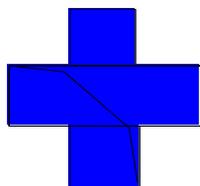




GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

ATA DA DUCENTESIMA QUADRAGÉSIMA NONA REUNIÃO DO CES-MT

1 **Ao vigessimo primeiro dia do mês de fevereiro do ano de dois mil e onze**, às quatorze horas e
2 vinte minutos, na FIEMTEC em Cuiabá/MT deu início à **sexagésima sexta reunião extraordinária**
3 do Conselho Estadual de Saúde de Mato Grosso. **O Presidente Pedro Henry Neto** não pode estar
4 presente na reunião, porque estava em uma reunião de Secretários no Palácio do Governo, com isso o
5 **Vice Presidente Carlos Alberto Eilert** presidiu a reunião. **O Presidente**, realizou a conferência de
6 quorum, fez os devidos cumprimentos e passou a fala ao Secretário Executivo do CES/MT, para
7 anunciar os convidados para a reunião. **O Secretário Executivo, o Srº Ivan Seba** convidou o
8 Presidente e o Vice Presidente da Associação Matogrossense de Medicina de família e Comunidade –
9 AMEFAC, o Drº Fernando e o Drº Peres, respectivamente para sentar-se a mesa, convidou também o
10 representante da Faculdade de Medicina da UFMT, o Sr. Reginaldo, a Srª Ana Cássia, representando
11 a UNIC – Cuiabá e a equipe técnica as SES para participar também da reunião junto com o Pleno.
12 Após os convites, **o Vice Presidente, relatou** o ocorrido na reunião anterior do Conselho, onde não
13 foi gravado o áudio da reunião, a empresa contratada perdeu a gravação, disse ainda que isso não
14 poderia ter ocorrido pois ali estava sendo discutidos muitos assuntos importantes. O Presidente pediu
15 ainda que o Srº Kamil, dono da empresa se pronunciasse sobre o assunto. **O Sr. Kamil, pediu**
16 desculpas pelo ocorrido, disse que foi um problema técnico, o computador travou na hora da
17 gravação e não foi possível recuperar a gravação, disse ainda que eles estão comprando novos
18 aparelhos e que isso não iria acontecer mais com as reuniões do Conselho. Em seguida o **Presidente**
19 deu inicio a reunião. **Pauta 2.1 – Apresentação, discussão e encaminhamentos sobre a situação**
20 **do funcionamento da Atenção Primária em Mato Grosso – “Programa de Saúde da Família –**
