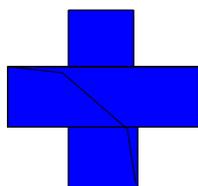




GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

ATA DA DUCENTÉSIMA DÉCIMA QUARTA REUNIÃO DO CES-MT

1 **Ao quarto dia do mês de março de 2009**, às quatorze horas e trinta minutos, deu início à **ducentésima**
2 **décima quarta** reunião do Conselho Estadual de Saúde de Mato Grosso, sendo esta a **centésima**
3 **sextagésima quinta ordinária**. A Sessão foi presidida pelo **Presidente do Conselho Estadual de Saúde,**
4 **Augustinho Moro**. Presidida pelo **Presidente do Conselho Estadual de Saúde, Augustinho Moro**.
5 Colocou em apreciação e votação ata da reunião extraordinária do mês de dezembro de 2008, que após a
6 observação da Conselheira Maria Aparecida para correção da sigla do Instituto de Saúde Coletiva-ISC, linha
7 121, foi aprovada com três abstenções. Ata da reunião ordinária do mês de fevereiro de 2009, que após a
8 observação do Conselheiro Edvande França para trocar a palavra 'carece' por 'precisa', linha 514, foi
9 aprovada com uma abstenção. **EXPEDIENTE RELEVANTE: Magaly de Souza** informou os expedientes: **Ata**
10 **do Conselho Municipal de Dom Aquino – da reunião do dia 27 de novembro de 2008** – que tratou da
11 socialização do convite para a Senhora Marcelly Regina assumir a SMS. Com a presença do prefeito eleito
12 que apresentou ao Conselho Municipal a sua indicada, pedindo apoio dos Conselheiros para o trabalho da
13 mesma, pois reconhece a responsabilidade e importância do controle social na gestão; **2) Livro: Saúde do**
14 **Trabalhador no âmbito da saúde pública** – doação do Conselho Regional de Psicologia, pela Conselheira
15 Maria Aparecida; **3) E-mail do CNS e Ofício n.º034/SE/CNS/GM/MS – de 22 de janeiro de 2009** –
16 informando a nova data e local do Seminário Regional Centro-Oeste, em Brasília, de 14 a 17 de abril. A
17 realização é da Comissão de Comunicação do CNS e ENSP; **4) Memorando n.º02/2009-COPE/ESP/SES –**
18 **de 05 de janeiro de 2009** – da Comissão de Seleção de Docentes da ESP, solicitando indicação de um
19 Conselheiro que fará parte da Comissão. Indicado Conselheiro Leandro Zitelli; **5) Ofício Circular**
20 **n.º25/SE/CNS/GM/MS – de 10 de fevereiro de 2009** – da Secretaria Executiva do CNS – sobre deliberação
21 do Pleno que os Conselhos Estaduais de Saúde se manifestem sobre a implantação do Pacto nos Estados.
22 Solicita prazo de 60 dias, este tema seja pautado nos Conselhos com posterior envio da avaliação realizada
23 ao CNS para que tracem um diagnóstico nacional; **6) Memorando n.º026/SVS/SES-MT/2009 – de 03 de**
24 **fevereiro de 2009** – da Superintendência de Vigilância em Saúde – solicitando a indicação de dois
25 representantes, titular e suplente, para compor o Comitê Estadual de Mobilização Contra a Dengue.
26 Deliberado pelos Conselheiros Jose Carlos Bazan e Suely Correa; **7) Ofício s/n.º da Faculdade de Medicina**
27 **da UNIC** – da Luiza Leão – solicitando do Conselheiro Edvande França palestra sobre a **importância do**
28 **papel do Conselheiro de Saúde no Controle Social do SUS**, para alunos da disciplina de Saúde Coletiva
29 III; **8) Aprovada a constituição de Comissão Especial** que será responsável pela elaboração da proposta
30 de metodologia para apresentação de planos, projetos e relatórios que são encaminhados para serem
31 apresentados no Conselho Estadual de Saúde: Ingrid, Pardal, Leandro, Mazena, Márcia. **Conselheira Ingrid**
32 **Handell** como participou de reunião, antecipou que o CONASS formalizará convite para que dois
33 Conselheiros participem de Seminário(não disse o tema) em 03 de abril, em Brasília. Informou que também
34 serão convidados representantes do COSEMS/MT. **Conselheira Maria Luiza Ortiz** disse que o Vice-
35 Presidente da República, José Alencar, quando questionado se tinha medo da morte, afirmou que tinha medo
36 é da desonra. Resolveu informar ao Pleno, embora possam considerar como 'pequenas coisas', mas quando
37 envolve o nome das pessoas devemos ter responsabilidade. Lembrou que o Pleno se deparou com a situação
38 da Ouvidora Edna Marlene cujo nome foi manchado com aquela grave acusação. Disse que na semana
39 passada o seu nome foi colocado pelo responsável do Setor de Transportes, que no dia 03 de novembro de
40 2008, estava entregando convites com o carro da SES. Naquele momento (reunião da Mesa Diretora) solicitou
41 esclarecimento (para o Secretário) e que iria até as últimas conseqüências para que seu nome não fosse



SUS

Sistema
Único
de Saúde

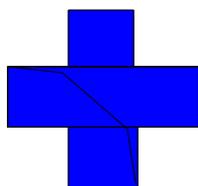
Centro Político Administrativo - Fones: 613.5341/613.5342
CEP 78070-970 - Cuiabá - MT - Fax: (065) 613.5342



