterior quando foi colocada a denúncia em relação a questão dos óbitos, notificados pela
322 vigilância, protocolado sob 309374/2020 e não viu cita-lo no relatório da auditoria, porém diz que
323 sabe que está em andamento por que conversou com uma servidora que disse que busca mais
324 informações para poder responder. Diz que suas demandas fazem interface com outros órgãos e que
325 precisa de um elo maior com o próprio Conselho. Diz que não recebeu o e-mail com essas
326 apresentações , diz que precisa estreitar as elações com as comissões por que assim poderão
327 conhecer o trabalho da ouvidoria. **Cons. Ingrid Farina - crefito9:** Solicita se o pleno tem
328 encaminhamentos ou algum pedido de esclarecimento ou se há a necessidade de uma orientação da
329 auditoria do Estado. **Cons. Carlos Bazan: responde-** que deve ser indicado para a Gestão quais são
330 as informações que o conselho tem necessidade que faça no Relatório e então aguardar o relatório
331 do próximo quadrimestre para então analisar se de fato foi atendido o que o Pleno recomenda. Que
332 fique registrado que o CES observou e recomendou que seja corrigida as falhar nas informações do
333 próximo relatório sob pena de que se no final essas informações que fazem parte do RAG não
334 estiverem inseridos o CES não aprovará o RAG 2020. **Leila Boabaid - NEOM:** Encaminha que o
335 **Pleno Homologue** o relatório do 1º quadrimestre de 2020 com as recomendações da Comissão.
336 **Concedida fala para Ana Atala:** Diz que tem um sistema DIGISUS onde estão inseridos todos os





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

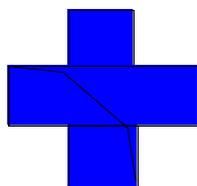
337 relatório e eu o que se apresenta no pleno é apenas um resumo daqui que está publicado. Diz que
338 nesse sistema estão também as análises realizadas, bem como as metodologias de como se extrai os
339 dados para o relatório, solicita que os conselheiros consultem no sistema para conhecer o relatório
340 como deve ser preenchido as normas que são enviadas pelo MS. Diz que caso o Pleno entenda que
341 tenha que mudar o modelo da elaboração do Relatório, então o CES deve propor ao MS essas
342 alterações elencando as especificidades que entender necessário conter. E em relação às atividades
343 da SES é outro relatório que o Pleno pode solicitar ao Secretário de Estado de Saúde que ele irá
344 encaminhar a área competente para dialogar com o CES. Em resposta ao questionamento sobre
345 diferença no número de atendimento na atenção básica a Ana Atala diz que no início de 2019 de
346 fato houve aquela diminuição na demanda dos mais médicos o que gerou a queda na produção
347 naquele período. **Cons. Ingrid Farina - crefito9 interfere:** Diz que o questionamento foi feito em
348 relação a 2020. **Ana Atala:** contradiz a conselheira diz que o questionamento do Cons. Carlos
349 Bazan foi em relação a baixa produção em 2019 comparando a 2020. **Cons Carlos Bazan**
350 **interfere:** e confirma que foi esse mesmo o seu questionamento e que foi excelente ter esses
351 parâmetros dos anos anteriores que não são obrigatórios no relatório para que possa fazer a
352 comparação. **Cons. Elda Valim-NEOM interfere:** Diz que sua proposta é que seja corrigido o
353 relatório apresentado e não que o próximo seja feito, diz que a lei diz “registre-se, publique-se e
354 cumpra-se no final dela diz isso é que estamos acostumados e o nosso órgão de controle tribunal de
355 contas ele criou uma coisa que chama recomendação, então era avante recomendo, sabe aquela
356 piada assim fiado só amanhã. O tribunal inventou, cumpra a lei amanhã. Ai fala o próximo você faz
357 assim, daí não faz e fala de novo na próxima faz assim. Então não podemos fazer essa prática do
358 tribunal de faz de contas, não vamos ser um Conselho de faz de conta, então a seriedade
359 principalmente do Bazan de fazer todo esse trabalho de verificar e a gente que
360 o relatório seja corrigido esse não no próximo esse é meu encaminhamento e também lembrando
361 que como disse a Ana existe um relatório integral e apresentado é um resumo, então queremos ele
362 integral, por que inclusive o rapaz do SUS o Rosiney o auditor ele disse que fez todas as
363 recomendações colocou no RAG e não está nesse relatório, então a gente quer no mínimo o
364 relatório integral e nós vamos fazer que o Conselho recomende às comissões escrever essas
365 recomendações que foram discutidas aqui para que esse mesmo relatório seja refeito. Essa é minha
366 opinião”. **Cons. Ingrid Farina - crefito9:** (encaminhamentos) – interroga se são dois
367 encaminhamentos ou se pode fechar em um encaminhamento só. Diz “nós temos os
368 encaminhamento da Cons. Leila Boabaid, para aprovação do relatório com as recomendações e
369 correções; **Cons Ana Atala interfere:** Diz que não para aprovação que podem aprovar as
370 recomendações de melhoria dos relatórios. Diz que nos relatórios quadrimestrais são para apreciar e
371 recomendar, por que a homologação é feita na apresentação do RAG anual onde se reprova ou
372 aprova. **Leila Boabaid - NEOM: questão de esclarecimento concedido**—Diz que toda a
373 deliberação do Pleno é através de Resolução e que então está propondo que homologue o relatório
374 apresentado sem alteração nenhuma, e que os apontamentos observados pela comissão o Pleno deve
375 deliberar sobre as recomendação. Diz que se não, não tem sentido ficar analisando se o papel é de
376 avaliação mesmo diz que então tem que propor. Que o Conselho tem caráter propositivo,
377 consultivo, deliberativo, diz que é nesse aspecto que não quer mudar relatório de ninguém e que o
378 Pleno nem tem essa prerrogativa, mas que tem a prerrogativa de recomendar sobre o que analisou e