21 **PSF”**. A **Técnicas da SES, a Srº Regina e a Srª Marta** falaram da importância dos PSF para Mato
22 Grosso, fez a apresentação, demonstrou os estratos de cobertura da ESF (Estratégia de Saúde da
23 Família) por município em Mato Grosso até setembro/2010, os incentivos financeiros para a Atenção
24 Básica (PSF, Saúde Bucal, Pascar e alcance de metas da Atenção Básica) repassados aos municípios
25 pela SES/MT -2000 a 2010, a relação dos municípios com baixa cobertura de saúde da família e
26 saúde bucal no Estado, demonstrou também a relação dos municípios que não alcançaram as metas
27 dos indicadores da atenção primária selecionados do Pacto pela saúde não sendo contemplados pela
28 Portaria 113/2008, as ameaças às conquistas da ESF: UPAs, Volta ao modelo sem médicos e médicos
29 especialistas na APS. Relatou os problemas que a ESF tem: Base de um sistema piramidal, infra-
30 estrutura física inadequada, foco da atenção as condições e aos eventos agudos, sistema de apoio
31 deficiente, RH: graduação, educação permanente e carreira, baixa profissionalização da Gestão,
32 desconhecimento, pelos gestores do SUS, da suficiência dos recursos da APS para um choque de
33 qualidade. Demonstrou a estrutura operacional das redes de atenção à Saúde, os modelos de atenção,
34 as diferenças entre os sistemas fragmentados e as redes de atenção à saúde: sistema fragmentado e
35 rede de atenção à saúde. Após a apresentação e das demonstrações sobre a situação da Atenção
36 Básica em MT, a técnica Marta finalizou a apresentação. Em seguida, **o Presidente colocou** em
37 discussão o assunto aos conselheiros. Em seguida, o **Conselheiro Edvande** faz os devidos
38 cumprimentos e diz que participou da primeira conferência de atenção primária, realizado pelo
39 Conselho Nacional, COSEMS e CONASEMS de 08 a 11 de novembro no Hotel Nacional em
40 Brasília e logo que chegou desse evento solicitou essa pauta devido a grande importância do assunto.
41 Diz que a deficiência do programa, é que a equipe multiprofissional não se encontra nos PSF e isso é
42 um grande problema da Gestão que não atua como deveria e com isso deixa muito a desejar, além do



