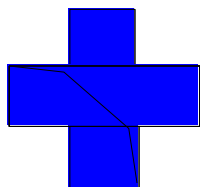




GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

ATA DA DUCENTESIMA QUINQUAGÉSIMA SEXTA REUNIÃO DO CES-MT

1 **Ao primeiro dia do mês de junho do ano de dois mil e onze**, às quatorze horas e trinta minutos, no
2 Hotel Fazenda Mato Grosso, situado no Bairro Coxipó em Cuiabá-MT, deu início à **centésima**
3 **octogésima nona reunião ordinária** do Conselho Estadual de Saúde de Mato Grosso. **O Presidente**
4 **do CES/MT, o Sr. Pedro Henry Neto**, fez os devidos cumprimentos e após a conferência de
5 quorum deu início a reunião com 15 (quinze) conselheiros presentes. Em seguida o Presidente faz o
6 registro da Sra. Sônia Regina, servidora do Escritório Regional da Baixada Cuiabana, Fábio Liberali,
7 diretor do Pronto Socorro Municipal de Cuiabá, Ronaldo Taques, diretor geral do PSM Cuiabá, o Sr.
8 Douglas Saldanha, diretor técnico e o Sr. João Santana Botelho, diretor administrativo e Financeiro
9 do PSM - FUSVAG de Várzea Grande, os membros do Conselho Municipal de Saúde Cuiabá, a Sra.
10 Marilene Pinheiro, Rosana Pitanga, Leonardo Henrique, Julio Cesar, Liliã, Claudia Abreu, Welton
11 Pedreira, Sérgio Antunes, Edmirso (NENO) e a Sra. Janaína Vito, Ouvidora do CMS/CBA. Após as
12 apresentações o Presidente colocou em aprovação a Ata da reunião Extraordinária do dia 12/04/11,
13 não havendo nenhuma sugestão de alteração a ATA foi aprovada por unanimidade (16 – votos
14 favoráveis) pelo Pleno do Conselho. Em seguida o Presidente fez a leitura do Expediente relevante,
15 **item 3.1** – Indicação de suplentes para compor a Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador –
16 CIST, após a leitura do expediente relevante o **Conselheiro João Dourado falou** sobre a importância
17 de se ter suplentes nessa Comissão, pois na ausência dos titulares os suplentes poderiam estar
18 participando. Após a fala do Conselheiro, as conselheiras Marivanda Eilert, Lucimar Brito da Palma
19 e Antônia Lucia Ribeiro se candidataram a vaga de suplentes. Em **seguida o Presidente colocou em**
20 **votação** os nomes das conselheiras e após a votação foi aprovado os nomes das conselheiras para
21 comporem as comissão com suplentes. Dando continuidade o Presidente fez a leitura do Ofício
22 circular nº 137 do Conselho Nacional de Saúde, convidando o Conselho para participar do XXVII
23 Congresso Nacional de Secretarias Municipais de Saúde e do VII Congresso Nacional de Saúde e
24 Cultura da PAZ e não violência que será realizado de 09 a 12 de Julho de 2011 no Centro de
25 Convenções em Brasília/DF. Após a leitura o Presidente propõe que o Pleno indique dois
26 representantes para participarem do evento. Em seguida a Conselheira Lucimar Brito e o Conselheiro
27 Orlando candidataram-se a vaga. Com isso o Presidente colocou em votação ao Pleno os respectivos
28 nomes e não havendo objeção os nomes foram aprovados por unanimidade. Na sequência o
29 Presidente passou a fala ao Conselheiro Valmi (SEMA) para fazer o seu expediente relevante. O
30 Conselheiro Valmi fez a sua manifestação com relação ao dia da votação das OS –Organizações
31 Sociais, disse que muitas pessoas não sabem ainda o que é democracia, naquele momento houve uma
32 manifestação legítima mas sem o princípio democrático, como não foram atendidos eles passaram a
33 agredir os conselheiros. **O Sr. Valmi relatou que** no final da votação uma senhora o empurrou e
34 quando se levantou, encostou o braço na senhora que entendeu como uma agressão e gritou para todo
35 mundo que havia agredido em seguida essa senhora procurou a Ouvidora do CES/MT e disse que iria
36 a delegacia, relatou ainda que a Ouvidora deveria chamar a Assessora Jurídica, conversar e trazer
37 para o Pleno para tentar resolver o caso e deixar para em uma delegacia. Disse que foi até a delegacia
38 relatou o caso tudo foi esclarecido e finalizou dizendo que a democracia deve ser exercida sempre.
39 Em **seguida o Conselheiro Orlando propõe** que esse assunto deve ser discutido como ponto de
40 pauta. O Presidente colocou em votação e não foi aprovado o assunto como ponto de pauta, pois isso
41 já foi resolvido na delegacia. Na sequência o Presidente passou a fala para a Ouvidora Edna Marlene,
42 pois a mesma foi citada pelo conselheiro. A **Ouvidora Edna relatou que** no momento da discussão