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

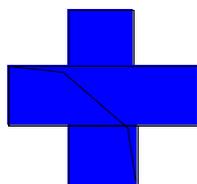
379 observou. **Cons. Ingrid Farina - crefito9:** reinicia a discussão concede a fala para conselheiro
380 Edvande e na sequência Cons. Alexandre. **Cons. Pedro Reis Mov. De Raças (substituindo**
381 **Edvande que se ausentou) Questão de Ordem:** Diz que está com uma questão sobre o regimento,
382 diz que tem uma instituição na reunião com titular e suplente presente e a propositura de acordo
383 com o Regimento somente o titular participa e o suplente somente como ouvinte como qualquer
384 outro cidadão ouvinte. Diz que da forma que está há duplicidade de fala, duplicidade de voto e
385 duplicidade de proposta. Ressalta que o suplente participa da reunião sim, mas como ouvinte e
386 quem faz a fala, vota e outras prerrogativas é o conselheiro titular é preciso seguir o regimento.
387 **Leila Boabaid - NEOM interfere.** Diz que o Regimento é claro. **Cons. Elda Valim-NEOM**
388 **interfere:** Diz que o Cons. Pedro Reis tem razão por que são duas pessoas participando e diz que
389 retira sua proposta. **Leila Boabaid - NEOM interfere:** Diz que o suplente te participação e tem
390 direito a vós só não tem direito a voto. **Cons. Pedro Reis Mov. De Raças interfere:** reafirma que
391 tem direito a vós mediante, mas não pode propor. **Leila Boabaid - NEOM interfere:** Diz que se
392 retira para sua suplente assumir e fazer sua proposta. **Cons. Carlos Bazan interfere:** Diz Senhores,
393 pede calma para a conselheira Leila, diz que o que acontece no momento é muito importante e
394 muito rico. Diz que primeiro: quando vai assumir o presidente ad hoc, seguindo o raciocínio o
395 suplente não pode participar, diz que é suplente e dona Elda é suplente, mas ela é “presidente” da
396 comissão “orçamentária” por isso citou o nome dela, diz que então ela estaria a par do que ele diz e
397 ai como “presidente” da comissão ela pode apresentar proposta, embora os dois sejam suplentes, diz
398 que vedem amadurecer e observar a riqueza da discussão remeter isso para os debates que estão
399 ocorrendo na elaboração do novo regimento e organizar isso e entender que todos estão presente
400 para construir um SUS e isso se dá com a participação de cada um. Diz que o que está ocorrendo é
401 discussão referente o trabalho de uma comissão com sua presidente e com ele que é o relator da
402 comissão e que devem participar do debate. **Concedido a fala ao Cons. Alexandre CRF:** Diz
403 que no seu entendimento há dois encaminhamento 01- um relatório apresentado pela Ana Atala; 02-
404 tem a análise feita pela comissão. Diante o exposto o conselheiro diz que o Pleno tomou
405 conhecimento da análise e tem que definir e deliberar, homologar, manifestar de alguma maneira.
406 Portanto diz o Conselheiro que pela fala das conselheiras as propostas são: que o Pleno homologue
407 o relatório tal qual foi apresentado ou não homologa e encaminha para as alterações com as
408 recomendações e sugestões apresentadas para posteriormente homologar o relatório. O Conselheiro
409 diz que homologar o relatório com ressalvas, causa confusão, diz que ou homologa o relatório
410 original ou homologa as recomendações. Ressalta que é muito complicado homologar algo com
411 ressalvas por que não se sabe qual será o texto final. Para ter mais clareza caso aprove as propostas
412 de alteração que seja remetido o relatório posteriormente alterado para a deliberação do pleno.
413 **Cons. Ingrid Farina - crefito9:** diz que é uma ótima proposta. **Leila Boabaid - NEOM: questão**
414 **de esclarecimento-** Diz que o relatório não pode sofrer alteração e não se acrescenta nada, por que
415 já passou, foi apresentado o que já aconteceu. Esclarece que o que se propõe é que no próximo
416 relatório sejam inseridas todas as recomendações, ou seja que o próximo relatório contemple essas
417 observações. **Cons. Ingrid Farina:** diz que entendeu que são correções que são da estrutura e da
418 metodologia do relatório, que não mudaria resultado mas a metodologia para facilitar o
419 entendimento de todos Diz que essas seriam as alterações. **Cons. Elda Valim-NEOM interfere:**
420 Diz que acredita que a proposta do Cons. Alexandre está muito coerente e que apoia essa proposta.





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

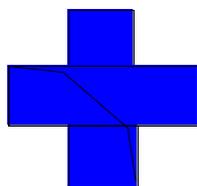
421 **Cons. Ingrid Farina - crefito9:** Diz que tem a 01 - proposta do cons. Alexandre de que havendo a
422 necessidade de alteração de metodologia, de estruturação de seguir um padrão para esses relatórios.
423 Diz que a Ana colocou que é um relatório resumido que não é relatório completo e que o completo
424 os conselheiros teriam que acessar e que a comissão fez ressalvas para o relatório e diz que ou o
425 Plenário encaminha essas ressalvas para serem corrigidas no relatório atual. **Cons. Alexandre CRF**
426 **- questão de ordem:** Diz que não está incorreto. Diz que são dois posicionamentos diferentes. 01 -
427 O Pleno homologa ou não o relatório apresentado. 02 – O pleno homologa ou não as
428 recomendações da Comissão para que os próximos relatórios obedçam a deliberação. **Cons. Ingrid**
429 **Farina:** Interroga se o Plenário está esclarecido quanto a proposta. **Coloca em Regime de votação.**
430 Quem concorda em homologar o Relatório do 1º quadrimestre da SES como está? Comenta: que no
431 caso de homologar não terá mais o que colocar e no caso de não homologar, acatar as
432 recomendações da comissão e encaminhar para as áreas técnicas. **Cons. Alexandre CRF - Questão**
433 **de ordem:** diz que as recomendações da comissão não são impedidas de serem enviadas mesmo
434 aprovando o relatório que deve se colocar as duas propostas em votação. **Cons. Ingrid Farina:**
435 Pergunta se pode colocar em votação. **Cons. Maria Luíza SINTEP:** Diz que a duvida é a respeito
436 da homologação que significa aprovar, diz que no momento o Pleno não tem essa prerrogativa que é
437 apenas avaliar o relatório é para conhecimento e que então só precisa encaminhar se o
438 Pleno aprova ou não as recomendações da comissão. **Cons. Elda Valim-NEOM interfere:** Diz que
439 fica com a proposta do cons. Alexandre que é pra avaliar. Interroga: “qual é a nossa razão, não é
440 resumir, essa questão de ser mantida. As nossas atribuições como conselheiros está entre elas essas
441 avaliações das prestações de contas, então em qualquer conselho há essa aprovação então vamos
442 manter a proposta do Alexandre que está ótima essa proposta. **Cons. Alexandre CRF:** questão de
443 ordem – Diz que toda vez que se avalia algo precisa emitir um posicionamento de que concorda ou
444 não. De outra forma seria apenas apresentação, dar ciência, conhecimento. **Cons. Ingrid Farina -**
445 **crefito9:** Diz que o que está errado é a forma que está na pauta, por que diz apresentação do
446 relatório que isso confunde o Plenário. A Conselheira toma parte da discussão e diz que como a lei
447 diz avaliação isso no seu entendimento invalidaria o primeiro encaminhamento. **(lembrando que**
448 **estas foram as duas primeiras propostas: Cons. Carlos Bazan: responde- que deve ser**
449 **indicado para a Gestão quais são as informações que o conselho tem necessidade que faça no**
450 **Relatório e então aguardar o relatório do próximo quadrimestre para então analisar se de**
451 **fato foi atendido o que o Pleno recomenda. Que fique registrado que o CES observou e**
452 **recomendou que seja corrigida as falhar nas informações do próximo relatório sob pena de**
453 **que se no final essas informações que fazem parte do RAG não estiverem inseridos o CES não**
454 **aprovará o RAG 2020. Leila Boabaid - NEOM: Encaminha que o Pleno Homologue o**
455 **relatório do 1º quadrimestre de 2020 com as recomendações da Comissão.)** **Cons. Alexandre**
456 **CRF questiona a presidente:** Pergunta como seria a avaliação? Diz que no seu entendimento
457 avaliar é emitir um posicionamento, emitir um juízo dizer algo. **Cons. Ingrid Farina - crefito9:** Diz
458 que está sem acompanhamento jurídico e que acha que as reuniões do plenário não podem
459 acontecer sem assessoria jurídica... **Cons. Carlos Bazan:** interrompe a presidente: diz que a
460 Assessoria jurídica está sim presente. **Assessoria Jurídica Ingrid Paese:** esclarecendo a
461 conselheira Ingrid Farina, que a assessoria jurídica sempre esteve presente nas reuniões do
462 conselho. tem entre suas atribuições assessorar a mesa (secretaria geral e presidencia) quanto a