SUS

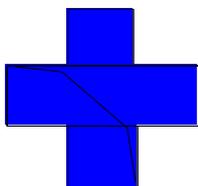
Sistema
Único
de Saúde

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



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

43 recurso que é insuficiente, ele também não é cobrado dos gestores, dos trabalhadores, dos gestores
44 como é para ser cobrado. O PSF tem que funcionar como é encaminhado pelo Ministério e isso não
45 está acontecendo. Em seguida o **Conselheiro João Dourado** faz os devidos cumprimentos e diz que
46 as academias teriam que fazer uma reflexão nos profissionais da saúde com relação ao Programa de
47 Saúde da Família, é preciso que coloque na sua grade curricular, pois todas as faculdades privadas
48 estão recebendo recurso público portanto deveriam ter em sua grade curricular a questão da atenção
49 básica e ter uma visão do que é a saúde pública. O Estado, tem que priorizar a atenção básica, pois
50 lamentavelmente ainda não consegue repassar em dia a sua contrapartida para os municípios, o
51 Conselho Estadual de Saúde precisa dialogar com nossos parlamentares, para que nas suas emendas
52 tenham recurso também para apoiar o Programa de Saúde da Família, pois custa duzentos e cinquenta
53 mil reais para montar uma estrutura do Programa da Saúde da Família e tem município que não tem
54 esse recurso, tem município que vai construir hospital e não vai construir o Programa de Saúde da
55 Família, por isso temos que direcionar esses investimentos. Com relação a cobertura, tem município
56 que tem 80% de cobertura mas essa cobertura não esta qualificada, tem município que pactua com
57 outro município e chega na hora não é atendido, tem muitas questões que tem que ser mudada nesse
58 programa. Em seguida o **Conselheiro Orlando faz** os devidos cumprimentos e faz uma indagação a
59 Técnica Regina: com relação aos incentivos, União, Estado e Município, como seria essa
60 contrapartida, esses investimentos? Com relação a estruturação em si da carreira, vejo que nós como
61 conselheiros temos que estar acompanhando melhor os investimentos, as portarias para que esse
62 programa de certo e atenda com qualidade aos usuários. Em seguida, a **Conselheira Leila Boabaid**
63 faz os seus devidos cumprimentos e diz que temos que tirar o chapéu para o controle social, pois essa
64 iniciativa de dar esse ponta pé inicial na discussão foi brilhante pelo Conselho Nacional de Saúde.
65 Essa apresentação foi brilhante pela equipe da SES, pois vem de encontro com a iniciativa desse
66 trabalho. Eu particularmente já vivencio essas questões, essas dificuldades nos municípios, eu sinto
67 esse problema como Diretora da Baixada Cuiabana, mesmo implantando os PSF as coisas não andam
68 como deveria, nós pontuamos no nosso relatório de gestão, como proposta que o nosso atual
69 secretário nos deu de colocar como proposta para avançar na saúde, nós colocamos, fortalecer as
70 estratégias de saúde da Família como ordenador da rede da saúde. Em Seguida a **Conselheira**
71 **Marivanda** faz os devidos cumprimentos e diz que questões importantes de financiamentos não
72 foram apresentados, como foi apresentado na vez passada, de quantos o Estado estava investindo em
73 cada município. Temos muitas coberturas, muitos PSF, mas como está a questão do financiamento
74 dessas unidades? Outra coisa que gostaria de colocar é com relação a prevenção, proteção e
75 promoção a saúde, pois se a gente não tiver esse carro chefe enquanto prioridade podemos esquecer
76 tudo isso ai, nós temos que mostrar tudo isso para o povo. Em seguida a **Técnica Regina faz** os
77 devidos esclarecimentos e diz: Gostaria de lembrar que, quando se diz que o modelo não deu certo, é
78 que o problema é a forma como ela tem se dado na prática e é isso que temos que mudar. Com
79 relação a cobrança para que funcione, eu apresentei da outra vez de uma forma muito rápida o nosso
80 sistema de monitoramento que já estamos utilizando via WEB, com isso nós fazemos nosso
81 acompanhamento através dos escritórios regionais com todas as equipes, com isso nós tentamos fazer
82 um processo de educação, de negociação, construímos matriz de planejamento para intervenção,
83 reunimos com os coordenadores dos programas, com os gestores, discutimos os problemas, ações,
84 propostas, o passo a passo, os responsáveis, esse trabalho não é fácil mas está sendo feito, a gente