SUS

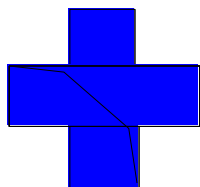
Sistema
Único
de Saúde

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

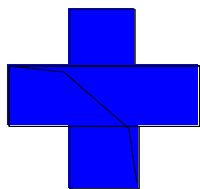
o conselheiro pediu desculpas a senhora que o acusou de agressão e que a Ouvidoria não tomou nenhuma atitude, apenas ficou ouvindo e a decisão dela procurar a polícia foi dela e ela não procurou a Ouvidoria e que isso não erra a postura da Ouvidoria. Após os expedientes relevantes o Presidente deu início ao primeiro ponto de pauta. **Pauta 4.1** – Apresentação, discussão e deliberação das Resoluções CIB (Resoluções nº 01 a 38 de 2011). Em seguida os representantes das Comissões do Conselho que analisaram as resoluções da CIB se manifestaram. Primeiramente **o Conselheiro José Alves da** Comissão de Ações Programáticas de manifestou dizendo, com relação as resoluções 07, 09, 12, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31 e 34, foram apreciadas pela Comissão de Ações Programáticas sem nenhuma restrição, com isso a Comissão recomenda para aprovação do Pleno do Conselho. Em **seguida o Presidente colocou** em aprovação o encaminhamento do conselheiro José Alves, na seqüência o Pleno aprovou com 15 votos favoráveis e uma abstenção. Em seguida o Presidente passou a fala ao Conselheiro Edvande, representante da Comissão de Planejamento e Orçamento. O **Conselheiro Edvande, relatou** que após análise das resoluções 06, 17, 22, 23, 34, 25, 27, 28, 31, 33 a Comissão encaminha para aprovação do Pleno do Conselho. Em **seguida o Presidente colocou** em aprovação ao Pleno e após a votação o encaminhamento foi aprovado com dezesseis votos a favor e nenhum contrário. Na seqüência o Presidente passou a fala para o Conselheiro João Dourado, representante da Comissão de RH e Saúde do Trabalhador, o **Conselheiro João disse** que com relação as resolução CIB nº 01/2011 que dispõe sobre o curso de especialização em Gerontologia no Estado, a Comissão encaminha apenas para o conhecimento do Pleno do Conselho. Com relação a resolução nº 10/2011, a Comissão encaminhou também para conhecimento do pleno do Conselho. Na seqüência o Presidente passou a fala para a Conselheira Marivanda, representante da Comissão Ambulatorial Hospitalar. A **conselheira Marivanda relatou** que com relação a resolução CIB nº 03 que se refere a aquisição de equipamentos ela serve para referendar as anteriores. Com isso a Comissão encaminha ao Pleno para conhecimento. Na seqüência **o Presidente para o próximo** ponto de pauta. **Pauta 4.2** – Apresentação, discussão e deliberação sobre a situação atual da Política Estadual de Combate a Dengue. Em **seguida a Técnica da Super. De Vigilância em Saúde, a Sra. Ludmila Sofia de Souza fez** a apresentação sobre o assunto, relatou primeiramente sobre a situação atual e depois sobre a política de combate ao vetor. Relatou que em 2010 fechou com 45.422 casos e atualmente até 21/06/2011 já tinha 6.529 casos notificados no sistema, destes 990 casos graves e 54 óbitos, com uma letalidade de 5.5% que continua alta. Relatou a situação dos municípios de maior porte do Estado, com maior aglomerado de pessoas. Disse que a novidade apresentada em 2010 é a vacina que esta sendo testada em humanos no Espírito Santo, e em média daqui a três e cinco anos já vai pode ser disponibilizado e com certeza vai ser de grande valia para todos. Após a apresentação o Presidente passa a fala aos conselheiros para os questionamentos sobre o assunto. Em seguida O **Conselheiro Edvande disse** que fez essa solicitação de pauta, devido a uma discussão em que participou no Conselho Nacional em Brasília, onde fizeram encaminhamentos de se discutir o assunto nos Conselhos Estaduais. Relatou ainda a importância de se trabalhar a intersetorialidade e as parcerias e o grande parceiro é a população e principalmente as Associações de Moradores através de campanhas educativas. Disse que defendeu em Brasília, que tivesse um financiamento para pequenos projetos para que as associações de moradores possam pleitear e fazer campanhas em seu bairro. Em **seguida o Conselheiro João Dourado disse** que gostaria que se fizesse uma avaliação da rede, o Governador