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

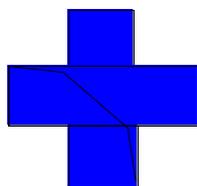
463 condução e dúvidas durante a reunião ordinária. logo, quando exista necessidade de um parecer ou
464 manifestação jurídica durante a reunião, qualquer um poderá/deverá solicitar, dando espaço para a
465 fala pois a área técnica só poderá dar esclarecimentos quando solicitada. **Cons. Alexandre CRF**
466 diz que que fazer um encaminhamento. **Cons. Ingrid Farina - crefito9:** Diz que já foi feito. **Cons.**
467 **Alexandre CRF:** Diz que quer refazer o seu encaminhamento. Diz que está sendo feito muita
468 polêmica e desnecessária. **Cons. Ingrid Farina - crefito9:** Diz que então o conselheiro poderia
469 facilitar. Pergunta se o Cons. Alexandre irá retirar o primeiro encaminhamento. **Cons. Alexandre**
470 **CRF:** Encaminhamento Diz pra colocar em votação somente o que a comissão recomendou. **Cons.**
471 **Ingrid Farina - crefito9:** concordando com o encaminhamento. Diz que tem apenas 01
472 encaminhamento. Diz que o conselheiro retira o encaminhamento de homologação ou não do
473 relatório e a Plenária precisa decidir se acompanha ou as recomendações e as ressalva com relação
474 ao relatório apresentado. **Concedida a fala para a Leila Boabaid - NEOM:** A cons. Leila diz que
475 sempre participou de conselho de Cuiabá e do Estado e diz que todo relatório quadrimestral ou
476 validado ou qualquer expressão que se quiserem dar ao resultado do ato de avaliar. Diz que se faz
477 resolução e as recomendações como Alexandre colocou também são aprovadas e encaminhadas
478 para o Gestor para contribuir com a melhoria da Gestão. Diz que nunca viu uma apresentação que
479 não resulte em uma deliberação do Pleno o que não pode é modifica-lo mas validar sim ou reprovar
480 sim. Diz que inclusive o relatório está ótimo da forma que a Ana apresentou com várias informações
481 até além do que a lei exige, mas tudo que apresenta no pleno é para deliberar ou nem precisa pautar.
482 **Cons. Ingrid Farina - crefito9:** Diz que tem a proposta da comissão para serem aprovadas ou
483 não e encaminhadas à Gestão com relação ao relatório apresentado. Pergunta se pode colocar
484 em votação. Diz: “ está em votação se o Plenário segue ou não as ressalvas que a comissão
485 apresentou com relação ao relatório apresentado aqui para nós para serem encaminhadas
486 para a Gestão. Aqueles que concordam com as ressalvas apontadas pela comissão por favor
487 permaneçam como estão. Algum conselheiro que não aprova os apontamentos da comissão se
488 manifeste por favor. Alguma abstenção? Então qual foi o resultado ai da nossa.... a mesa ai?”
489 **Secretária Executiva Lúcia Almeida:** Diz que que foi aprovado por unanimidade. **Pauta 4.3 –**
490 **Apresentação, discussão e encaminhamentos referente a Reabilitação Pós-Covid-19 e a retomada**
491 **da Rede de Reabilitação do Estado de Mato Grosso- Cons. Ingrid Farina - crefito9.** A
492 **Conselheira diz:** “a gente vem discutindo a bastante tempo sobre a COVID e estamos entrando no
493 sexto mês de pandemia no mundo e tem ficado urgente a gente discutir a rede de reabilitação no
494 Estado de Mato Grosso. Então assim como vocês já tem acompanhado la no início algumas
495 unidades elas fecharam houve recrutamento de profissionais do centro de reabilitação de alguns
496 serviços para os hospitais por exemplo Cuiabá recrutou todos os profissionais fisioterapeutas dos
497 seus centros de reabilitações para o hospital pronto socorro de Cuiabá então hoje nós temos no
498 pronto socorro 3 fisioterapeutas e boa parte desses profissionais eles estavam no centro de
499 reabilitação nos CERs e nas policlínicas. Bom, nós não temos dados aqui do Mato Grosso para
500 apresentar pra vocês, mas o que acontece numa visão geral esse movimento aconteceu no mundo
501 todo é natural acontecer isso, fechar alguns serviços para focar nos pacientes de COVID-19. Então
502 assim na Europa por exemplo em torno de duzentas mil pessoas que frequentavam centro de
503 reabilitação, portadores de doenças crônicas e uma série situações deixaram de ser atendidas e que
504 aqui em Mato Grosso eu não tenho esses dados Mas o que que acontece, eu queria falar