SUS

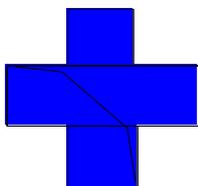
Sistema
Único
de Saúde

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

85 sabe que precisa avançar mais. Com relação ao atraso nos repasses, nós fazemos o monitoramento
86 mensal com os médicos, com os enfermeiros, se passou o prazo, se tem equipe se tem médico, se não
87 tem a gente deixa de pagar, nós fazemos todo esse monitoramento. Em seguida **a Técnica Marta faz**
88 os devidos esclarecimentos e diz: em relação ao que o Conselheiro Edvande colocou, que o SUS tem
89 um modelo único e que não está dando certo, é justamente o que a gente apresentou. Ele não está
90 dando certo especialmente pelas questões de modelo voltado pelas questões agudas, apagando
91 incêndio, enquanto a maioria dos problemas da população é um problema crônico. É preciso adensar
92 o programa para que de a resposta que compete a ela dar ao cidadão, é preciso alinhar o objetivo das
93 redes com o objetivo econômico. Com relação ao que a Conselheira Marivanda disse, o processo de
94 educação permanente é muito mais complexo, é muito mais que capacitação, que escolinha, é uma
95 coisa muito séria trabalhar com profissional já formado, então essa não é uma questão simples e
96 isolada, pois o SUS vive de capacitação e não muda até hoje. Em seguida a Conselheira **Maria Luiza**
97 **Ortiz faz** os devidos cumprimentos e diz: Vimos aqui claramente que a cobertura não é quantidade e
98 sim qualidade. Acho muito problemático o município de Várzea Grande com uma cobertura tão
99 baixa, um municípios que tem mais de duzentos e quarenta mil habitantes e ainda continua com uma
100 baixa cobertura de PSF, com isso gostaria que me respondesse sobre isso, o que dificulta a
101 implantação e o aumento da cobertura? Em seguida a **Conselheira Leila Boabaid pediu** questão de
102 ordem e diz: A Conselheira Maria Ortiz citou os escritórios regionais, talvez a senhora no seu
103 monitoramento, a senhora devia visitar os escritórios em vez de ir direto nas unidades, porque os
104 escritórios hoje possuem um monitoramento que tem todos os indicadores que é elaborado com
105 gestores, equipe técnica, com os Conselhos Municipais de Saúde, por isso eu digo que os escritórios
106 se fazem presentes sim, por isso gostaria que a senhora conhecesse esse instrumento. Em seguida a
107 **Conselheira Maria Luiza Ortiz pede** questão de ordem e diz: Me desculpa mas a senhora diz de
108 uma forma como se eu desconhecesse a política de saúde, não é isso se nos não tivéssemos
109 conhecimento os escritórios tinham que vir aqui se explicar e isso nunca aconteceu. Eles apresentam
110 lá, mas não sai extra muro, não da visibilidade, porque nós visitamos os municípios e não vimos isso.
111 Em seguida **o Conselheiro Lousite faz** os devidos cumprimentos, parabeniza a equipe técnica pela
112 apresentação e diz: nós como conselheiros devemos ficar atentos e procurar estudar mais
113 profundamente essas questões para nos dar sustentabilidade, as coisas no gabinete e no ar
114 condicionado é muito bonito, mas quando chega La na ponta a coisa e bem diferente. Vou falar uma
115 questão nós não estamos preparados para a internet, um exemplo é a questão da gravação da reunião
116 do Conselho, do mês de fevereiro que não foi gravada e muitos outros casos que não são
117 apresentados e que se perdem. Na verdade como foi colocado pelo professor Eugênio, nós temos é
118 um Ministério da Doença e uma Secretária da Doença em detrimento de um sistema de saúde e
119 infelizmente isso é uma realidade. Na questão do financiamento, nós como conselheiros temos que
120 perceber que não se faz saúde sem financiamento, temos que pedir para o Gestor dar uma definição
121 quanto a isso tudo, definir o que é saúde e o que é doença? E a diferença entre a promoção e a
122 prevenção. Em seguida o **convidado presidente da AMEFAC, o Drº Peres diz**: Primeiro eu acho
123 que o nome está errado, o nome deveria ser: Atenção Essencial a saúde, é me preocupa muito a fala
124 do conselheiro Edvande, quando o senhor diz que não está dando certo, antigamente tudo bem,
125 quando eu ainda era criança e tinha dez anos, as pessoas morriam de rubéola, varíola, perdiam dentes.
126 O Sr. Peres a dificuldade com o PAM, pois os médicos em vez de estarem no PSF, estão no PAM,