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

42 colocado na 'vala comum'. A Mesa Diretora emitiu memorando para o Secretário de Saúde, contendo anexos
43 relatório e viagens e Programação Mensal do Conselho, que comprovam que neste dia se encontrava no
44 município de Cáceres, trabalhando e levantando os problemas do Hospital Regional. Nesta visita constataram
45 o alto número de óbitos na UTI e que até o presente a Comissão não recebeu qualquer esclarecimento com
46 relação aqueles óbitos. Informou que o Memorando encaminhado pela Mesa Diretora até o momento não foi
47 respondido pela gestão. Disse que conforme a Conselheira Lidia Bocaiúva sabe, tem 22 anos de trabalho na
48 sua instituição (FUNASA) e nunca teve seu nome colocado que usou bem público em benefício próprio.
49 Portanto, gostaria que o seu nome, mas também da Ouvidora Geral, não tivessem sido colocados da forma
50 como foram. **Presidente** disse que foram tratar de outro assunto (na reunião da Mesa) e a Conselheira
51 acabou levando para outro lado. Disse que recebeu o Memorando e ele já está pronto para ser respondido até
52 amanhã. O assunto é muito pequeno para trazer no Pleno. Informou que foi apurar e constatou que houve
53 uma falha. Solicitou ao transporte que fosse mudado todos os formulários que deverão ser preenchidos
54 independente do cargo, seja Secretário, servidores e Conselheiros. O motorista deverá preencher o
55 deslocamento do veículo e isso será encaminhado mensalmente para os Conselheiros, para conhecimento.
56 Disse que na SES fará as apurações como também quer dentro do Conselho. Reiterou que o Memorando
57 com a resposta será encaminhado para a Conselheira. Assim como a outra situação (denúncia anônima,
58 objeto da reunião extra de dezembro 2008, cujo processo foi apresentado no Pleno de fevereiro de 2009), foi
59 encaminhado para a delegacia fazendária, Ministério Público, para apuração. Disse que quando citam nomes
60 de pessoas da gestão também devemos ter o maior cuidado, pois estas pessoas também têm que ter o
61 direito de se defender. Disse que independente do cargo que ocupam tem uma vida fora dele e o nome é o
62 maior patrimônio que a pessoa tem e deve ser preservado, e quando alguém o ataca temos que ir a sua
63 defesa. Solicitou que quando nomes de pessoas forem encaminhados para o Conselho, que seja averiguado
64 se tem fundamento. **Conselheiro Fabiano Borges** disse que foi aprovado para pós-graduação e já solicitou
65 do Secretário sua substituição do Conselho, do qual sentia honrado em participar. Agradeceu a todos os
66 colegas Conselheiros onde travou bons debates. Como trabalhador de saúde espera que continuem
67 trabalhando em prol da saúde, sem esquecer que as responsabilidades são grandes e que devemos
68 respostas a sociedade. Agradeceu em especial ao Secretário de Saúde. Embora não participe da
69 representação do Governo no Conselho, não deixará de ser Governo Blairo Maggi. Disse que não é de família
70 tradicional da Capital e nem do Estado, mas conseguiu ser diretor de duas instituições e coordenador de
71 outras, apenas com o trabalho. Isso demonstra que no Estado conseguiu galgar cargos pela 'meritocracia'.
72 Disse que ideologicamente estará sempre com o Secretário, pessoa que admira, pois conduz tanto o
73 Conselho quanto a SES de maneira impessoal. **Conselheiro Jose Carlos Bazan** informou que de sexta feira
74 à domingo será realizado o IV Curso de Resgate em Ribanceira, na Salgadeira Até hoje foram treinados 240
75 profissionais nesta área, sem apoio das três esferas de governo. Todas as despesas são patrocinadas pelos
76 próprios profissionais. **Conselheira Lilia Ferreira** na defesa do seu público alvo, a criança e o adolescente,
77 tomou conhecimento que várias vacinas não estão disponibilizadas a todas as crianças. Apenas para aquelas
78 cujas famílias tem maior poder aquisitivo. Disse que um informativo trata sobre isso e que as vacinas são
79 caras e que uma dose custa 240 reais. Disse que as crianças cujas famílias não tem condições, vão ter
80 acesso apenas aquelas vacinas obrigatórias pelas convenções internacionais. Informou sobre a matéria de
81 um médico pediatra, professor da Unb, que pede a criação de um Ministro Amigo da Criança e a inclusão no
82 calendário oficial de imunização todas as vacinas que tem eficácia cientificamente comprovada. Solicitou que

2



SUS

Sistema
Único
de Saúde

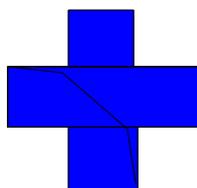
Centro Político Administrativo - Fones: 613.5341/613.5342
CEP 78070-970 - Cuiabá - MT - Fax: (065) 613.5342



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

83 o Estado de Mato Grosso priorizasse todas as vacinas, de forma universal para as crianças. Encaminhou que
84 a proposta fosse analisada no próximo orçamento, pois a saúde é direito de todos e não apenas de alguns.
85 Como sendo direito não podemos postergá-lo. **Conselheiro Ambrósio Moreira** apresentou ao Pleno o
86 senhor Mário Sergio de Freitas, contador, que estará assessorando o Conselho e em especial a Comissão de
87 Planejamento e Orçamento, conforme a mesma vinha reiterando a necessidade desse perfil em seu quadro.
88 **Conselheiro Antonio Cordeiro** parabenizou o Conselheiro Fabiano Borges e desejou sucesso. Informou que
89 em 16 de fevereiro receberam a visita do Presidente da ABTO para discutir porque os transplantes no Estado
90 não estão caminhando. Disse que o motivo é a falta de pagamento a equipe transplantadora, pela Prefeitura
91 de Cuiabá. **Presidente** disse que se reuniu com o Secretário de Saúde de Cuiabá para tratar da alta
92 complexidade. Disse que está no teto desse município todos os recursos da alta complexidade, haja vista que
93 é gestão plena. Informou que o município deve rever as contratualizações com os prestadores de serviços.
94 **Conselheira Clélia Brito** parabenizou as mulheres e aos homens (que são filhos delas) pelo Dia Internacional
95 das Mulheres. Informou que o NEOM em parceria com a Fundação Ulisses Guimarães, estará realizando
96 curso de Formação Política, com carga horária de 60 horas. Convidou o controle social para participar para
97 que possamos somar forças dentro da Política de Estado de Mato Grosso. **Conselheira Maria Luiza Ortiz**
98 disse que a Comissão de Comunicação e Informação em Saúde elaborou agenda 2009 para os Conselheiros
99 que está sendo distribuída pela equipe da Secretaria Executiva. Como é um primeiro passo, solicitou que
100 todos que desejarem fazer as contribuições que encaminhem por ofício ou e-mail para que o material possa
101 melhorar cada vez mais. A seguir, iniciamos nosso primeiro ponto de **PAUTA: VI Plenária Estadual de**
102 **Conselhos de Saúde - Conselheiro Edvande França**, eleito Coordenador Estadual de Plenárias de
103 Conselheiros. Disse que a organização da V Plenária ficou atropelada tendo em vista os prazos. Para evitar
104 este transtorno estava encaminhando que a Comissão Organizadora fosse eleita neste Pleno para iniciar os
105 trabalhos com antecedência. Em deliberação o Pleno definiu pela composição com os seguintes membros:
106 **Conselheiro Edvande França** e as **Conselheiras: Antonia Lúcia, Lilia Suely, Maria Aparecida e Mázena**
107 **Salah. Comissão de Planejamento e Orçamento: Apresentação, discussão e votação de proposta de**
108 **metodologia para o RAG 2008 - Conselheiro Ambrósio Moreira** disse que a Coordenadora de
109 Planejamento e Orçamento, Lucinéia Soares, iria esclarecer sobre a proposta de cronograma de reuniões das
110 Comissões Permanentes em função de nossas ferramentas administrativas, conforme a legislação. Disse que
111 posteriormente a Comissão irá trabalhar para que tenhamos cronograma permanente para que saibamos que
112 todo ano teremos agenda neste sentido. Disse que o objetivo do cronograma ora é que cada Comissão avalie
113 os programas pelos quais estão responsáveis. **Lucinéia Soares** disse que em março teremos que fazer a
114 prestação de contas do exercício 2008, Relatório de Anual de Gestão. Tendo em vista o êxito alcançado na
115 metodologia do PTA-2009, trabalhando com as Comissões Permanentes, estavam sugerindo a mesma
116 proposta para avaliação do RAG-2008. Informou que em 05 de março será encerrado o prazo para
117 preenchimento do Relatório no SIGPLAN, pelas áreas. Apresentou a tabela com a definição de datas para os
118 trabalhos das Comissões que avaliarão seus programas. As reuniões serão realizadas no período de 09 a 13
119 de março, na sala de reuniões do Conselho Estadual de Saúde. Cada área apresentará as Comissões seus
120 indicadores, metas, execução orçamentária. Disse que são nove programas finalísticos, dois padronizados
121 pelo governo. Apresentou a tabela com as respectivas. Disse que o resumo do RAG será encaminhado para
122 os Conselheiros. **Conselheiro Ambrósio Moreira** encaminhou para deliberação proposta de reunião
123 extraordinária para o dia 18 de março com vistas a apreciação, discussão e votação do RAG, em função do