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

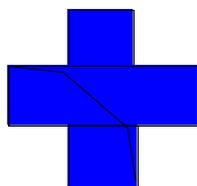
505 rapidamente pra vocês sobre essa questão da síndrome dos cuidados pós intensivos. Então que que a
506 gente viu nos pacientes de COVID. Pacientes de Covid19 os pacientes graves são pacientes que vão
507 precisar de internação mais precisamente internação de UTIs e o tempo desses pacientes ele
508 excedeu todas as expectativas, então a gente tem pacientes por exemplo que estão 60 dias
509 internados, 40, 20, 30 50 dias internado então quanto maior o tempo de internação desses pacientes
510 maior será o tempo que eles terão de reabilitação. Então para os sobreviventes, aqueles pacientes
511 graves que sobreviveram a covid mas que continua internado esses pacientes irão precisar de
512 cuidados também intensivos na pós covid. Então assim tem esses dados é mundial que 5% dos
513 pacientes de covid vão precisar de cuidados que são pacientes graves e precisam de cuidados
514 intensivos. Então ai tem um pouquinho dos dados em números no mundo. Então nós temos ai em
515 Mato Grosso 92.262 casos confirmados, esses dados eu tirei, peguei de antes de ontem e
516 considerando que 5% são casos graves pelo menos mais de 4 mil pessoas vão precisar de
517 atendimento de reabilitação imediata, ou seja, sair do hospital com uma prescrição de onde ir, para
518 eu vou. Esses pacientes são pacientes que se vocês observarem eu trouxe um exemplo da SARs que
519 foi uma epidemia em 2003 também causada por coronavirus o SARs e como não temos
520 informações de reabilitações agora, do covid19, a gente se baseado muito nas informações que a
521 gente tem ai publicado da SARs. Então a gente está ai num momento de incerteza mas o que que
522 eles publicaram na época da SARs. Então tinha um estudo em 2005 que ele examinava a capacidade
523 pulmonar dos pacientes a capacidade de exercícios e qualidade de vida relacionado a esses
524 pacientes pós SARs e o que que eles concluíram, que a capacidade de exercício e o estado de saúde
525 do sobrevivente da SARs foram consideravelmente inferior a de uma população normal com 6
526 meses de internação, eles tinham comprometimento significativo dos pulmões, ou seja, troca gasosa
527 comprometida, então assim você diminui a sua capacidade respiratória e isso complica toda a
528 qualidade de vida da pessoa, pra fazer uma atividade física, pra fazer suas atividades diárias, pra
529 comer, andar de bicicleta, correr, caminhar pra tudo. A deficiência funcional desses pacientes
530 parecia desproporcional ao grau de comprometimento da capacidade pulmonar e também poderia
531 esta relacionado a fatores como descondicionamento muscular, fadiga extrema e miopatia por uso
532 de corticoteróide. Vocês sabem que o paciente quando está sedado, sob o uso de medicamento,
533 analgésico e corticoteróide muito forte, pra ele aguentar permanecer com o tubo. Outro estudo bem
534 interessante de pacientes pós SARs concluiu assim que a maioria dos sobreviventes da SARs teve
535 uma boa recuperação física. Esses estudos acompanhou pacientes depois de um ano. Então o que
536 eles concluíram que a maioria dos pacientes tiveram uma boa recuperação física, porém houve uma
537 redução significativa na saúde mental desses pacientes e eles já recomendavam estratégias para
538 amenizar essa carga psicológica da epidemia e pensando numa pandemia futura. Mas o mais
539 interessante não foi só o resultado desse estudo, o desenvolvimento desse estudo os pacientes
540 colocaram a questão da estigmatização social da doença, a morte de familiares e amigos de
541 trabalho, incapacidade de estar presente no momento do falecimento e do funeral, isolamento, medo
542 e preocupação de transmitir a doença a familiares então a saúde mental desses pacientes também
543 ficou muito comprometida. Na covid19 as alterações funcionais parecem que são muito piores do
544 que da SARs, a gente fibrose pulmonares, uma fase inflamatória muito grave desses pacientes, 70%
545 dos casos tem uma fadiga extrema, eles saem do hospital muitas vezes sem poder andar, sem
546 conseguir comer sozinho, com a saúde mental complicada e já tem indícios de comprometimentos





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

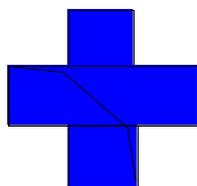
547 neurológicos por causa do vírus. Bom esse panorama, eu achei muito interessante ele não tem uma
548 fonte, mas ele explica um pouquinho do movimento de uma pandemia. Na primeira onda lá em
549 cima o que que acontece, houve uma concentração da atenção, investimentos nos pacientes graves,
550 que foram internados por covid, a segunda onda ela mostra o impacto dos pacientes de deixaram de
551 ser atendidos pra dar espaço aos pacientes de covid. A terceira onda fala das pessoas que tiveram
552 seus tratamentos interrompidos, doenças crônicas, deficientes físicos, metais, pessoas que já faziam
553 acompanhamento no centro de reabilitação e deixou de ser atendido. A quarta onda são os traumas
554 psicológicos, doenças mentais, problemas econômicos a síndrome de burnout nos profissionais de
555 saúde, tudo isso gera um panorama do que temos aí diante dessa pandemia. Então o que que a gente
556 está propondo aqui. Nós temos o centro de reabilitação e temos o CER centro especializado em
557 reabilitação. Qual que é a missão dessas unidades de saúde? É a continuidade do cuidado é
558 justamente nesse processo de transição hospitalar pra ambulatório, reduzir a mortalidade,
559 reduzir a readmissão hospitalar por que aquela pessoa não receber uma readmissão e é pulmonar,
560 ela vai ter uma pneumonia, vai ter um comprometimento e ela vai voltar a precisar de hospital, a
561 maioria dos pacientes pós covid ainda precisa de suplementação de oxigênio e uma série de coisas.
562 Resgate da funcionalidade e viabilizar a reinserção social e para o trabalho. Então nós temos duas
563 portarias que gostaria que o Plenário conhecesse que é a portaria 793 24/4/12 que instituiu a rede
564 de cuidados com a pessoa com deficiência no âmbito do SUS. Essa portaria ela coloca todas as
565 questões referente os cuidados nos centro de reabilitação nesses CERs o município ele pode se
566 habilitar em CER 2,3 e 4. Portaria 835 24/04/12 que institui incentivo financeiro de investimento e
567 de custeio para componente atenção especializada da rede cuidados com a pessoa com deficiência
568 no âmbito do SUS. Essa portaria é muito importante por que vem ali o incentivo separado para
569 infraestrutura, construção do CER, incentivo para aquisição de equipamento, para oficinas
570 Ortopédicas então o município que está habilitado já recebe os incentivos separados. Então o
571 encaminhamento para a Plenária diante esse cenário todo pra gente abreviar o nosso tempo, é diante
572 do que a gente já colocou, queria deixar pra vocês que o paciente sobrevivente de covid19, severo,
573 que foi internado que precisou de UTI, que ainda está lá dentro do hospital como a gente está
574 acompanhando, a batalha contra o vírus é apenas o começo, nós precisamos a rede de reabilitação
575 precisa reabsorver esses pacientes e retomar os atendimentos que eram feitos nos pacientes
576 crônicos, em fim, de toda a rede de reabilitação, que atualmente está parada, no Estado. Então eu
577 queria deixar como encaminhamento, para discussão para a plenária que o grupo condutor estadual
578 da rede de cuidados da pessoa com deficiência, que é a área responsável pela gestão das políticas
579 públicas de reabilitação no Estado, que apresentasse para a plenária o plano de retomada da rede.
580 Então, como que vai ser a absorção desses pacientes de covid, pra onde eles vão? De quem é a
581 responsabilidade desses pacientes? Quando o paciente tem alta no hospital, ele vai pra onde, pra
582 casa? Ele vai ficar desassistido onde? E essas pessoas que já participavam de programas de
583 reabilitação precisam voltar a ser atendidos. A gente tem uma série de modalidade de atendimentos,
584 inclusive tele-atendimento está liberado por alguns conselhos. Também gostaria de propor a
585 apresentação da situação, do mapeamento dos centros especializados dos habilitados e implantados
586 no Mato Grosso e os respectivos incentivos que essas unidades tem recebido e se elas realmente
587 estão conseguindo entregar o que elas precisam entregar mediante esses incentivos mensais que elas
588 recebem. E o plano de investimento do Estado, considerando aí a necessidade urgente do