SUS

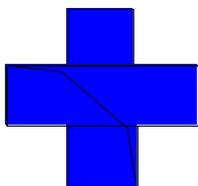
Sistema
Único
de Saúde

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

127 desse jeito mesmo com cobertura de 100% jamais vai funcionar, as coisas não funcionam para as
128 pessoas que querem colocar bode no SUS. UPAs é uma onomatopéia, é uma figura de linguagem,
129 quer dizer coisa que não funciona. Saúde é coisa séria, eu vi o SUS crescer, vi o antes e depois que o
130 SUS foi implantado, mas nesse tempo todo o SUS melhorou muito, os números mostram isso, em
131 Cuiabá diminuiu muito a mortalidade infantil e neonatal, porque aumentou a cobertura de PSF. Então
132 nos não podemos sair daqui com a mentalidade de que o SUS não funciona, se alguém sair daqui com
133 essa mentalidade pode acabar com esse Conselho e tem mais não atendo particular porque eu acredito
134 no público, acredito no SUS. Não é o dinheiro que faz a pessoa gostar do trabalho, mas sim o prazer
135 que o trabalho proporciona, se o profissional tiver condições boas para trabalhar, ele vai trabalhar
136 com prazer e isso é comprovado. A UPAS é uma politicagem para falar que está resolvendo, mas não
137 está resolvendo nada. De que adianta eu tratar o AVC, quando eu posso preveni-lo na atenção
138 primária, por isso eu digo que é Atenção Essencial a Saúde. Em seguida a **Conselheira Aparecida**
139 **Clestiane faz** os devidos cumprimentos e diz: Vou fazer uma fala apenas para nos refletir, o que nos
140 preocupa é a questão dos incentivos, o Ministério atrasa com os incentivos e isso acaba nos
141 penalizando, quando o Estado está com dificuldades deixa um mês, dois meses sem repassar o
142 recurso e essa situação é muito difícil, com isso tudo temos que parar para refletir. As vezes quando o
143 gestor investe na questão secundária não é porque ele quer, muitas vezes é porque deixa de investir
144 na atenção primária por falta dos incentivos. As vezes o Gestor faz porque ele não tem condições. Em
145 seguida a **conselheira Maria Aparecida Amorim faz** os devidos cumprimentos e diz: Ao dar uma
146 olhada nesse material, não dá para ver muita coisa, ele está numa discussão muito teórica, eu gostaria
147 de um material com uma análise mais substanciada, problematizada da questão, com isso não
148 consegui ter esse olhar da questão mais problematizada, talvez nós precisássemos de um tempo maior
149 para isso. Quando eu vejo a questão da mortalidade infantil, vejo também o problema lá na
150 assistência, falta até aparelho para aferir a pressão da criança. Em seguida a **Técnica Regina faz** os
151 devidos esclarecimentos. Com relação a Várzea grande, eu mesma falei na apresentação, não entendo
152 porque Várzea Grande está nessa situação, fica claro que o problema é de gestão, nós técnicos da
153 SES não temos esse poder para obrigar que ele implante o PSF, nós fazemos as vistorias, nós
154 repassamos os incentivos, conversamos com o Gestor sobre a necessidade mas eles não implantam.
155 Então eu acho que o controle social tem um papel muito importante nesse caso. Em seguida a
156 **Conselheira Jucélia faz** os devidos cumprimentos e diz: Era importante a gente ter essas
157 informações dos dezesseis escritórios, estamos percebendo aqui na fala dos conselheiros que está
158 focado muito na questão dos incentivos, é importante que a gente tenha também a informação dos
159 municípios que não implantaram o PSF, e teríamos que ver os motivos. Teríamos que ver também de
160 todos esses PSF implantados quantos estão em sede alugada? Se formos verificar isso, vamos ver que
161 a maioria não tem sede própria e com isso vai mais investimentos, porque são sedes que você vai
162 precisar adaptar. Em seguida o **Conselheiro Antonio cordeiro diz**: Na apresentação é muito bonito,
163 muito interessante, mas a realidade é outra, nós sempre ouvimos falar que o SUS tem inimigos e
164 quando se fala em inimigo, realmente ele tem, e o inimigo é o próprio gestor, o Gestor Estadual
165 Executivo e o Nacional, a Assembléia Estadual, a assembléia Legislativa, esses são os inimigos do
166 SUS. O Ministério, o Estado tem que dar valor no profissional que trabalha e fazer a coisa acontecer,
167 o Governo não tem compromisso com a atenção básica. Os médicos e enfermeiros que trabalham nos
168 municípios trabalham igual a bóia fria, sofrendo e isso é uma vergonha, aqui em Cuiabá tem médico