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

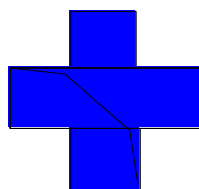
85 Sinval Barbosa lançou em janeiro, um plano de contingência no combate a Dengue, com isso o
86 conselheiro indagou que gostaria de saber se esse plano foi aceito pelos municípios e com relação ao
87 laboratório, se o Estado criou uma central de laboratório para identificação? Em seguida o
88 **Conselheiro Valmi (SEMA)** indagou sobre os controle como foi dito existe um oficial e outro
89 paralelo e gostaria de saber sobre isso? Em seguida o Presidente passou a fala para a Técnica fazer os
90 esclarecimentos. **A Sra. Ludmila respondeu** o questionamento do conselheiro Valmi, disse que tem
91 um sistema oficial que é o SINAN, para notificação de casos, mas é usado também um paralelo
92 através de portaria pelo Ministério da Saúde e pela Secretaria de Estado para que a informação
93 chegue mais rápida. Com relação ao laboratório de Mato Grosso, o LASEM, até que consegue
94 atender a demanda, mas tudo tem a ver com a conduta da assistência, quando se pede muito
95 diagnostico para sorologia, sobrecarrega o sistema, com isso temos seis laboratórios descentralizados
96 o que precisa é uma maior organização dele, para se ter uma resposta mais imediata, o laboratório de
97 MT, só não consegue responder para isolamento viral. Após os esclarecimentos **o Presidente passa** a
98 fala para a Conselheira Aparecida Clestiane. Em **seguida a conselheira Clestiane** disse que fica
99 preocupada com a questão da intersetorialidade, pois é uma questão real e disse que gostaria de saber
100 até onde a SES pode intervir na questão da infra-estrutura e pudesse ajudar os municípios nessa área?
101 Em **seguida o Conselheiro José Alves faz** o seu questionamento e disse que gostaria que fosse
102 apresentado a série histórica dos últimos 10 anos a nível nacional, senão vira propaganda de
103 Governo. Disse que é necessário ações principalmente da atenção básica, isso o Estado tem que
104 priorizar, tem que se levar a sério pois pessoas estão morrendo. Em **seguida o Conselheiro Ângelo**
105 disse que quando se colocou fortalecer as unidades básicas, é necessário também implantar novas
106 unidades básicas, pois a cobertura tem que chegar no mínimo a 90%. Relatou ainda que outro ponto
107 importante é fazer com que a atenção primária seja o centro do sistema e não o contrário como esta
108 sendo. Com relação o índice de letalidade, no numerador o numero de Óbitos e no denominador o
109 numero de doentes com isso o índice esta de uma forma geral, finalizando o Sr. Ângelo disse que é
110 preciso aumentar a cobertura da atenção básica. Em seguida **a conselheira Marivanda disse** que isso
111 esta no contexto de resíduos sólidos, a população tem que ser educada na questão do destino do lixo,
112 tem que se criar um plano diretor para dar destino aos resíduos sólidos, é preciso ter isso para se
113 combater a dengue de forma efetiva no Estado. A Sra. Marivanda perguntou como esta a densidade
114 desses insetos no Estado e se nessa pesquisa não poderia estar verificando o sorotipo nesse
115 mapeamento? Em **seguida o Conselheiro Orlando disse** que tem observado que existe um trabalho
116 de combate a Dengue no Município, Estado e Governo Federal, mas não há um dinamismo, não há
117 um estreitamento de combate a Dengue, com isso temos um retorno praticamente zero. Em seguida o
118 Presidente para a fala para a técnica Ludmila fazer os esclarecimentos. **A Sra. Ludmila disse** que
119 com relação a infra-estrutura o problema vem para a saúde, mas não é um problema único da saúde a
120 sociedade também tem o seu papel, é necessário também fortalecer os comitês da Dengue, com
121 relação ao recursos cada um vem para a sua pasta, com relação a apresentação da série histórica nos
122 nas próximas apresentações será apresentado. Relatou também que quanto ao calculo da letalidade, é
123 trabalhado usando desde 2008 Óbitos sobre casos graves, antes era apenas febre hemorrágica de
124 Dengue. Na **seqüência o Presidente fez alguns** esclarecimentos sobre o assunto, destacou a
125 característica sazonal da Dengue, quando se tem dois anos seguidos com bom desempenho da
126 política de combate a Dengue, pode-se tem certeza que no próximo ano essa situação vai piorar. Essa





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

127 política no Brasil é municipalizada e compete ao estado fazer o monitoramento e orientar nas
128 políticas a serem implementadas, assessorar os municípios quando as infestações tiver elevada, o
129 Estado tem esse papel de orientador das políticas, mas quem efetivamente executa isso é o município.
130 Em seguida **a Conselheira Maria Luiza fez** a sua manifestação e disse que a Educação em Saúde ao
131 longo dos anos foi destituída é isso é preciso rediscutir a importância que a Educação em Saúde pode
132 permear todas as áreas. Após os esclarecimentos o Presidente deu encaminhamento passando para o
133 próximo ponto de pauta. **Pauta 4.3 – Apresentação, discussão e deliberação da Política Estadual do**
134 **Idoso. Em seguida a técnica, Sra. Leila Santana (COAPRE) fez** a apresentação sobre o assunto e
135 demonstrou dados epidemiológicos de Mato Grosso e que o que mais acontece são os problemas
136 cardiovasculares, digestivas e respiratórias. Demonstrou ainda que o envelhecimento no Brasil está
137 quase alcançando a 11% da população com 60 anos e mais. Com isso de acordo com a organização
138 mundial somos uma população envelhecida. Após a apresentação o Presidente passa a fala para os
139 conselheiros para os questionamentos. Em seguida **o Conselheiro Valmi (SEMA) disse** que com
140 relação a Lei Estadual nº 6726, como anda a questão do Conselho do Idoso? Em seguida **a**
141 **Conselheiro João Dourado disse** que com relação a intersectorialidade foram apontados alguns
142 pontos, mas efetivamente de que forma irão trabalhar a intersectorialidade com relação ao idoso?
143 Indagou ainda de que forma vai ser articulado no Estado essas questões com outras políticas? Em
144 seguida **a Técnica a Sra. Leila respondeu** as indagações, disse que com relação a Lei Estadual
145 quem gesta essa Lei é a Assistência Social, e essa Lei com relação ao idoso tem um respaldo com
146 relação ao que esta na Lei Nacional. Com relação a questão do Conselho do idoso, existe também a
147 questão da paridade e todos trabalham em parcerias e com comissões de trabalho. Com relação a
148 abordagem ao idoso não tem haver apenas com a questão da intersectorialidade, como foi colocado
149 pelo conselheiro, tem haver com a articulação de rede existente nos municípios. Em seguida o
150 **Conselheiro Carlos Eilert disse** que esteve no Município de Sorriso e verificou que quem estava
151 desenvolvendo o serviço de educador físico eram os agentes de saúde, estavam praticado o exercício
152 ilegal da profissão, na atenção básica nem todos podem exercer todas as profissões e todos tem que
153 se atentar a isso, cada um na sua profissão. Disse que gostaria de saber se esta política que esta sendo
154 colocada com relação ao idoso, tem uma proposta ou se o Conselho do idoso tem uma política de
155 atendimento ao idoso? Em seguida **a Conselheira Marivanda destacou** dois pontos fundamentais: o
156 **primeiro** é com relação a pessoa idosa frágil e dependente, e é sabido por todos que a rede pública é
157 ineficiente em especialistas nessa área. **Marivanda fez uma proposta de criação de um centro de**
158 **especialidades do idoso frágil e com dependência.** A segunda **proposta é que a Escola de Saúde**
159 **Pública construa um projeto para capacitação de cuidadores aos idosos de forma permanente.**
160 Em seguida **o Conselheiro José Alves disse** que primeiramente gostaria de saber porque que o
161 Estado não tem uma política Estadual para os idosos? Disse que tem que o Estado deveria estar
162 discutindo a implementação da política e não a implantação, pois segundo os dados do IBGE são
163 muito tristes com relação a forma de como são tratados no SUS. Finalizando José Alves disse que o
164 Estado tem condições de criar uma política e investir com relação a esse problema. Em seguida o
165 **Conselheiro Ângelo Falcão fez um questionamento e disse** que se existe um Conselho Estadual de
166 Idosos e nesse Conselho tem um representante do Conselho Estadual de Saúde essa política tem que
167 ser deliberada neste Conselho já que existe um Conselho do Idoso? Na sequência **o Presidente**
168 **passou** a fala para a Técnica Leila para que a mesma fizesse os devidos esclarecimentos. Em seguida