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

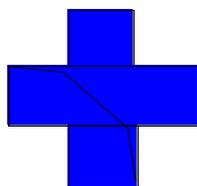
589 fortalecimento da rede de reabilitação. Então realmente a gente precisa atentar pra isso, nós ainda
590 estamos em pandemia, temos pacientes graves sendo atendidos, mas eu já tenho todo um
591 contingente de pacientes sobreviventes Graças a Deus que saíram dos hospitais mas que precisa ter
592 um fluxo estabelecida, ter uma rede organizada, ter mais pontos de atenção da rede de reabilitação
593 pra realmente da conta desses pacientes pra evitar reospitalização. Então era isso que queria trazer.
594 Obrigada, presidente!”. **Presidente ad hoc Carlos Bazan- Ação Verde:** informa que não há
595 inscritos para debate. O presidente pergunta para a Ingrid se há alguma comissão aberta para
596 receber os condutores para apresentar uma proposta para apresentar em outra reunião do pleno.
597 **Cons. Ingrid Farina - crefito9:** diz que constituída não há. Diz que enquanto Conselho Regional
598 representando duas profissão que são da áreas da rede funcional, começaram a provocar os
599 municípios encaminhando ofícios solicitando o plano de retomada dos centros de reabilitações, diz
600 que acha que talvez poderia pedir auxilio do COSEMS, diz que alguns planos já começou a
601 receber, porém como não tem ainda experiência com reabilitação pós covid o CREFITO está se
602 baseando nesses dados e artigos publicados da Europa, Itália, que falam da fase 3, dos cuidados pós
603 intensivos, internação. Dentre outras necessidade a conselheira descreve a questão cardíaca,
604 muscular, neurológica, motora entre outras. Ressalta sobre a alteração neurológica do próprio vírus
605 no paciente, de todas as ordens, desde confusão mental, memória diz que são coisas muito sérias.
606 Diz que como já tem uma rede constituída tem os incentivos, que fizesse um mapeamento da área
607 condutora política do Estado, fazer um mapeamento dessas unidades quais são e as estratégicas de
608 fortalecimento. A conselheira lembra que tem na arena pantanal um centro de triagem e questiona
609 os resultados, diz que os positivos são pouquíssimos. Diz que a arena pantanal poderia ser centro de
610 triagem de pacientes para reabilitação e ainda diz que aqueles pacientes que ainda testarem
611 positivos, ou seja, que ainda apresentam o vírus no organismo, diz que poderiam ser triados para
612 tele atendimento. Diz que a área técnica que faz a condução da política no Estado deve apresentar
613 alguma coisa, frisa que acha está na hora. **Concedida fala à Cons. Maria Luíza SINTEP:** Diz que
614 é uma pergunta. A conselheira pergunta quem é que compõe essa rede e como está estruturado.
615 **Cons. Ingrid Farin Cons. Ingrid Farina - crefito9:** Diz que como ordenador da política no
616 Estado é o CRIDAC é a unidade que deveria fazer o ordenamento dessa política, supervisão,
617 acompanhamento da implantação que são os CERs, que nessa política do “viver sem limites” os
618 municípios podem se habilitar em CERs 2,3 ou 4. Diz que está incluso nessa politica as oficinas
619 ortopédicas, dispensação de cadeiras de rodas, adaptação de calçados entre outros. Diz que em
620 Cuiabá algumas policlínicas se habilitaram em CER2, diz que nas cidades de menor porte são nas as
621 antigas UDRs (unidades descentralizadas de reabilitação). **Concedida fala à Cons. Maria Luíza**
622 **SINTEP:** Diz que foi bom apresentar esse problema, diz que a “a gente tira o cobertor p cobrir a
623 cabeça e deixa os pés descoberto”. Diz que na pandemia a reabilitação então retira o atendimento de
624 quem já são seus usuários pra atender os sobreviventes da covid. Diz que enquanto CES precisa
625 provocar as Gestores para que eles sejam os mandantes, aqueles que determine, se prepare também
626 em termos financeiros, recursos humanos para atender essa demanda e manter o atendimento dos
627 pacientes anteriores de rotina. Ressalta que não se pode deixar de atender uma com deficiência
628 para atender o sobrevivente da covid, pois o atendimento deve ser garantido para ambos. **Cons.**
629 **Alexandre CRF assume a presidência: concedido a para Cons. Carlos Bazan:** Diz que fará uma
630 apresentação, diz que está sendo discutido a 2º edição guia orientador para o enfrentamento da