SUS

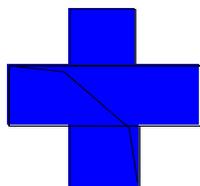
Sistema
Único
de Saúde

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

169 que come marmita fria, correndo para atender paciente e não é valorizado. E digo também que
170 atenção primária tem que ter alimentação para a população, não adianta ele conseguir o remédio e
171 não ter o que comer isso é muito difícil de se ver. Vamos aguardar o tal do cartão SUS, quem sabe
172 seremos bem atendidos igual a UNIMED. Em seguida **o Drº Reginaldo, representante da**
173 **Faculdade de Medicina da UFMT, chefe do Departamento da Atenção Primária diz:** Acho essa
174 discussão bastante rica, necessária. A Universidade está aqui com a intenção de implantar no futuro
175 esse perfil desse médico que o João Dourado falou e a conselheira Cida também, que o médico
176 generalista. Fazer com que o aluno fique extasiado com o Sistema Único de Saúde hoje, os alunos
177 estão tendo contato com as unidades de saúde desde o primeiro semestre, estamos tentando sair do
178 Hospital e levar o aluno da UFMT, até as comunidades para desenvolver o trabalho de educação
179 continuada, educação em saúde, fazendo o trabalho de prevenção, promoção, estamos tentando fazer
180 isso. Hoje é vergonhoso ver algumas unidades de trabalho, sem as mínimas condições de trabalho,
181 acho que o profissional tem que ser valorizado com pelo menos boas condições de trabalho. na
182 verdade a Gestão esta preocupado com o numero de atendimentos e não com a qualidade de
183 atendimentos, é esse foco que tem que ser mudado. Em seguida **o Conselheiro Ângelo Falcão faz** os
184 devidos cumprimentos e diz: O primeiro ponto é o seguinte, quando a coordenadora da atenção
185 primária colocou no mapa vários NASF, isso tudo é presencial, mas tem um NASF que é global, que
186 chama projeto tele saúde. Já estive reunido com o Secretário, o Srº Pedro Henry, e disse para ele dar
187 uma olhada nesse projeto e ver o que ele poderia estar fazendo pelo projeto? Porque é muito
188 interessante. Com isso ele já foi no Ministério da Saúde, já conseguiu a liberação do recurso e isso
189 precisa ser registrado aqui, e se isso não acontecesse nós ainda estaríamos chupando dedo. Proponho
190 ainda a implantação da rede de reorganização do Programa. Em seguida **o Conselheiro José Alves**
191 **diz:** Quero parabenizar os técnicos da SES pela palestra, porém sou fraternalmente contra alguns
192 discursos que trouxeram aqui. Ex: O modelo da APS não está dando certo, esta esgotado e o SUS não
193 funciona até hoje como deveria. Isso parece discurso do setor privado. Queria frisar que em todo
194 lugar tem problemas. Até no Canadá tem fila. Nos primeiros capítulos da Lei 8080, ela diz instituir
195 um modelo promotor de saúde, mas sem prejuízo a cura, nós incluímos no sistema mais de setenta
196 milhões de pessoas do dia para a noite e o sistema não está pronto para isso, existe uma fase de
197 transição, por isso temos que ser radicalmente contra os encontros e desencontros do SUS, **mas temos**
198 **que enaltecer seus avanços.** Temos que ficar atentos **com esses discursos a favor do setor privado** que
199 está presente nesse Estado, através de proposta já sinalizada **pela gestão, de parcerias privadas na**
200 **forma** de OSCIPS, Fundações Estatais e as Organizações Sociais. Na Bahia hoje a Atenção Básica já
201 é toda gerida por uma OSCIP. Cabe a nós como Conselheiros lutar por esse Sistema Único de Saúde,
202 temos que continuar **no movimento** de reforma sanitária e não apagá-lo **como querem alguns...** Em
203 seguida **a Conselheira Márcia diz:** Os problemas foram colocados, as duvidas e os indicadores
204 mostram qual é a situação do nosso Estado na atual conjuntura da nossa população. Este ano é um
205 ano muito importante, pois é um ano de Conferências Municipais, Estadual e Nacional, um ano de
206 Plano estadual de Saúde, em um ano Plurianual, ou seja estamos em um ano de Planejamento. Esse é
207 o momento de sairmos desta reunião, definidos do que vamos fazer, porque o problema está ai e
208 agora nos vamos adotar que tipo de Atenção Primária, nós temos que definir o que nós queremos
209 para o nosso estado, nós temos que decidir isso como conselheiros, pois nós somos responsáveis pela
210 Política Estadual de Saúde. Não dá mais para fazer de conta que estamos fazendo atenção primária,