SUS

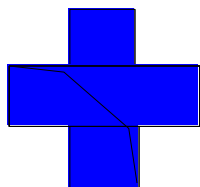
Sistema
Único
de Saúde

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

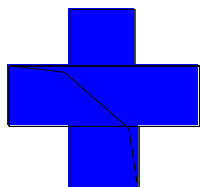
169 **a Técnica Leila disse que** com relação a ação dos agentes comunitários na Educação Física, há uma
170 certa incoerência com relação as diretrizes do Ministério em atribuir grande parcela das ações para
171 atenção básica em atividade física e alimentação saudável e a equipe é mínima e não comporta esses
172 profissionais. Deixou claro que essa é uma política Estadual respaldado na política Nacional e com
173 relação ao financiamento é preciso que haja garantia se não isso fica só no desejo. Os dados mostram
174 que o idoso tem que ser tratado por um profissional especializado em geriatria. Em **seguida o**
175 **Presidente, Pedro Henry fez** os esclarecimentos e disse que com relação ao encaminhamento feito
176 pela Conselheira Marivanda, existe um Conselho Estadual do Idoso que é responsável pela
177 construção da Política Estadual do Idoso e o CES não tem poder para implementar uma política e
178 passar por cima do Conselho do Idoso. Em **seguida o Conselheiro João Dourado** disse que não há
179 problema algum em discutir a política e gostaria de saber se é uma política ou é um programa? Em
180 **seguida a Conselheira Leila Boabaid fez** uma reflexão e disse que a mesa diretora tem que ter o
181 cuidado em avaliar as pautas, pois quando entra na pauta é para deliberar, isso tem que se verificar
182 antes. Em **seguida o Conselheiro Carlos Eilert disse** que o CES não pode deliberar e fez o seu
183 **encaminhamento: que a SES construa uma Comissão Ampliada com representantes do**
184 **Conselho Estadual de Saúde, representantes da Secretaria Estadual de Saúde e que a Superint.**
185 **de Políticas faça um convite as entidades de idosos para que juntos tracem a Política de Saúde**
186 **do Idoso e passe para ser aprovado pelo Pleno do Conselho.** Em seguida a **Conselheira**
187 **Marivanda** disse que como não é uma política, pediu a retirada dos dois encaminhamentos propostos
188 por ela sobre o assunto. Em **seguida a Conselheira Conceição disse** fez uma recomendação e disse
189 que quando for colocar a pauta que chame a área técnica para que se discuta isso antes, para que não
190 haja confusão no entendimento. Na **seqüência o Presidente colocou em votação** o encaminhamento
191 proposto pelo Conselheiro Carlos Eilert. Após a votação a referida proposta foi aprovado com 16
192 (Dezesseis) votos a favor e 2 (duas) abstenções e nenhum voto contrário. Em seguida **o Conselheiro**
193 **Orlando pediu questão de ordem** e disse que o presidente se atente ao regimento e não seja tão
194 autoritário quanto a conceder a fala ao conselheiro ou não. Na **seqüência o Presidente fez a leitura**
195 do regimento interno e disse que é de competência sim do Presidente conceder a palavra ao
196 Conselheiro ou não. Após os esclarecimentos **o Presidente deu continuidade** a reunião. **Pauta 4.4 –**
197 **Apresentação, discussão e encaminhamentos sobre a situação dos Pronto Socorros de Cuiabá e**
198 **Várzea Grande.** Em **seguida o Sr. Ronaldo Taques, Diretor Geral do Pronto Socorro de Cuiabá**
199 fez a apresentação sobre a situação do Pronto Socorro de Cuiabá. O Sr. Ronaldo disse que quatro
200 médicos compõe a diretoria do Pronto Socorro de Cuiabá com as seguintes especialidades: três tem
201 especialização em medicina intensiva e emergência médica e o quarto é cardiologista e juntos já
202 trabalharam a mais de cinco anos no serviço público. Relatou que tomaram posse a duas semanas e a
203 situação do pronto socorro já foi diagnosticado varias questões e algumas foram resolvidas e outras
204 ainda não conseguiram resolver, foi percebido a fragilidade dos números de leitos de retaguarda que
205 faz com que o pronto socorro tenha uma super lotação, não estão conseguindo tirar paciente do
206 pronto socorro porque não tem para onde mandar, existe um fluxo totalmente errado, um fluxo
207 invertido, o pronto socorro hoje recebe pacientes de varias localidades, posto de saúde, policlínica e
208 não conseguimos encaminhar para nenhum lugar. Foi verificado também que falta mais articulação
209 da rede de saúde municipal e estadual no sentido regulação e contratos dos leitos de retaguarda,
210 existe muitos pacientes que chegam no pronto socorro na calada da noite sem passar pela regulação,