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

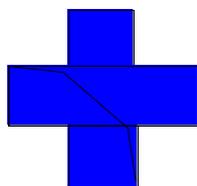
631 pandemia por COVID19 e diz que está sendo discutido sobre a reabilitação terapêutica e
632 fonoaudiológica. Diz que diante a fala da conselheira Ingrid poderia ser chamado para discussão a
633 comissão que trata de atenção básica e introduzir nesse grupo a discussão e verificar o que pode ser
634 feito ou o que está sendo feito para depois ser apresentado para o Pleno. O conselheiro pergunta
635 para a Ingrid se atenderia a sua demanda. **Cons. Ingrid Farina - crefito9:** Diz que não tinha
636 conhecimento dessa discussão da 2 edição do enfrentamento ao COVID19, não conhecia o guia.
637 Diz que os pacientes da atenção primária são dos municípios então irá acabar diz que na sua opinião
638 o CRIDAC nem deveria fazer assistência e só cuidar da política e diz 'o município vai receber
639 esses pacientes, ele vai absorver, não tem como e acho que é muito importante esses serviços, são
640 serviços essenciais que nunca deveriam ter parado e acho que atende, acho que não pode deixar de
641 fora o condutor da política no Estado, assim tem que ter uma organização disso". **Cons. Alexandre**
642 **CRF:** diz que, mediante a apresentação da Conselheira Ingrid e que a mesma não apresentou uma
643 proposta ao pleno e considerando que apenas o Conselheiro Carlos Bazan elaborou proposta de
644 encaminhamento referente a pauta. **Cons. Ingrid Farina - crefito9interfere:** Diz que deixou sim
645 proposta. **Cons. Alexandre CRF:** solicita que ela, pede desculpa e que não foi identificado solicita
646 que a conselheira refaça seu encaminhamento para deliberação. Convocar a área técnica para a
647 apresentar o plano de retomada. **Cons. Alexandre CRF:** Diz que sim que ela disse isso, porém após
648 isso disse que seria responsabilidade do município e diante da proposta do conselheiro Carlos
649 Bazan, interroga se complementa a proposta da conselheira. De: convocar a área técnica e
650 encaminhar para a comissão os resultados que a área técnica resolver... pergunta: daria para fundir
651 em uma proposta única ou você prefere que sejam duas propostas separadas? Diz que entende que
652 daria para fundir: solicitar a área técnica a manifestação e encaminhamento do resultado para a
653 comissão específica fazer a análise e parecer e retornar ao Pleno. **Cons. Ingrid Farina - crefito9:**
654 Diz que não tem uma comissão. **Cons. Alexandre CRF:** pergunta ao cons. **Concedido a fala para**
655 **o Carlos Bazan** qual seria a comissão. cons. Carlos Bazan: Diz que seria a Atenção Básica. **Cons.**
656 **Alexandre CRF:** verifica se há a referida comissão constituída. **Cons. Edvande França mov. De**
657 **Raças interfere:** Diz que vê que cabe à Comissão Ambulatorial e Hospitalar, que está dentro da
658 pauta conforme a fala da cons. Maria Luíza, onde diz que o CES tem que alcançar paciente que são
659 e que não são da pandemia. Diz que acha que a proposta e que seja retomada o atendimento da
660 atenção básica. **Cons. Cons. Elda Valim-NEOM:** diz que acha que a comissão não tem
661 coordenador e que não funciona. **Concedido a fala para a secretária executiva para**
662 **esclarecimento sobre a comissão:** A secretária Executiva diz que não há comissão de atenção
663 básica mas que o CES tem a comissão ambulatorial e hospitalar e diz que são seus componentes os
664 conselheiros: Leila Boabaid, Mazena Farah, Valter Arruda, Lígia Arfeli e Cons. Pedro Reis Mov.
665 De Raças. **Cons. Ingrid Farina - crefito9interfere:** diz que são dois públicos o pós covid e os
666 pacientes que já são eram pacientes do centro de reabilitação e que estão desassistidos e diz: 'tem o
667 grupo condutor e ele precisa apresentar qual é o plano pra conduzir os municípios e então acha que
668 jogar para a comissão hospitalar é muito pesado. **Cons. Alexandre CRF:** Diz que tem duas
669 propostas de encaminhamento. Uma da Cons. Ingrid de de solicitar da área técnica o plano de
670 enfrentamento e de retomada dos atendimentos e o segundo que é do cons. Carlos Bazan de
671 encaminhar para a comissão que pode ser ambulatorial e hospitalar juntamente com ações
672 programáticas ou comissão correspondente para fazerem uma análise e devolutiva ao pleno. **Em**





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

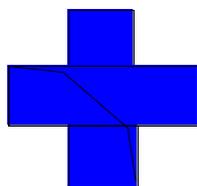
673 **regime de votação as duas propostas de encaminhamento em bloco. O presidente ad hoc**
674 **informa que não “ não havendo manifestação contrária e nem abstenção a proposta foi**
675 **aprovada por unanimidade. Cons. Carlos Bazan: Encaminha para os informes – Concedida a**
676 **fala para o Cons. Alexandre CRF:** Diz que é em relação ao funcionamento das comissões por que
677 muitos componentes não comparecem nas reuniões impedindo que as mesmas funcionam, solicita o
678 comprometimento e a participação dos conselheiros nas comissões e m que estão compondo Diz
679 que em algumas das comissões em que participa não foi possível se reunir por falta de quórum que
680 há a convocação pela secretaria executiva e não há a reunião por falta de quórum cita exemplo da
681 comissão de medicamento que tentou reunir duas vezes e somente compareceu o próprio cons.
682 Alexandre e o cons. Antônio Lemos e isso está dificultando o trabalho da comissão então pede que
683 caso os conselheiros estejam com dificuldades ou não tenham interesse que abram mão para evitar
684 isso e dar oportunidades a outros de compor e de fato ser efetivo. **Concedida a fala para a Cons.**
685 **Elda Valim-NEOM Valim (informe):** Diz que seu informe é referente a proposta feita na reunião
686 anterior sobre a mortalidade no hospital Santa Casa diz: “ ficou meio confuso a decisão, nem tanto
687 confuso é que logo em seguida era necessária a Ata da reunião para a ouvidoria atuar, então eu fiz
688 uma denúncia em meu nome pra agilizar, por que se fosse esperar a ata, pra depois enviar
689 documento pra depois e minha intenção era trazer pra essa reunião alguma coisa e infelizmente não
690 foi possível, apesar de eu ter feito essa denúncia e a ouvidoria ter agido com bastante agilidade
691 houve sempre demora na resposta e por fim a ouvidoria solicitou uma reunião da comissão e eu
692 pensei que tinha marcado por que ela sugeriu a data então eu achei que tinha marcado, não foi feito
693 e eu to aqui, hoje eu nem vinha na reunião por que ficou tão e fico até meio envergonhada com os
694 colegas por não trazer nada sobre isso, mas o que eu posso dizer é a situação é gravíssima, tem um
695 processo que a gente tem acesso processo de pagamento da UTI de Sinop então calculamos que de
696 acordo com o processo estava 98% de mortalidade em uma das UTIs das UTIs e na outra estava
697 92%. Então o que que eu posso dizer pra vocês, tem um estudo da associação de estudo de medicina
698 brasileira sobre mortalidade e eu coloquei no grupo ali e depois vou colocar no grupo dos
699 conselheiros mas é dobro da mortalidade e no SUS é o dobro da particular, mas o dobro ainda é em
700 média trinta e poucos por cento e aqui nós estamos falando de noventa, então pode ser uma
701 informação errada que ele estava constando como óbito e não, pode ter um erro. Não vou dizer que
702 foi um estudo que fizemos nós pegamos uma prestação de contas da própria empresa, então ai já é a
703 terceira, já tem denúncia de Rondonópolis de Santa Casa e agora a de Sinop esta essa situação de
704 mortalidade. Então essa não é a primeira vez de comissão que eu trabalho, mas nunca deu certo a
705 não ser a única comissão que deu certo foi extinta que era de acompanhamento dos gastos públicos
706 que nós fizemos aquele trabalho das cataratas, aquela lá o Conselho extinguiu aquela comissão,
707 aquela foi a única que funcionou e depois participei de umas duas uma era câncer um atraso de 6
708 meses pra diagnóstico de câncer não deu em nada, essa comissão não andou as pessoas não
709 informam, não respondem, o Governo não ignora a comissão ai quando chega na reunião ele quer
710 falar, quer contradizer aqui na hora do Conselho, é um desrespeito muito grande pra gente que é
711 voluntário toma o nosso tempo pra isso, então eu vou dizer que estou muito desanimada a questão
712 que eu já fiz, fiz a denúncia, protocolizei em meu nome, fiz o que eu podia então eu estou
713 entregando pra vocês pra quem puder continuar esse trabalho por que sinceramente é muita perda
714 de tempo, mas a situação é gravíssima e espero que o Conselho tenha alguma coisa a dizer sobre