3



SUS

Sistema
Único
de Saúde

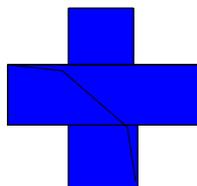
Centro Político Administrativo - Fones: 613.5341/613.5342
CEP 78070-970 - Cuiabá - MT - Fax: (065) 613.5342



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

124 prazo que a Assembléia Legislativa tem para discussão do Relatório. **Conselheiro Carlos Eilert** disse que
125 com a metodologia o Pleno está conseguindo acompanhar e visualizar os dados. Solicitou que pudéssemos
126 rediscutir a data da extraordinária, haja vista que foi convidado pela Auditoria para acompanhar a averiguação
127 de um processo na região de Barra do Garças. **Conselheira Maria Aparecida** disse que é importante a
128 participação efetiva dos Conselheiros nos grupos de trabalhos. Disse que a metodologia vai funcionar se tiver
129 compromisso das pessoas. As comissões deveriam avaliar se estas datas são pertinentes para que possam
130 deliberar pela reunião extraordinária. Disse que devemos repensá-las e esticar o prazo, pois tem várias
131 comissões que terão reuniões sucessivas e acaba sobrecarregando os Conselheiros. **Presidente** perguntou
132 se o calendário precisa ser cumprido neste período. **Lucinéia Soares** informou que a data final para
133 encaminhamento do RAG a SEPLAN, com os ajustes, é dia 23 de março de 2009. Disse que já conversou
134 com a Comissão de Planejamento e Orçamento da necessidade de construir calendário oficial para os
135 instrumentos de planejamento, pois não há como flexionar tem de cumprir a data que está na lei. **Conselheira**
136 **Maria Aparecida** disse que algumas comissões terão que trabalhar em período integral. Solicitou que fosse
137 pensado o aporte para o Conselheiro. **Conselheira Clélia Brito** disse que a definição da metodologia é muito
138 importante, mas as datas poderiam ser repensadas, pois como participa de três comissões sugeriu que fosse
139 pensada no oferecimento de condições ao Conselheiro para que a participação fosse garantida. **Conselheiro**
140 **Ambrósio Moreira** informou que o deslocamento já é garantido para os Conselheiros e como temos recurso no
141 orçamento será oferecido almoço para os Conselheiros. **Presidente** disse que não teremos problemas quanto
142 a logística, será garantida, vamos oferecer totais condições para os Conselheiros realizarem esse trabalho.
143 Em deliberação o Pleno aprovou o cronograma de realização das reuniões com as Comissões permanentes,
144 conforme proposto para o período de 09 a 13 de março e realização da reunião extraordinária para o dia 18
145 de março de 2009. **Ouvidoria Geral do SUS/CES-MT – Apresentação, discussão e votação dos**
146 **Processos Protocolados: Relatório da Comissão de Medicamentos - Edna Marlene** informou que os
147 processos em 2008 totalizam 1986. Das 7.500 ligações recebidas procuraram orientar, informar, responder
148 para que estas manifestações não se transformassem em processos administrativos. A maior demanda do
149 ano passado foi medicamento. A situação vinha sendo resolvida no momento em que o setor respondia os
150 processos de forma oficial. Em janeiro de 2009 a Ouvidoria Geral deixou de receber estas respostas. A partir
151 daí foram repassados boletins informativos, sem valor legal, de resposta ao usuário do SUS. Conforme
152 apresentou na reunião anterior a Ouvidoria solicitou informação ao Secretário Adjunto, Victor Rodrigues, que
153 respondeu conforme entendimento do gestor. Disse que o objetivo em escrever para o Secretário Adjunto foi
154 buscar respostas aqueles processos (mais de 500) que em 2009 ainda continuam sem resposta. Em 2009 já
155 totalizam mais de 200 processos sem resposta. De acordo com o senhor Victor Rodrigues, a Ouvidoria
156 poderia estar sendo manipulada pela indústria farmacêutica através dos médicos a partir do momento que
157 questiona a gestão sobre os medicamentos que não estão amparados pelas portarias, inclusive orientando
158 alguns usuários a buscarem a via judiciária para terem seus pedidos atendidos. A Ouvidoria protocolou ofícios
159 para o Secretário Adjunto e para o Secretário de Saúde, manifestando-se acerca dessa opinião. Conforme
160 deliberação na reunião do mês de fevereiro, a Comissão de Política de Medicamentos deveria discutir este
161 assunto. A Comissão se reuniu e a Ouvidoria apresentou os processos para conhecimento da mesma.
162 Solicitou que o Conselheiro Jose Carlos Bazan fizesse a leitura dos encaminhamentos da Comissão. Informou
163 que posteriormente a reunião da Comissão a Ouvidoria recebeu resposta do Secretário de Saúde, através do
164 Memorando n.º299/GABSES, cuja leitura fará na seqüência. **Conselheiro Jose Carlos Bazan** disse que

4



SUS

Sistema
Único
de Saúde

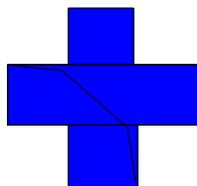
Centro Político Administrativo - Fones: 613.5341/613.5342
CEP 78070-970 - Cuiabá - MT - Fax: (065) 613.5342