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

211 chega de ambulância e é despachado no pronto socorro. Disse que a proposta da nova diretoria é
212 melhorar o organograma visando a missão do Pronto Socorro de Cuiabá, a visão é garantir
213 atendimento em urgência e emergência, pois o papel hoje é de uma policlínica, de um PSF, no pronto
214 socorro esta sendo atendido a atenção secundária, a terciária e a primária também. É preciso achar
215 um meio de criar novos leitos através de outros hospitais para pode direcionar esse fluxo de pacientes
216 atendidos no Pronto Socorro, implantar o PCCS a todos os funcionários da saúde não só para os
217 médicos é necessário trabalhar também com a humanização. É preciso adquirir uma auto chave nova
218 ou terceirizar os serviços, pois a que está em uso já tem mais de quinze anos e todos estão correndo
219 risco de um acidente grave. As UTIS neo natal e pediatria foram desativadas para reforma, foram
220 criados 60 leitos na área verde e ainda não resolve o problema, mas com esses leitos da área verde já
221 conseguimos retirar o paciente do chão. Com relação a acompanhante, não existe uma política de
222 acompanhante para paciente no pronto socorro. Disse que estão trabalhando a compra de
223 medicamentos faltosos no pronto socorro, produtos de almoxarifado, manutenção de equipamentos
224 hospitalares tudo isso já esta em andamento. Existe dois processos correndo, um em caráter de
225 urgência e outro através de licitação. Nos últimos 12 meses o pronto socorro apresentou uma média
226 de 171 atendimentos por dia nas áreas de urgência e emergência. Na **seqüência o Presidente para a**
227 **fala para o Sr. João Santana Botelho, diretor administrativo do Pronto socorro de Várzea**
228 **Grande** para que fizesse a apresentação sobre a situação do Pronto Socorro de Várzea Grande. Em
229 **seguida o Sr. João Botelho disse** que existe muitos problemas e que muitos pacientes estão sendo
230 embarcados para Cuiabá, em virtude do centro cirúrgico e do boxe de emergência ainda está em fase
231 de conclusão. Disse que em 2010 era atendido em média 16 mil pacientes por mês e já teve vez de
232 atender 25 mil pacientes por mês em detrimento de Cuiabá estar fechado o centro cirúrgico e os
233 médicos em greve portanto esse é um ato de parceria entre Cuiabá e Várzea Grande. Disse que tem
234 uma noticia boa para Cuiabá, V. Grande e municípios da baixada, é que V. Grande já está trocando
235 alguns ambientes insalubres e em poucos dias já estará sendo inaugurado a recepção adulto com piso
236 e balcão novo, boxe de emergência, centro cirúrgico e com isso irá melhorar o atendimento aos
237 usuários. Destacou também algumas dificuldades e disse que o auto grave de V. Grande tem 17
238 (dezesete) anos, problemas com macas, ventiladores, ar condicionado com até mais de dez anos de
239 uso. Disse que chegou ao cumulo de quando um paciente esta sendo atendido o técnico esta do lado
240 consertando o cabo do carro de anestesia, cabo de monitor, tentando fazer uma saúde digna para o
241 usuário e para que os familiares não saibam o que esta acontecendo lá dentro. Finalizando o Srº
242 Botelho disse que é totalmente contra ao modelo de Gestão que ai esta e que temos que tomar outras
243 alternativas para tornar uma saúde de qualidade e digna para todos. Após as apresentações o
244 Presidente passa a fala aos conselheiros para os questionamentos. Em **seguida a Conselheira**
245 **Aparecida Clestiane pediu** um esclarecimento sobre o que saiu na mídia, do Estado assumir o
246 Pronto Socorro de Cuiabá. Se o Estado assumir isso os municípios de Cuiabá e Várzea Grande tem
247 que trabalhar melhor a atenção básica. **O Presidente disse** que sobre isso, realmente há um interesse
248 do Estado, do Governador, mas que ainda deve ser discutido com os municípios. Na **seqüência o**
249 **Conselheiro Carlos Eilert disse** que o grande problema é a regulação, a demora é muita, não há
250 sistema nenhum que agüente se a regulação não funcionar. Outro problema é o corte de recursos,
251 existe pacientes que estão comprando aparelhos, medicamentos porque o sistema não tem para
252 oferecer, e indagou sobre essa situação. Em **seguida o Conselheiro João Dourado disse** que o