SUS

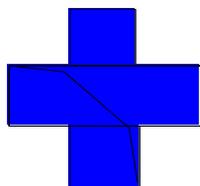
Sistema
Único
de Saúde

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

211 pois há dez anos nós temos um indicador que não se altera e não estamos vendo resultado nenhum até
212 hoje. Em seguida **a Conselheira Suely diz:** Nós estamos falando de algo novo mas com modelo
213 velho, quando a gente fala que tem que ouvir conselho municipal, conselho gestor, eu acho que nos
214 temos que ultrapassar isso. O SUS, a Atenção Primária está como está porque nos estamos fazendo
215 para e não ouvindo as demandas que vem da comunidade, ver o que realmente precisa. Nós
216 aprovamos aqui e achamos que estão fazendo o certo e nem sempre está certo. Estou muito contente
217 com o que está acontecendo hoje da oportunidade de ouvir e da gestão também estar presente. Em
218 seguida **o Conselheiro Bazan faz os devidos cumprimentos, parabeniza a equipe técnica pela**
219 **apresentação e diz:** Temo aqui uma proposta nova, na questão da atenção básica, então nós temos
220 que abraçar essa causa, o que importa agora é qual o encaminhamento que vamos dar diante de tudo
221 isso, como nós vamos colocar esse modelo, que é uma transformação imensa. Contemplando outras
222 situações, para mim é um absurdo as ONGs, OCIPS executarem essas atividades. Nós temos casos de
223 entidades que cuidam de hospitais, fazem urgência e emergência e no estatuto dela não consta que ela
224 tem que fazer, atender essa demanda, isso acontece e é um absurdo. Em seguida **a Conselheira**
225 **Zuleide faz os devidos cumprimentos, parabeniza toda equipe pela apresentação e diz:** Diante
226 de tudo, nos somos sabedores que a atenção primária é muito importante para o Estado, nós tivemos
227 oportunidade de na PPI mostrar para os gestores e eles viram a importância de investir da Atenção
228 primária e o resultado foi excelente. Um Gestor na reunião da PPI disse que o dinheiro estava dando
229 até para investir em outras ações. Temos que aproveitar esse momento e sair daqui com uma política
230 e implementa la coisa que é de responsabilidade deste Conselho. Temos que aproveitar esse momento
231 que é de Conferência e ver o que realmente nós queremos para Mato Grosso. Em seguida o
232 **convidado, medico as saúde da família e comunidade, o Sr. Cléo Borges, parabeniza a equipe**
233 **pela grande apresentação e diz:** Gostaria de dizer alguns números do município de Cuiabá, embora
234 todas as críticas que tenha e todas as dificuldades da atenção primária, só tem como melhorar esses
235 indicadores se tiver uma mudança na arquitetura de rede e se tiver cobertura de Saúde da Família.
236 Mortalidade infantil, em 2008 foi 16,5% em 2010 foi parcial 13,8%, cobertura do SIS pré natal 51,10
237 % em 2010 foi 64,14%, em 2009 diminuiu 55,1%, internação por diabetes médicas em 2008 foi
238 15,8% a cada dez mil pacientes, em 2009 aumentou foi 17%, em 2010 foi 9,62% de pacientes,
239 população coberta pelo programa de saúde da família, números reais e não do DATASUS, foi de
240 45% de cobertura em Cuiabá, veja que nos estamos falando de duzentos e cinquenta e um mil e
241 quinhentos e noventa pessoas. Índice de cura de Hanseníase, em 2008 foi 41,5% ,em 2009 foi de
242 65,9, em 2010 foi 80,37% de cura. UPA é uma Auto Flagia do SUS, ela supervaloriza o usuário,
243 aquele que visita o PSF todos os dias, vai na UPA e vai no PSF de novo. Contudo proponho a
244 implantação a Educação Permanente em saúde, com a finalidade de minimizar o problema. Em
245 Seguida **o Conselheiro Carlos Eilert faz** um alerta aos conselheiros e diz que na Lei Complementar
246 no Artigo 17, inciso 4º, que o Conselho Estadual de Saúde deverá deliberar sobre a contratação ou
247 convênio com o serviço privado. Com isso, com fala do Conselheiro José Alves colocou, este
248 conselho vai ter que tomar alguma providência quanto as OS que aqui estão implantadas, eu já
249 coloquei uma mensagem mas não passa, o IDEP a origem dele é no Paraná e desde 2001 é só
250 procurar que esta lá. Então é isso que gostaria de alertar. Em Seguida **a Técnica Regina faz** os
251 esclarecimentos finais e diz: Nós temos a convicção realmente de que devemos melhorar sim as
252 nossas estruturas das unidades básicas da saúde da família, hoje nós temos a Portaria 084 que