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

165 apresentaria de forma educativa. Disse que foi entregue pela Ouvidoria Geral documento com o histórico do
166 caso. Solicitou que as duas últimas páginas fossem arrancadas e a última página tirasse fora. Esta página (a
167 última) diz o seguinte: '28.12., 12.04.08, Ministério Público pede que médicos justifiquem receita. Médico que
168 indicar um remédio que não está disponível na rede pública de saúde deve justificar cientificamente a escolha.
169 Essa opinião é do Promotor de Justiça Alexandre Guedes, que move ação civil pública para fornecimento de
170 remédios que estão fora do protocolo do SUS e são garantidos para pacientes por meio de liminares judiciais'.
171 Em função disso, solicitou que voltassem ao documento entregue pela Ouvidoria. O primeiro documento é da
172 Ouvidoria Geral em exercício, Sandra Costa. Todos os processos que a Ouvidoria estava encaminhando eram
173 respondidos e encaminhados para a OG através de dois anexos que estão no documento. O primeiro era um
174 termo que todo usuário que solicitasse remédio tinha que fazer e nesse informativo tinha uma explicação de
175 que esse remédio não estava contemplado em portaria. O segundo tinha informativo dizendo que estes
176 remédios não fazem parte da portaria ministerial que traduz os medicamentos essenciais para a população.
177 Em função disso a Comissão tomou como decisão elaborar um relatório: **A Comissão de Política de**
178 **Medicamentos e Assistência Farmacêutica**, reunida no dia 20 de fevereiro, às 14:00 horas, com o objetivo
179 de analisar as respostas dos processos protocolados na Ouvidoria Geral do SUS oriundas as respostas da
180 Coordenadoria de Assistência Farmacêutica, conforme deliberação da reunião ordinária do Conselho Estadual
181 de Saúde, em 04 de fevereiro de 2009, emitiu os seguintes encaminhamentos, para deliberação no Pleno do
182 CES-MT: **01** – Retornar todos os processos que estão na Ouvidoria Geral à CAF; **02** – A CAF deverá substituir
183 os boletins informativos da COAEMU ora chamado de Anexo I; **03** – Que o Anexo I, boletim informativo
184 COAEMU, **deverá apresentar a informação de deferimento ou Indeferimento, datado e assinado pelo**
185 **responsável da CAF;** **04** – A CAF deverá, também, retirar de todos os processos encaminhados à Ouvidoria
186 Geral, que ora chamaremos de Anexo II, **o informativo(?), resposta(?), resumo do Regimento Interno da**
187 **CAF(?) e garantir resposta oficial para que a Ouvidoria Geral do SUS possa repassá-la aos usuários,**
188 **datada, assinada e carimbada pelo responsável da CAF;** **05** – Ampliar a Portaria Estadual/MT que trata
189 dos protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas com base no perfil epidemiológico das prescrições
190 protocoladas na CAF; **06** – Recomendar ao Gestor Estadual que se faça reunião (ou audiência pública ou
191 fórum) juntamente com o Conselho Estadual de Saúde, Ministério da Saúde, Ministério Público, Conselhos
192 Regionais de Medicina e de Farmácia com o intuito de conscientizar os profissionais de saúde que
193 prescrevam, na medida do possível, os medicamentos contemplados nas Portarias do Ministério da Saúde e
194 da Secretaria de Estado de Saúde, bem como discutir o acesso aos medicamentos fora de protocolos e de
195 portarias para definição da Política Estadual de Assistência Farmacêutica; **07** – Convocar o MT-Farma para
196 que apresente na reunião do Pleno a situação da Política Estadual de Medicamentos; **08** – A Secretaria
197 Executiva reiterará ao setor competente o encaminhamento de todos os relatórios das liminares judiciais
198 encaminhadas à SES; **09** – A Secretaria Executiva solicitará à Vigilância Epidemiológica relatório atual do
199 perfil epidemiológico dos municípios; **10** – A Secretaria Executiva solicitará da CAF relatório atualizado das
200 doenças de maior incidência protocoladas na CAF em relação aos medicamentos fora dos protocolos clínicos;
201 **11** – A Ouvidoria encaminhará aos Conselheiros da Comissão cópias da Portaria Estadual n.º 225/04 que
202 trata dos protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas dos medicamentos. **12** – A Gestão Estadual do SUS **se**
203 **retrate da acusação feita ao Conselho Estadual de Saúde** através do **Memorando**
204 **n.º048/GBSAS/SES/MT** em reunião ordinária do Pleno. O Ministério Público diz que os medicamentos que
205 tiverem embasamento científico deverão ser atendidos. O Conselheiro disse que estes são os

5



SUS

Sistema
Único
de Saúde

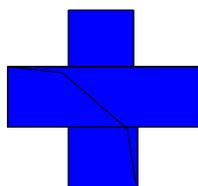
Centro Político Administrativo - Fones: 613.5341/613.5342
CEP 78070-970 - Cuiabá - MT - Fax: (065) 613.5342



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

206 encaminhamentos da Comissão de Medicamentos do Conselho. **Conselheira Mázena Salah** disse que
207 conforme deliberado na reunião do mês de fevereiro que este assunto seria encaminhado também para a
208 Comissão de Ética. Solicitou que fosse esclarecido por que a Comissão não foi convocada. **Conselheiro**
209 **Jose Carlos Bazan** disse que entenderam que as duas Comissões fariam as reuniões em separado, pois o
210 assunto não era questão da ética e sim dos medicamentos. **Conselheira Mázena Salah** informou que na ata
211 não ficou deliberado que as comissões trabalhariam em separado. **Conselheiro Jose Carlos Bazan** disse
212 que como a Comissão de Ética tomou a iniciativa dessa discussão, a pergunta seria quem convoca as
213 Comissões. Disse que cada membro ou coordenador de comissão deveria convocar a sua. Disse que até
214 onde sabe a Comissão de Ética também não convocou a de Medicamentos. **Conselheira Mázena Salah**
215 disse que o processo foi encaminhado apenas para a Comissão de Medicamentos e a de Ética não foi
216 acionada. **Conselheiro Jose Carlos Bazan** disse que se a Comissão de Ética deseja discutir o documento
217 não tem problema. A Comissão de Medicamentos estão informando um fato usando o espaço da Ouvidoria
218 Geral do SUS. Não estão apresentando documento para conclusão. Duas comissões tinham que se reunir.
219 Disse que a Comissão se reuniu e produziu documento e agora cabe reunião para garantir na próxima reunião
220 extraordinária a apresentação do relatório definitivo. **Edna Marlene** disse que a sua preocupação é com as
221 respostas. Disse que primeiro é importante resolver os encaminhamentos dos processos, terminar com o
222 trâmite de processo paralisado. A retratação está aqui e como o documento está completo a Comissão de
223 Ética pode se reunir para avaliar o documento como um todo. Disse que por isso não fará a leitura da
224 retratação no Pleno vai encaminhar para a Comissão e Ética. Reiterou que a Comissão de Medicamentos
225 tratou sobre a questão do trâmite visando garantir a resolutividade para o usuário. **Presidente** disse que o
226 usuário procura a Ouvidoria para reclamar a falta do seu medicamento. A Ouvidoria encaminha processo com
227 a solicitação do usuário para a CAF. **Edna Marlene** disse que primeiro busca nas portarias de quem é a
228 responsabilidade para que este usuário seja orientado a procurar seu direito. **Presidente** disse que depois de
229 feito isso solicita informação para a CAF. Como a solicitação não faz parte dos protocolos clínicos do SUS a
230 CAF estava informando que o medicamento não consta das portarias. Disse que não concordava com o
231 relatório da Comissão que solicita que a CAF coloque deferido ou indeferido nas solicitações. Disse que na
232 verdade estamos informando que não dispomos daquele medicamento porque não é preconizado pelos
233 protocolos. Precisamos encontrar um termo melhor que não este de deferido ou indeferido. O cidadão poderá
234 buscar outros meios para conseguir, qual seja, a liminar judicial. Informou que em 2008 a SES gastou 7
235 milhões e 500 mil reais com medicamentos que não estão contemplados. Disse que estão registrando preços
236 de medicamentos e os principais que são demandados e não estão contemplados serão registrados para
237 evitar a liminar judicial. Na SES existe equipe com 15 pessoas para trabalhar apenas com liminar.
238 **Conselheiro Jose Carlos Bazan** encaminhou que o documento seja remetido para a Comissão de Ética para
239 que discuta, depois as duas comissões discutam em conjunto para posteriormente fazer reunião com a SES.
240 Disse que serão três momentos: a Comissão de Ética vai responder em cima dos fatos da sugestão inicial da
241 Comissão de Medicamentos; reunião em conjunto das Comissões para elaboração de um documento; e
242 finalmente as duas Comissões se reúnem com a SES para avançar num documento final na questão do texto.
243 O que não pode acontecer é o usuário se informado que o medicamento está numa lista que ele pode
244 consultar na internet. Disse que falta a resposta para o cidadão. Disse que devemos fazer reunião ampliada
245 com o CRM, CRF e outros para respeitar este protocolo ou ampliar o protocolo estadual e as terapias para
246 que o cidadão não seja obrigado a pesquisar na internet se a doença dele pode ser atendida. **Presidente**