SUS

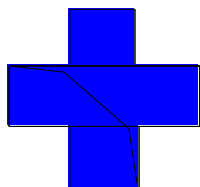
Sistema
Único
de Saúde

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 modelo não esta falido, e o que está falido é o compromisso dos gestores, pois desde 2004 estamos
254 falando no Conselho a todos os gestores, não abandone a Alta Complexidade, que não deixasse para
255 Cuiabá, Cuiabá não tem um hospital de referência Estadual e é a única Capital que não tem. Com
256 isso durante esse tempo todo o Estado deixou a sua responsabilidade de lado, falta compromisso dos
257 gestores isso sim está falido, o sistema de saúde não vai falir porque o Controle Social não vai deixar.
258 Disse ainda para que o município não entre na estadualização do Pronto Socorro que o município que
259 fizer isso vai estar dando um tiro no pé. Finalizando, disse que o Estado cumpra as suas
260 responsabilidades, siga as diretrizes e os princípios do SUS, construa mais hospitais e adquira mais
261 leitos. Na **seqüência o Presidente passa a fala ao Dr. Ronaldo Taques** para fizesse os
262 esclarecimentos. O **Dr. Ronaldo disse** que com relação ao questionamento do João Dourado,
263 realmente falta muito é o comprometimento dos gestores e isso não esta sendo feito. Com relação a
264 falta de aparelhos de ortese, o Pronto Socorro não faz esse acompanhamento, faz apenas o
265 atendimento e o encaminhamento, isso cabe ao Estado e o município resolver, a falha existe porque o
266 paciente não esta tendo um segmento. Na **seqüência o Sr. João Botelho disse** que já se denunciou ao
267 Ministério Público por que tinha um paciente a mais de noventa dias esperando por uma cirurgia
268 ortopédica e que ele como gestor não poderia conformar com isso. Em **seguida o Dr. Fabio**
269 **Liberati, diretor do Pronto Socorro de Cuiabá** comentou que as demandas do Pronto Socorro de
270 Cuiabá, 55% são demandas do interior, com isso é percebido que a solução para esse problema: tem
271 que se melhorar esse atendimento no interior. Esse modelo não esta falido, mas está na UTI. Disse
272 ainda que o Controle Social está falhando sim pois esta morrendo muita gente a muito tempo por
273 falta de cobrança na melhoria do sistema. Morre gente por falta de leito, por falta de medicamentos,
274 por falta de especialidade, falta de exame e outros. As pessoas ficam no chão e ninguém reclama e
275 ninguém faz nada. Disse que a resolução a curto prazo para isso é, contratação de leitos na rede. Pois
276 temos pacientes esperando a 150 dias esperando para fazer cirurgia, por isso é necessário aumentar a
277 quantidade de leitos e com isso tentar minimizar o problema. Em **seguida o Presidente passa** a fala
278 para a conselheira Lucimar. A **Conselheira Lucimar disse** que todas essas reclamações são passadas
279 pela Ouvidoria, com isso pediu que a Ouvidoria se pronunciasse sobre o assunto. Na **seqüência a**
280 **Ouvidora Edna Marlene disse** que tudo que foi colocado na apresentação aos conselheiros é o que a
281 ouvidoria vivencia no dia a dia, tudo isso é encaminhado aos gestores e não tem resolutividade. Disse
282 que a ouvidoria tem acompanhado essas situações e tem um relatório que já passou pelo CES/MT,
283 Edna disse que em 2009 a unidade de Vigilância Sanitária de Cuiabá apresentava 1.483 itens de
284 desconformidade no Pronto Socorro de Cuiabá, o Conselho Regional de Farmácia encaminhou um
285 relatório para Ouvidoria mostrando inúmeras irregularidades, a promotoria pediu também as
286 denúncias desses cidadãos que procuram a ouvidoria, outros conselhos também tem os seus relatórios
287 de suas necessidades. Disse que o que precisa acontecer de verdade é acolher as desconformidades e
288 o gestor assumir as responsabilidades. Na **seqüência a Conselheira Edite disse** que realmente a
289 atenção básica não é resolutiva. Relatou que os dados que foram apresentados, foram colocados,
290 alimentados como UTI, Leito hospitalar. Edite disse que quem faz esse cadastro no leito é a
291 Secretaria Municipal de Saúde, na SES foi pedido leitos de UTI para a SMS e nada bate, porque se o
292 município cadastra o Estado tem a resposta porque é a SES que alimenta. Disse que em conversa com
293 o Coordenador José Renato, foi pedido essa informação do porque que nada bate, temos que ter tudo
294 isso atualizado e batendo corretamente. Disse também que os hospitais prestam serviços mas não tem