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

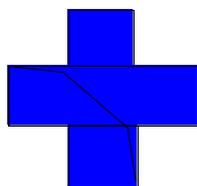
715 isso”. **Concedida a fala para Edna Marlene (informe):** Diz: “ eu só quero dar ciência ao
716 Conselho Estadual de Saúde que nós fomos requisitados a deixar a sala do arquivo geral nossa que
717 tinha 1200 caixas de processos que o arquivo geral não consegue colocar essas caixas e nossa
718 ouvidoria está interdita por materiais que nós tivemos que recolher dentro da sala sem condições
719 alguma de manter mais que dois funcionários na sala o ambiente já era sem ambiência agora ficou
720 pior ainda e eu quero pedir ao Conselho que chame a comissão de reestruturação para que discuta
721 as condições de trabalho por que é uma desmoralização ao setor da ouvidoria trabalhar da forma
722 como está trabalhando que está sem as condições mínima de trabalho, gostaria até que vocês
723 visitassem eu até tirei foto que está no relatório que vou apresentar da forma como está sendo
724 conduzida. Disseram que lá seria o elevador, nós tiramos de forma braçal essas 1200 caixas
725 colocamos na sala da ouvidoria, agora estou sabendo que estão querendo colocar outro setor lá,
726 parece que é pra penalizar mesmo ai não basta só isso, a gente tem inúmeras demandas que a gente
727 precisa como a conselheira Elda colocou ai, a gente tenta fazer o máximo de nós e a gente tem o
728 mínimo do mínimo. Nós estamos respondendo ação civil pública desde 2017 para atender todas as
729 necessidades de ouvidoria e até hoje já foi demandado, vou fazer uma planilha pra onde já mandei,
730 pra todos os setores que já mandei e que não foi tomada decisão alguma ai assim a ouvidoria fica
731 sem condições até moral de estar desenvolvendo um trabalho na pior situação precária que possa
732 existir num setor de trabalho. Então assim, as pessoas estão desanimadas adoecidas, situações bem
733 críticas e nós temos também todas as decisões que este Conselho já tomou, mas que não se efetivou
734 como a Elda disse ai, que coloca o problema traz para o Conselho mas depois a gente não tem o
735 resultado dos problemas que a gente trouxe e isso que quero que seja na comissão de reestruturação
736 seja discutido reestruturação do Conselho Estadual inclusive da ouvidoria, por que, se não a gente
737 não tem condições de trabalho mínimo necessário. **Concedida a fala para Cons. Maria Luíza**
738 **sintep:** Diz que a comissão de saúde do trabalhador, principalmente nesse momento em que os
739 trabalhadores estão mais atingidos com a pandemia, diz que é uma comissão fantasma dentro do
740 Conselho que está invisível e que então diz que ou deve ser eliminado essa comissão do CES ou
741 principalmente os trabalhadores da saúde. Diz também que em relação a atualidade o pantanal e a
742 Chapada e diz que essas queimadas resultam em doenças respiratórias em problemas de saúde da
743 população. Ressalta que é preciso questionar o que está sendo feito em termos de prevenção, por
744 que a mesma diz que não está havendo mais campanha nenhuma em relação a prevenção. Lembra
745 que houve uma época em que havia campanha em massa de prevenção e combate aos incêndios, diz
746 que precisa ser feito trabalho intersetorial em relação a isso diz que precisa ser discutido plano de
747 ação, discutido o que afeta com a saúde da população. **Concedido a Conselheiro Silvio**
748 **representante indígena:** Chama a atenção dos conselheiros em relação às comissões tanto quando
749 as composições das comissões que faltam quanto na questão da participação nas reuniões.
750 **Concedida a fala para a secretaria executiva Lúcia Almeida informe sobre processo de**
751 **denúncia:** Diz que conforme foi deliberado na reunião do mês de agosto foi formalizado pela
752 conselheira Elda Valim na ouvidoria do CES processo de denúncia referente o índice de
753 mortalidade em Cuiabá em está em dobro do indicador nacional em 06/08/2020. Quanto as
754 denúncias registradas a diz que então se aguarda seguir o fluxo conforme o Regimento Interno do
755 CES Neste liame, conforme Artigo 35 do Regimento Interno compete a Ouvidoria Geral:
756 “Requisitar informações e documentos referentes às questões apresentadas, e sendo o caso,