6



SUS

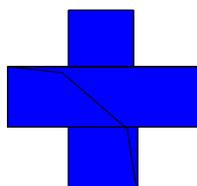
Sistema
Único
de Saúde

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



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

247 disse que a participação do Conselho nesta discussão ampliada será de grande importância. **Conselheiro**
248 **Antonio Cordeiro** disse que paciente da Unimed não consegue comprar determinado medicamento na
249 farmácia, mas encontra outro equivalente. Disse que o SUS deve proceder da mesma forma. O SUS não
250 pode simplesmente dizer que não tem. O paciente deve ser tratado. A CAF tem que procurar solução. Ela não
251 pode continuar entregando este papel (informativo) que não diz absolutamente nada para OG e nem para o
252 paciente. Disse que enquanto o problema não for resolvido a SES nem pode achar ruim estar recebendo
253 liminares. Disse que uma criança precisa fazer cirurgia cardíaca, mas o estado não cadastrou, não comprou
254 serviço e tem que encaminhar o paciente para outro estado e fica dependendo de vaga. A paciente
255 permanece no TFD desde o ano passado aguardando atendimento. O caminho natural para conseguir
256 atendimento será o Ministério Público. Quanto a questão da Ouvidoria considerou grave. Disse que a
257 Ouvidoria não pode sofrer intimidações e os Conselheiros não podem aceitar isso. Considerou que devemos
258 esquecer este assunto, contanto que o mesmo não se repita, pois o trabalho da OG deve ser respeitado. Uma
259 pessoa que ocupa um cargo de alto nível tem instrução, por isso deve primeiro pensar naquilo que vai falar.
260 **Presidente** disse que já tentaram demonstrar que não tem o medicamento A, mas tem o medicamento B com
261 o mesmo princípio ativo, mas quando tem a receita médica, para mudar isso, o juiz só aceita se tiver outra
262 receita. **Conselheira Suely Correa** caso não priorizemos a atenção básica, o recurso nunca será suficiente.
263 O dinheiro será escoado em medicamento de alto custo. Muitas vezes quando o paciente consegue o
264 medicamento já tarde demais. Encaminhou pela ampliação do debate envolvendo as categorias profissionais
265 e pessoas da comunidade. Esta discussão não pode ficar restrita no Conselho. **Conselheiro Ângelo**
266 **Figueiredo** disse que fez parte do embrião deste Conselho quando se discutia a implantação das AIS. Disse
267 que estamos discutindo duas questões importantes: o medicamento de alto custo e a solicitação de exame de
268 alto custo. Quando o senhor Alexandre Guedes diz que 'deve justificar cientificamente a escolha', está
269 querendo dizer que não bastam apenas os aspectos epidemiológicos. Estamos discutindo os casos raros, os
270 exames raros. Se não priorizarmos a atenção básica vai acontecer o que a Conselheira Suely Correa disse. A
271 UFMT está discutindo a implantação do novo HUJM que se constitui numa necessidade premente. Disse que
272 escreveu artigo em que dizia que era válido discutir a aplicação de 100 milhões na rede, lá em cima, contanto
273 que 10% disse seja investido na rede básica. Disse que vivenciou o problema quando foi criada a tomografia
274 computadorizada no Estado. Disse que tinha muitas solicitações, mas o resultado era a mesma coisa do que
275 está escrito aqui, 80% normal. Disse que no relatório deve ser colocado: 'baseado em evidências', 'medicina
276 baseada em evidências'. Caso contrário vamos ficar discutindo o problema eternamente. Enfatizou que
277 devemos priorizar a rede básica, implantar mais equipes de saúde da família. **Conselheiro João Dourado**
278 disse que gostaria de abordar a discussão da Comissão de Medicamentos e de Ética. Foi correta a posição do
279 Conselho quando encaminhou para a Comissão de Medicamentos e a Comissão de Ética ficar de sobreaviso.
280 A Ética tem que ser provocada, se o gestor foi antiético ou que a Ouvidora, diante do que foi levantado,
281 também fez algo antiético. Pelo relatório a Comissão de Medicamentos em nenhum ponto apontou a
282 necessidade da Comissão de Ética fazer análise diante da questão. A Comissão de ética deve ser provocada
283 e não se reunir para analisar e apresentar relatório que venha ser derrubado. Elogiou o relatório da Comissão,
284 mas observou que faltou paginar e assinatura dos membros. Encaminhou pela aprovação. Disse que
285 devemos investir na atenção básica e que não devemos descartar a existência de cartel da indústria
286 farmacêutica que aos poucos devemos combatê-lo. Disse que precisamos informar a população através da
287 educação em saúde, pois sabemos que aqueles que têm dinheiro sabem dos caminhos para conseguir o



SUS

Sistema
Único
de Saúde

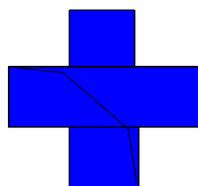
Centro Político Administrativo - Fones: 613.5341/613.5342
CEP 78070-970 - Cuiabá - MT - Fax: (065) 613.5342