SUS

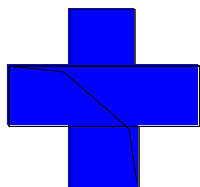
Sistema
Único
de Saúde

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



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

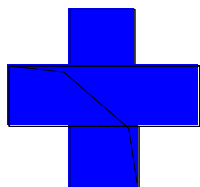
295 capacidade instalada e a SES vem trabalhando de forma regionalizada para que os municípios atenda
296 a demanda na região, esta sendo repassado incentivo para que o município atenda em sua região e só
297 vir para Cuiabá a Alta Complexidade. Na **seqüência a Conselheira Geralda disse** que o que a
298 chamou atenção foi a conotação que o Dr. Taques deu para a presença dos acompanhantes, disse que
299 discorda que cuidador deve ser preparado, como disse a conselheira Marivanda. Relatou que não há
300 necessidade de se dar treinamento, formação para cuidador, pois o cuidador é uma pessoa da família
301 que se disponibiliza a cuidar do seu ente doente, se criarmos essa figura do cuidador com o tempo ele
302 vai querer ser um profissional de saúde e isso não pode existir. Relatou que com relação as denúncias
303 como demonstrou a ouvidoria, realmente falta muita coisa inclusive pessoal, equipe técnica,
304 profissional que passa com esse paciente 24 horas, finalizando que o grande problema disso tudo é
305 gestão. Na **seqüência o Dr. Ronaldo Taques respondeu** aos questionamentos e disse que estão
306 tentando fazer uma política de humanização e melhorar a valorização de todo profissional da saúde.
307 Disse que, se todos tivessem direito a acompanhante, gostaria de ter lugar e alimentação para todos e
308 isso não é possível e se não puder acomodar o pessoal não existe humanização. Estão trabalhando
309 para que fiquem os acompanhantes apenas daqueles que estiver dentro da normativa que foi
310 regulamentado em 2010, aos pacientes maior de 60 anos, menores de dezoito anos e portador de
311 necessidades especiais. Finalizando disse que foram chamado para uma audiência pública na Câmara
312 Municipal de Cuiabá para falar sobre a situação atual do Pronto Socorro de Cuiabá e lá estava apenas
313 o Vereador que presidia a sessão e nenhum vereador mais para discutir a saúde do nosso pronto
314 socorro, isso é uma piada. Após os esclarecimentos, **o Conselheiro José Alves disse** que existe um
315 Conselho Municipal que está discutindo isso, e gostaria de saber se isso já foi apresentado essa
316 situação nos respectivos Conselhos Municipais? Relatou ainda que como foi dito que o Controle
317 Social esta devendo, realmente todos tem razão e o Conselho tem que fazer essa reflexão, a mesa
318 diretora tem dificuldade em conduzir pauta, dificuldade na condução da reunião, tumultos nas ultimas
319 reuniões. Disse que já ouviu discussão sobre uma possível intervenção do Conselho Nacional no
320 Conselho Estadual, e acha que isso não é o caso mas é importante saber que tem pessoas olhando
321 para este conselho. Finalizando disse que acha muito difícil dar encaminhamentos sobre a situação
322 dos pronto socorros de Cuiabá e Várzea Grande e que vai fazer um encaminhamento para a
323 Conferência que o Conselho mude a nossa Lei, que mude as instituições que estão representadas no
324 CES e mude conselheiros que estão a muito tempo no Conselho. Na **seqüência o Conselheiro**
325 **Orlando disse** que o que lhe chamou a atenção com relação ao Pronto Socorro de Várzea Grande é
326 que o gestor tem números e dados consistentes. Com relação aos funcionários, indagou de nesse
327 período de 10 anos foram desviados do município de Várzea grande? Em **seguida a Conselheira**
328 **Lilia disse** que saúde pública é um direito de todos e dever do Estado, deu os parabéns ao Conselho
329 Municipal de Cuiabá e Várzea grande pelo trabalho desempenhando. Disse que para ela que
330 representa hoje no Estado mais de 400 mil pessoas com deficiência essa situação é muito difícil, disse
331 que vive se questionando, como e de que forma poderia contribuir ainda mais para o Controle Social.
332 Relatou que tem que se fazer campanhas mais eficazes, a questão da humanização também é muito
333 importante, é necessário incentivar aquele que vai dar o atendimento. Fez um encaminhamento de
334 que o Conselho Estadual faça um documento do qual a Gestão Estadual se comprometa em dar
335 qualidade de vida a essas pessoas. Na **seqüência a Conselheira Marivanda disse** que fica
336 estarecida de ver essas coisas e que existe gestores certos nos lugares errados e se conseguisse





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

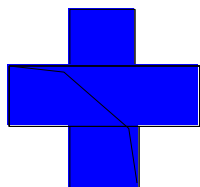
337 inverter a ordem desses fatores conseguiremos a fazer milagres, conseguiremos ter autonomia e
338 recursos financeiros, assim vai ser possível acreditar no sistema. Disse ainda que a população hoje
339 esta acomodada, tem que cobrar mais dos gestores. Destacou na apresentação a questão da área
340 verde, a área verde não pertence ao Pronto Socorro a área verde pertence a policlínica, com isso a
341 conselheira indagou como esta essas policlínicas? Porque estão mandando essa área verde para o
342 pronto socorro? A reorganização da rede é fundamental, é necessário ter hospital de referência.
343 Finalizou dizendo que alguns sanitaristas não se mistura com o povo, mas dão ênfase aos seus ideais
344 em prol do povo, SERÁ. Após os questionamentos **o Presidente passa a fala para** o Sr. João
345 Botelho fazer as suas considerações finais. **O Sr. João Botelho disse que** com relação ao numero de
346 funcionários, isso tem sido feito as devidas demissões daqueles que não se enquadram ao sistema ao
347 longo dos anos, temos o serviço de medicina do trabalho e um psicólogo que da tratamento aos
348 profissionais que deles necessitam. Disse ainda que não concorda com o que o conselheiro disse, e
349 não admite ninguém dizer da minha idoneidade e do meu caráter e que não esta na reunião do
350 conselho para servir A ou B. O conselheiro foi infeliz em colocar isso e diz estar ali porque foi
351 convidado. Em **seguida o Dr. Fábio Liberali disse** que os dados não ficaram muito bem claros, e
352 que todo mundo sabe que não existe leito SUS no pronto socorro, os materiais duram menos tempo, a
353 pediatria é de 40% de taxa de ocupação, tem 10 leitos cadastrados e mais 03 leitos abertos e 07
354 fechados por falta de material, com isso temos apenas 03 leitos para atendimento na UTI pediátrica.
355 Disse ter 35 pacientes em situação insalubre total, pegando infecção, tuberculose um do outro e
356 precisando de leitos não tem como ti ralos de lá, essa situação é precária e não sabemos como
357 resolver. Finalizando disse que é necessário trabalhar a prevenção para evitar acidentes, tem que
358 haver educação em saúde que é mais barato. Na **seqüência o Dr. Ronaldo Taques finalizou** dizendo
359 que o Conselho municipal de Saúde é parceiro e que apenas não conseguiram se reunir ainda, o
360 Conselho estava junto na audiência pública e sabe da nossa proposta. Relatou que estão buscando
361 parcerias, destacou que estão precisando de pessoal e com isso estão recontratando. Disse que estão a
362 disposição e agradeceu a todos pelo convite. Após os esclarecimentos e os agradecimentos finais o
363 **Presidente agradece** aos ilustres convidados pela apresentação e passa para os informes finais. O
364 Presidente faz o informe e diz que a Gerência de Pós Graduação, Pesquisa e Extensão da Escola de
365 Saúde Pública solicita a presença de um ou dois conselheiros de saúde para participar no
366 acompanhamento da aplicação da prova escrita para o processo seletivo do Mestrado Profissional em
367 saúde Coletiva – Área de concentração em avaliações de Tecnologias de saúde, que ocorrera no dia
368 12 de junho, no período matutino das 08 às 12:30 horas nas dependências da Escola de Saúde
369 Pública. Em **seguida o Secretário Geral, Ivan Seba faz o seu informe** e diz que a Secretaria Geral
370 recebeu um ofício circular 008/CNS convidando a Secretaria Geral para participar do Encontro dos
371 Secretários Executivos Estaduais dos Conselhos de Saúde, que será realizado nos dias 30/06 e 01/07
372 em Brasília, com as despesas custeadas pelo CNS. Em seguida pediu a autorização do Pleno para
373 participar do evento. Em **seguida a Conselheira Marivanda faz o seu informe** e diz que faz parte
374 do Conselho gestor do Hospital Julio Muller e nos dias 02 e 03 o Hospital Julio Muller vai estar
375 passando por uma certificação e vai ter uma equipe do MEC fazendo essa vistoria nos setores dentro
376 do Julio Muller. Em **seguida a Ouvidora Edna Marlene faz o seu informe** e disse recebeu um
377 memorando 7074/2011 do Gabinete, dizendo que a Ouvidoria vai ter que atender o sistema Ouvidor
378 SUS para ser inserido no sistema oficial de Ouvidorias do SUS/Ouvidor SUS, e essa solicitação vem