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

757 recomendar aos órgãos e entidades responsáveis o exame técnico e a adoção de medidas para
758 correção e prevenção de falhas e omissões que implicarem na inadequada prestação do serviço
759 público no âmbito do SUS/MT” e Resolução que define o fluxo de trabalho a ouvidoria resolução
760 03/2016. Diz que o processo seguiu na Ouvidoria e no dia 28/08/2020 as 09h e 29min (sexta feira)
761 anterior à reunião ordinária do mês de setembro, encaminhou para a Secretaria Executiva do CES
762 solicitando reunião com a Comissão Hospitalar para segunda feira. Relata que a Secretaria
763 Executiva do tão logo recebeu o processo scaneou e na íntegra e encaminhou para a Comissão
764 Ambulatorial e Hospitalar a s11 horas, bem como informando também da reunião solicitada pela
765 Ouvidora Edna Marlene, porém a reunião não ocorreu por que nenhum componente da comissão se
766 manifestou a respeito do processo e nem sobre a referida reunião. Diz que como o processo deveria
767 ser pautado na referida reunião, juntamente com área técnica verificou se haveria algum parecer
768 algum para subsidiar a reunião e de fato não há nenhum parecer sobre a denúncia nem da ouvidoria
769 e como a comissão não reuniu nem da comissão o que prejudicaria e inviabilizaria um debate no
770 Pleno... **Cons. Elda Valim-NEOM interrompe:** diz isso ai não é papel da ouvidoria... diz “ você é
771 uma secretária você tem que encaminhar, você não tem que analisar se tem ou não tem coisa na
772 denúncia... era o que faltava!!... então por que você avaliou...tem uma empresa... já está no e-mail,
773 peça vocês leiam... ela diz que a mortalidade de lá é igual de outros lugares, só que... (fica
774 impossibilitado de transcrever a conclusão pois a conselheira não permite que a Secretária
775 Executiva finalize, vários conselheiros e a ouvidora falam ao mesmo tempo fica intranscritível).
776 **Cons. Carlos Bazan:** diz que é informe, solicita que o Cons. Edvande França, assuma a
777 presidência para que o mesmo possa dar seus informes. O Conselheiro diz que esta a 5 minutos de
778 encerrar a reunião... **Cons. Elda Valim-NEOM interrompe:** uma questão de encaminhamento.
779 **Cons. Carlos Bazan – Diz** que não está em encaminhamento... **Elda Valim NEOM interrompe:**
780 Diz: Não. A questão é que não tem que analisar mérito se tem ou não tem... que tem que agilizar...
781 que não tem que ficar olhando o Regimento interno, não sei o que... Por que que não ligou pra
782 ouvidoria e resolveu isso, por que que não ligou para os Conselheiros?Ouviu! isso aqui, todas as
783 comissões são assim... eu acho que a Lúcia está cortando a minha vós (áudio), acho que é isso. **Cons.**
784 **Carlos Bazan- movimento verde – Ação Verde :** Diz que não está cortando não. Diz que tem dois
785 informes. Diz que uma é sobre a tramitação de processo. Diz que está conversando com a assessoria
786 jurídica para que todos os processos tenham o seguinte encaminhamento: Que ao entrar qualquer
787 processo seja escaneado e digitalizado dentro do sistema e estamos estudando como ficará o que
788 estará no papel a solicitação e a resposta para a origem do processo e todo o corpo do processo
789 ficará digitalizado e disponível para consulta no sistema de protocolo. Diz que na análise que foi
790 feito até agosto são 11 mil processos dentro da secretaria e o intuito e poder acompanhar tudo o que
791 está ocorrendo dentro da SES através da tramitação dos processos e poder planejar ações mais
792 efetivas. E diz ainda que com informações atualizadas precisará da efetivação e funcionamento das
793 comissões e reporta a fala da com. Maria Luiza de que se a comissão não estiver sendo efetiva, não
794 estiver reunindo que seja extinta e tenha um histórico das ações do Conselho e que permaneçam as
795 comissões que de fato se reúnem, por que precisa eliminar essa série histórica de comissões sem
796 produção. Informa também que faz parte de um movimento chamado teoria verde e está sendo
797 organizado uma campanha mundial de um dia de limpeza no Planeta, que ocorrerá em 19 de
798 setembro de 2020 e ocorre todos os anos. Diz que são 2750 jovens ativistas que irão parar um dia





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

799 para fazer a limpeza no planeta. Com a pandemia será realizado 4 momentos: 01 limpeza digital,
800 (computador), 02 terapia emocional (parar uma hora para limpeza mental), 3 limpeza no seu
801 quadrado (casa, doação), e 4 também realizar a coleta seletiva na sua casa. **Conselheira Elda**
802 **Valim NEOM- interrompe:** Diz que quer fazer uma moção de repúdio. Diz:” A secretária ela fala
803 o quanto quer e quando o Conselheiro vai falar ela corta o microfone, ela cortou várias vezes, eu
804 printei aqui a tela tá e é inaceitável... e agora ela vai pegar de novo e quem vai cortar o microfone
805 dela?? Ela fala o quanto quer aqui, gente isso é inacreditável, não conseguiu fazer o processo chegar
806 aqui, fazer a reunião e ainda quer cortar a reclamação que o conselheiro faz um fato gravíssimo,
807 então ó boa noite, muito obrigada eu vou participar, continuar participando dessas comissões, mas
808 eu vou evitar outras participações por que realmente o Conselho não está sendo bem servido e está
809 caótico e não reúne comissões e se reúne não consegue trabalhar então eu, meu repúdio inaceitável.
810 **Cons. Carlos Bazan- Ação Verde:** Senhores encerramos esta reunião com todas as gravações que
811 se registre em ata. Presidiu a referida reunião **Cons. Carlos Bazan- Ação Verde, Assessoria**
812 **Jurídica** Ingrid Paese, **Secretária Executiva** Lúcia Almeida. suplentes sem direito a votos:
813 Leonardo Campos - CRP 18, Elda Mariza Valim Fim – NEOM, Pedro Reis Oliveira – mov. de
814 raças. **Conselheiros votantes:** Rayssa Martins - sindessmat, Valmi Lima Sema, Flávia Tereza-
815 cress MT, Antonio Lemos Correa – portador de patologia, Francisco Chagas – FEMAB, Elizabete
816 Silva – AMDE, Ligia Arfeli – coren, Ingridh Farina da silva- crefito9º, Márcio Rios - SISMA MT,
817 Leila Boabaid- NEOM, cons. Edvande França – moviemnto de raça, Francisca Cortuna –
818 sindminerios, Maria sintep, Alexandre Henrique –CRF.