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

288 medicamento. **Conselheiro Fabiano Borges** registrou a presença do Conselheiro Zacarias, do CMS de
289 Várzea Grande. Disse que concordava com a opinião do Conselheiro Antonio Cordeiro, que o assunto
290 (denúncia da gestão contra a Ouvidoria) deve parar aqui, não vê necessidade de encaminhar para a
291 Comissão de Ética, até porque ela não foi provocada. (o Pleno o informou que foi deliberado encaminhar o
292 assunto para a Ética, na reunião anterior). Lembrou então, que a gestão já se pronunciou com resposta que
293 está anexada no relatório. Disse que neste momento o mais importante é a discussão da Política
294 Farmacêutica. Destacou que o SUS trouxe para todo o direito à saúde. Em contraposição foi criada a lei de
295 responsabilidade fiscal. Os recursos são finitos, podemos gastar aquilo que arrecadamos. Disse que temos
296 'uma palavrinha', que é a equidade, que significa que devemos distribuir mais a quem precisa de mais.
297 Lembrou que foram gastos sete milhões e meio com liminares. Discordou que tenha sido feita acusação, mas
298 pela matéria com o promotor, percebemos que existem pressões da indústria farmacêutica. Encaminhou que
299 devemos envolver os Conselhos de Classe na discussão. Disse que os profissionais liberais têm que fazer o
300 melhor, mas temos que observar se 'este melhor' está condizente com a realidade do SUS. **Presidente** disse
301 que o encaminhamento do Conselheiro já está contemplado no relatório. **Conselheira Alzita Leão** disse que
302 o Anexo I e II não foram marcados, mas disse que podem observa-los nas folhas nove e dez,
303 respectivamente. Disse que o anexo I não dá respaldo ao usuário e a Ouvidoria, não consta a assinatura de
304 quem ofereceu a informação. O anexo II, além de não oferecer informação para ambos, fala o que é a
305 CAF. Por isso que solicitaram que fossem retirados todos os processos que estão pendentes. Quanto as
306 Comissões de Medicamentos e de Ética, já foi deliberado pelo Pleno que as mesmas se pronunciassem a
307 respeito. **Conselheiro Carlos Eilert** disse que devemos respeitar aquilo que está na ata. Disse que tem
308 projeto de lei de autoria do Senador Tião Viana para que seja observado o princípio ativo. Encaminhou que o
309 Pleno reforce ou sinalize para o Conselho Nacional de Saúde o apoio neste sentido, ou que propomos ao
310 executivo que ele encaminha a Assembléia Legislativa que os medicamentos do Estado de Mato Grosso
311 deverão ser escritos pelo princípio ativo. Encaminhou por resolução recomendando ao executivo que proponha
312 projeto de lei na AL pela prescrição médica através do princípio ativo do medicamento no tratamento. Disse
313 que os cursos de medicina precisam por alunos para intervenção na evidência de poder diagnosticar sem a
314 tomografia. Parabenizou a Comunicação do Conselho, pois os e-mail estão chegando para os Conselheiros.
315 Mas, estamos pecando, pois situações dessa natureza como da Ouvidoria, já tinha que ter colocado artigo na
316 imprensa. Disse que precisamos divulgar os processos e a SES que tem gastado mais de um milhão de reais.
317 Há mais de um mês falam de 60 ambulâncias, mas não viu nada do SUS vinte anos junto e foram adquiridas
318 com dinheiro do SUS. Informou que existe discussão que o dinheiro do imposto de renda tem que vir para a
319 saúde, o que significaria salto qualitativo em termos de recursos. Por fim disse que não podemos esquecer de
320 marcar audiência pública para o relatório do trimestre. **Presidente** informou sobre notícias de apreensão de
321 medicamentos falsificados. Disse que recebeu ligação de todo o país para 'relaxar o negócio', mas o assunto
322 foi adiante. **Conselheira Maria Aparecida** disse que quando entrou no Conselho há dois, quatro anos atrás,
323 uma das preocupações da Ouvidora eram os protocolos clínicos. As discussões aconteceram, mas o
324 Conselho não participou de forma efetiva. As crises são pertinentes para que revejamos as posições. Estamos
325 no momento de 'botar o dedo nas feridas' e algumas delas são medicamentos, atenção básica e o
326 atendimento. O ambulatório de Nefrologia do HUJM está fechado por falta de médica nefrologista para
327 atender 500 pacientes crianças. A médica está afastada para doutorado e não tem outro contratado. Para
328 amanhã estão agendadas 22 crianças e não tem ninguém para atender. Disse que elas foram para a

8



SUS

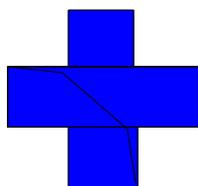
Sistema
Único
de Saúde

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

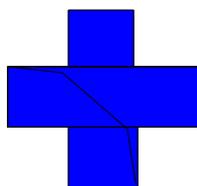
329 assistência especializada por que faltou o aferidor de pressão na assistência básica. A questão está na
330 formação. Tudo que foi colocado no relatório está pertinente e precisamos discutir o problema, pois os
331 pacientes e os seus problemas estão lá todo dia. **Edna Marlene** disse que temos a resposta da retratação
332 feita pelo Secretário de Saúde, Augustinho Moro. Como ainda não temos as respostas dos processos
333 perguntou se eles vão ficar aguardando mais um mês pelas mesmas. Disse que precisa definição do que
334 devem fazer porque precisam responder aos usuários. Quanto a retratação disse que espera que ela seja
335 melhor, pois tendo em vista tantas demandas a Ouvidoria se baseou nas portarias n.º130/04, n.º225, n.º1869
336 e na Resolução CIB n.º038, no entanto, foi alegado que tivéssemos desconhecimento das mesmas. Disse que
337 os pacientes estão sem remédios vindo a óbito. Reiterou que espera encaminhamento deste Pleno para
338 proceder as respostas aos usuários e quanto a retratação ainda espera que seja contundente. Disse que não
339 será necessário fazer a leitura do ofício recebido já que o assunto também está com a Comissão de Ética.
340 **Conselheiro Antonio Cordeiro** quanto as demandas de medicamentos que fosse dado prazo de quinze dias
341 para a CAF responder. **Presidente** solicitou que a Ouvidoria provocasse reunião para a próxima semana com
342 a CAF para encerrar este assunto. **Conselheiro Ambrósio Moreira** a respeito da retratação disse que o
343 encaminhamento não ficou claro. **Conselheiro Fabiano Borges** disse que a gestão já encaminhou ofício se
344 retratando e que não entendeu que o Secretário Adjunto tenha feito acusação sobre o trabalho da Ouvidoria.
345 Reiterou que a retratação já foi feita e encaminhada para todos os Conselheiros. Disse que devemos votar o
346 assunto hoje, pois 'este Conselho tem mais o que fazer', temos um nível maior de responsabilidade.
347 **Conselheiro Ambrósio Moreira** disse que não concordava com a observação do Conselheiro Fabiano
348 Borges e que continuava sem o esclarecimento. Disse que o ofício que fazia a acusação à Ouvidoria
349 retratava o que o gestor pensava do Conselho Estadual de Saúde e não apenas da Ouvidoria. Disse que não
350 tiveram a humildade e a hombridade de se dirigir à Ouvidora e sua equipe, ao Pleno do Conselho e seu corpo
351 técnico para pedirem desculpas. Disse que este gesto não diminui ninguém, pelo contrário, engrandece e
352 adquire respeito. O ofício deve ser escrito de forma que o texto direcione para retratação. **Conselheira Lilia**
353 **Suely** disse que tem deliberação para encaminhamento à Comissão de Ética por isso temos que respeitar o
354 que o Pleno decidiu. **Presidente** disse que o destaque do relatório está apenas para a questão do
355 deferimento (item 3), pois precisamos alinhar a redação. Precisamos encontrar a palavra correta.
356 **Conselheiro Fabiano Borges** disse que a redação é simples, com vistas a alinhar os dizeres, e deveria ser
357 feita após a reunião prevista para a próxima semana com a CAF. Visando orientar de forma concreta,
358 devemos ouvir a CAF para não cometer equívocos. **Presidente** sobre a retratação quer que a Comissão de
359 Ética avalie e analise o documento e que se tiver que pedir desculpas, perdão ou qualquer coisa neste sentido
360 não está se negando em fazê-lo, pois tem humildade para isso. Se isso for resolver o problema escreverá 'em
361 letra maiúscula'. **Conselheiro João Dourado** para o relatório ser aprovado na íntegra, devemos retirar o item
362 12 ou alterá-lo. **Conselheiro Carlos Eilert** encaminhou pela retirada do item 12 e encaminhá-lo para a
363 Comissão de Ética, para manifestação. **Conselheira Alzita Leão** esclareceu que o item 12 permaneceu por
364 que até então a Ouvidora não havia recebido o ofício. **Conselheiro Jose Carlos Bazan** disse que caso
365 retirem o Secretário não precisará se retratar. O item 12 deve permanecer no relatório, pois a Ética vai
366 recebê-lo para avaliar. Disse que o relatório está perfeito com as observações. Aquilo que o Secretário
367 respondeu e não está sendo entendido como retratação tem que se encaminhado para a Comissão de Ética
368 para manifestação. **Presidente** encaminhou, quanto ao item 3 do relatório, que após a reunião encaminha-se
369 pela redação para ajustes. O Pleno aprovou o relatório com a observação no item 3 e manutenção do item 12