SUS

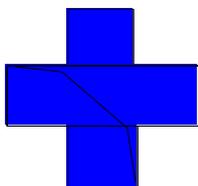
Sistema
Único
de Saúde

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 determina a estrutura mínima e vai nos ajudar muito nesse sentido. Já temos o plano pronto e
254 aprovado do tele saúde para implantar no Estado, não vai ser fácil porque vai precisar de
255 determinação política e é por isso que estamos aqui para discutir isso. Em seguida o **Presidente**
256 **coloca em aprovação do pleno** os devidos encaminhamentos propostos pelos conselheiros e diz: em
257 aprovação os seguintes encaminhamentos: **1º** - Que o Estado de prioridade numero um a Atenção
258 Básica no Estado; **2º** - Que se realize um Seminário sobre a Atenção Básica Estadual; **3º** - Que a
259 Comissão de Atenção Integral a Saúde do Conselho e os Técnicos da SES faça o projeto do
260 Seminário e apresente na primeira reunião Ordinária do Conselho do mês de abril/2011. Os
261 conselheiros que concordam com os referidos encaminhamentos de manifeste levantando o braço,
262 quem é contrário? Abstenções. **OK com 18(dezoito) votos** a favor, nenhum contrario e nenhuma
263 abstenção foram aprovados os encaminhamentos propostos. Em seguida o **Presidente passa para os**
264 **informes** finais e solicita do pleno que, se tiver algum conselheiro que queira fazer algum informe se
265 manifeste. Em seguida a **Conselheira Leila Boabaid faz** o seu informe e diz: Os membros da
266 Comissão da VII Conferência Estadual de Saúde se reuniram no dia 08/02, discutimos e fizemos
267 alguns encaminhamentos, divulgar aos 141 municípios, para as regionais, paras as Superintendências,
268 as devidas informações, o tema central, as etapas municipais, Estadual e Nacional. Encaminhamos
269 também a publicação e impressão do relatório final da VI Conferência Estadual de Saúde e a criação
270 das Sub-Comissões de Orçamento, Relatoria, Comunicação a de Infra-Estrutura para auxiliar na
271 Conferência. **O Presidente propõe que mande** no email dos conselheiros as Comissões para que
272 todos tenham conhecimento e na próxima reunião ordinária de março os conselheiros se manifestem
273 em qual Comissão quer ficar. Em seguida o **Conselheiro José Alves faz** o seu informe e propõe que
274 a Comissão Ambulatorial Hospitalar e a Comissão de Atenção Integral a Saúde faça uma visita, uma
275 diligência até o Hospital Adauto Botelho, pois temos recebido inúmeras reclamações e acho que nós
276 como Conselho temos que verificar essa situação e trazer as desconformidades para discussão nesse
277 Pleno. Em seguida o **Presidente finaliza a reunião**. Não havendo mais informes e nada mais
278 havendo a ser deliberado pelo Pleno, a reunião foi encerrada às dezessete horas e trinta minutos, após
279 lida e achada conforme, a presente Ata foi aprovada pelo Pleno e segue assinada pelo **Vice**
280 **Presidente do Conselho Estadual de Saúde, o Srº Carlos Eilert** pelo Secretario Executivo, **Ivan**
281 **Utsch Seba** e pelos demais Conselheiros presentes: **Leila Maria Boabaid (SES); Eliane Jerônimo**
282 **(SES); Ângelo Falcão de Figueiredo (UFMT); Maria Luiza Ortiz (FUNASA); Mázena Salah El**
283 **Din Farah (Entid. Filantrópicas); Aparecida Clestiane da Costa (COSEMS); Maria Aparecida**
284 **Amorim Fernandes (CRP); Jucélia Clara Nunes de Souza (CRESS); Suely Abreu Barros**
285 **(CRF); José Alves Martins (CREFITO); Marivanda Inês Rodrigues Pereira Eilert (CRMV);**
286 **Zuleide Pulcherio Klein (SISMA); José Carlos Bazan (Aderco); Lucimar Brito de Palmas**
287 **(ADERCO); Orlando Francisco (SINTEP); Edvande Pinto de França (Movimento de Raças);**
288 **Suely Correa de Oliveira (MOPS); Márcia Regina Gomes Pereira (NEON); João Luiz Dourado**
289 **(CUT); Raquel Maria de Arruda Conceição (AMDE); Antônia Lúcia Ribeiro (FEMAB);**
290 **Lucyene dos Anjos Silva (DF Criança e Adolescente); Antônio Cordeiro Sobral (Assoc.**
291 **Portadores de Patologias); Louzite 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