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

379 em cumprimento a notificação recomendatória pertinente ao inquérito civil público GEAP
380 001230002/2010 da 7ª Promotoria Civil de Cuiabá. A Ouvidoria já vai passar a assumir esse serviço.
381 Em **seguida o Conselheiro Orlando faz o seu informe** e diz que com relação a convocação recebida
382 pelo CES, pela SES e pelo SEPLAN para participar do PPA e disse que no dia 18 de julho será uma
383 oficina com os conselheiros e a Coordenadoria de Planejamento da SES. Em **seguida o Conselheiro**
384 **Edvande faz o seu informe** e disse que estará nos dias 08, 09, 10 e 11 de julho participando da
385 reunião dos Coordenadores de Plenárias dos Conselhos em Manaus, onde será apresentado a situação
386 dos conselhos estaduais. Em **seguida o Conselheiro João Dourado faz o seu informe** e disse que
387 está em consulta pública a questão da saúde dos trabalhadores do SUS, da Política Nacional dos
388 Trabalhadores do SUS, é importante que os conselheiros façam as suas sugestões sobre esse assunto.
389 Segundo informe é que no dia 02 começará o Seminário sobre os Agrotóxicos na ADUFMAT às
390 14:00 horas. Em **seguida a Conselheira Leila Boabaid fez o seu informe** e disse recebeu um Ofício
391 da Secretária Executiva, do Comitê executivo da 14ª Conferência Nacional de Saúde onde solicitam,
392 convidam o coordenador da relatoria para participar de uma Oficina de Capacitação de Coordenador
393 de Conferências Estaduais que será realizada no dia 30/06/11. Após os informes e não havendo nada
394 mais a ser deliberado pelo Pleno, a reunião foi encerrada às dezoito horas e quarenta minutos e após
395 lida e achada conforme, a presente Ata foi aprovada pelo Pleno e segue assinada pelo **Presidente do**
396 **Conselho Estadual de Saúde, o Srº Pedro Henry Neto**, pelo Secretário Executivo, **Ivan Utsch**
397 **Seba** e pelos demais Conselheiros presentes: **Maria Conceição Incarnacion Villa (Poder**
398 **Executivo); Leila Maria Boabaid Levi (SES); Edite Eunice de Souza (SES); Valmi Simão de**
399 **Lima (SEMA); Ângelo Falcão de Figueiredo (UFMT); Maria Luiza Ortiz (FUNASA); Mazena**
400 **Salah El Din Farah (Entid. Filantrópica); Patrícia Chaves West (SINDESSMAT); Aparecida**
401 **Clestiane da Costa (COSEMS); Maria Aparecida Amorim Fernandes (CRP); Jucélia Clara**
402 **Nunes de Souza (CRESS); Carlos Alberto Eilert (Ed. Física); José Alves Martins (CREFITO);**
403 **Marivanda Inêz Rodrigues Pereira Eilert (CRMV); Roberta Freitas (CRF); Lucimar Brito de**
404 **Palmas (ECO-3); Orlando Francisco (SINTEP); Edvande Pinto de França (Movim. Raças);**
405 **João Luiz Dourado (CUT); Lília Suely Alves dos Santos (ANDE); Raquel Maria de Arruda**
406 **Conceição (ANDE); Antônia Lúcia Ribeiro (FEMAB); Catarina Pereira Chagas (Associação**
407 **dos Aposentados).**



SUS

Sistema
Único
de Saúde

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