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

370 . **Presidente** colocou em deliberação o encaminhamento do Conselheiro Carlos Eilert de aprovação de
371 resolução do Conselho. Entrevistado dizendo que melhor seria a elaboração de minuta de projeto de lei do CES e
372 SES para trabalhar junto com a AL. Que na elaboração dessa minuta estivessem envolvidas as categorias de
373 classe. Não podemos correr o risco de elaborar um documento que possa cair na inconstitucionalidade.
374 Temos que construí-lo de forma jurídica para que tenhamos respaldo. **Conselheiro João Dourado** perguntou
375 se o encaminhamento seria por uma resolução criando uma Comissão Intersetorial para elaboração do projeto
376 de lei. **Conselheiro Jose Carlos Bazan** disse que a Comissão de Medicamentos pode fazer isso.
377 **Superintendência de Políticas de Saúde: Apresentação, discussão e encaminhamentos da Agenda de**
378 **Saúde com as prioridades 2009 - Conselheira Ingrid Handell** disse que este documento foi elaborado em
379 2008 e que o Conselho foi convidado para as reuniões, mas não esteve presente em nenhuma delas.
380 **Presidente** disse que as prioridades da Agenda foram retiradas do PPA e do PTA, todos aprovados pelo
381 Conselho. **Conselheira Cristina Botti** disse que o documento deveria ser apresentado no ano passado, mas
382 ficaram aguardando algumas prioridades do CONASS. Disse que começaram a elaboração do PTA no mês
383 de agosto. As ações do PTA são voltadas para a execução orçamentária além de estar trabalhando os outros
384 instrumentos de avaliação. Disse que além dele temos as prioridades do Pacto pela Saúde e Pacto pela Vida.
385 Fizeram análise e acompanhamento de metas dos indicadores pactuados pelos municípios e pelo estado.
386 Detectaram alguns problemas que deveriam estar trabalhando com mais ênfase no ano de 2009. Por isso que
387 das ações programadas no PTA algumas foram priorizadas. Levaram em consideração as propostas da
388 Conferência, as funções essenciais da saúde pública, entre outras. Disse que fizeram a análise de alguns
389 indicadores da saúde e esta situação é que subsidiou a agenda. O Pleno deliberou que esta apresentação
390 fosse anterior a da agenda. **Conselheiro Jose Carlos Bazan** solicitou a cópia dos indicadores para todos os
391 Conselheiros. **Conselheiro Ângelo Figueiredo** perguntou se será feito comentário quanto ao planejado e o
392 executado em 2008, pois a partir do momento em que se definem as prioridades para 2009, obviamente em
393 2010 quer saber se aquelas prioridades foram executadas. Disse que a definição não é apenas a partir dos
394 indicadores. **Conselheira Cristina Botti** disse que foi feita em cima de relatório de ação governamental.
395 **Conselheira Ingrid Handell** disse que embora o Conselheiro Ângelo Figueiredo seja antigo no Conselho,
396 esclareceu que fizeram levantamento em 2008 não apenas baseado em indicadores, mas também no
397 Relatório de Ação Governamental de 2007. **Conselheira Cristina Botti** disse que consideraram pertinente
398 apresentar a situação. A **Coordenadora de Gestão da Informação, Silvana Cleoni**, apresentou os
399 indicadores que tratam da situação da saúde. Disse que ele foi o mais importante subsídio para as prioridades
400 da Agenda 2009 e que será importante para o Conselho se atentar para algumas situações relevantes e deles
401 retirar os encaminhamentos. Uma das principais diretrizes da Coordenação é estar pautando a situação de
402 saúde nos diversos Colegiados, oferecendo transparência e visibilidade e provocar reflexões sobre os
403 verdadeiros problemas de saúde identificados através de indicadores. Atentou para o fato de que o Estado,
404 não diferente do Brasil, sofre transição demográfica. Apresentou pirâmide de 1980 em cuja base estão
405 crianças de 05 a 09 anos, sendo o maior percentual de população. Em 2007 temos configuração diferente
406 cuja base maior está a faixa-etária mais produtiva e um alargamento na população idosa. A taxa de
407 envelhecimento tem aumentado. As ações de políticas de saúde são influenciadas por esta transição
408 demográfica. Disse que o Estado em 1980 tinha expectativa de vida em média de 60 anos; hoje é de 73 anos,
409 acima da média brasileira. Apresentou os indicadores de agravos de notificação compulsória. A hantavirose
410 que começou no médio norte e agora apresentam casos na região norte e noroeste. Disse que 2006 tiveram



SUS

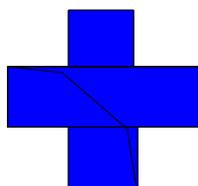
Sistema
Único
de Saúde

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



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

411 aumento expressivo de 49 casos com letalidade de 38.8%. Em 2008 tiveram número menor de casos com
412 letalidade de 52%; a hanseníase mantém o Estado campeão dos casos, numa série histórica de 10 anos. A
413 incidência vem caindo desde 2005, porém ainda estamos num patamar acima. Disse que isto evidencia uma
414 melhor vigilância dos contatos intradomiciliar, a hanseníase está se propagando para as crianças. O
415 percentual de cura teve queda significativa nos últimos dois anos. Os maiores municípios com maior
416 incidência: Rio Branco, Araputanga, Santo Afonso, Guarantã, Tangará da Serra e outros, totalizando dez; a
417 Leishmaniose Tegumentar – LTA, o estado se situa em segundo lugar, depois do Nordeste, em nível nacional.
418 Disse que a LTA tem a parte de medicamentos controlados e distribuídos pelo Ministério da Saúde. Hoje
419 disponibilizamos medicamentos para 1534 pacientes. As maiores incidência estão em: Canabrava do Norte,
420 Nova Maringá, Serra Nova Dourada e Nova Ubiratã; a Leishmaniose Visceral tem transmissão diferente e
421 passa pelo vetor e hospedeiro, principalmente pelo cão. Mato Grosso está com letalidade ascendente em
422 2007 com 22% e em 2008 caiu para 9.3%. Os municípios com maiores casos se concentram na região sul:
423 Rondonópolis, Jaciara, Poxoréo; a tuberculose em Mato Gross está acima da Região Centro Oeste e pouco
424 abaixo da incidência média do Brasil. Disse que também estamos acima na questão da letalidade e com baixa
425 taxa de cura. Em 2008 63.3% dos pacientes conseguiram a saída do Sistema. A incidência dentro do estado
426 não segue configuração regional: Araguainha, Apicás, Acorizal, Juruena, Santo Antonio do Leste, Ponte
427 Branca; a malária é um agravo que está concentrado em apenas um município, Colniza com 70% dos casos,
428 cuja incidência já foi maior. O índice parasitário anual teve queda de 2007 para 2008 chegando a 50%. Disse
429 que o problema é a sua concentração dentro de uma região; a dengue no contexto nacional, a letalidade é de
430 5.7%. a incidência no Estado de 2007 para 2008 caiu 50%. Os casos de dengue hemorrágica também teve
431 queda de 50% no mesmo período, no entanto a letalidade se manteve; a hepatite C vem crescendo a partir de
432 2006 e fechamos 2008 com 89 casos notificados. De acordo com a farmácia de alto custo 68 pacientes fazem
433 uso do medicamento; a hepatite B vem se mantendo no ranking, desde 2006; a AIDS no estado no período de
434 2006 para 2007 teve ascensão fechando em 565 casos, com incidência de 19.4%. Passou para os índices de
435 mortalidade que subsidiam as ações em saúde. A principal causa de internação no estado, a exceção do
436 parto, são as doenças do aparelho respiratório seguida das doenças infecto-parasitárias; A mortalidade por
437 grupo de causa é a mesma desde 2001: aparelho circulatório, causas externas e câncer. Se excluir a faixa
438 etária acima dos 70 anos, a principal causa de morte será a violência; quanto a mortalidade infantil a linha
439 está decrescente com 15.2%. Os municípios que detêm os maiores índices são: Pontes e Lacerda, Nova
440 Nazaré, Campinópolis, Tesouro, Alto da Boa Vista. Mais de 50% das ocorrências são dentro do período neo-
441 natal; a mortalidade materna teve queda expressiva no período de 2005 até 2007 fechando em 57.8%;
442 acidentes de trabalho, o acréscimo que teve durante os anos dos casos de doenças e agravos relacionadas
443 ao trabalho, tem como principais causas: o acidente de trabalho e a intoxicação. Disse que os números são
444 incipientes e que não tem elementos para promover discussão; os atendimentos do SAMU são puxados
445 principalmente pelos acidentes moto ciclísticos seguido da emergência. Quanto a prevenção as coberturas
446 vacinais se matem em valores aceitáveis das vacinas que estão na rotina, no serviço e no protocolo do
447 Ministério. Ainda não atingimos o parâmetro do MS, a hepatite com 95% de cobertura. Com relação a
448 prevenção da população a estratégia de saúde da família tivemos crescimento de cobertura ao longo de 2003
449 para 2008 fechando em 68% o PSF e 46% a saúde bucal. Por fim, disse que é o seu papel trazer os
450 indicadores e muitas das perguntas em relação ao porque dos índices estarem assim a resposta foge da sua
451 governabilidade por que tem as áreas técnicas que cuidam desses Sistemas. **Conselheira Cristina Botti**



SUS

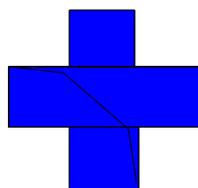
Sistema
Único
de Saúde

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



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

452 apresentou as prioridades da Agenda de Saúde para 2009. Disse que o trabalho foi realizado através de
453 oficinas com as áreas técnicas. Diversos problemas foram levantados pelas áreas técnicas. O objetivo era
454 integrar as áreas visando a melhoria na situação de saúde da população do Estado de Mato Grosso. A
455 Gestão da Saúde Estratégica propõe como agenda ações para atender as prioridades que deverão ser
456 desenvolvidas de forma integral com igual valorização para as formas de promoção, prevenção e assistência
457 e permeada pela política de humanização. Foram selecionados três eixos como prioridade: a saúde materna e
458 infantil com foco na redução da mortalidade materna e infantil, a saúde do adulto com ênfase na redução da
459 morbi-mortalidade de doenças crônico-degenerativa e as doenças emergentes, as causas externas. O
460 problema é o baixo desempenho do sistema de saúde evidenciado pelos indicadores de saúde. Tem como
461 objetivo geral melhorar o desempenho do sistema de saúde. Como objetivo específico destacou organizar a
462 rede de atenção a partir da atenção primária, promover a educação permanente, desenvolver ações
463 intersetoriais de promoção da saúde e melhorar os sistemas locais de saúde. O eixo materno e infantil tem
464 como meta a redução em 3% da mortalidade infantil em 2009, investigar 75% dos óbitos em mulheres em
465 idade fértil e as micro regiões com rede de atenção a saúde modelada conforme pactuação estabelecida com
466 a micro região. O eixo saúde do adulto tem como meta reduzir em 15% a taxa de internação por acidente
467 vascular cerebral, reduzir em 5% a taxa de internação por diabetes melitus e suas complicações, aumentar em
468 40% a razão de exame citopatológico na faixa de 25 a 29 anos e aumentar em 40% os exames para detecção
469 precoce do câncer de mama na faixa de 25 a 60 anos. O eixo das doenças emergentes tem como meta
470 reduzir a taxa de letalidade por febre hemorrágica da dengue em 25%, aumentar a proporção de casos novos
471 de tuberculose em 10% e reduzir a incidência parasitária anual de malária em 10%, nas doenças emergentes
472 aumentar a proporção de casos novos de hanseníase diagnosticada em 10% e reduzir a letalidade por
473 leishmaniose visceral em 30%. Esclareceu que a modelagem de rede é uma estratégia que será feita em
474 parceria com o CONASS para trabalhar com todas as micro regiões do estado. Disse que a atividade de
475 atualizar, consolidar e revisar o diagnóstico da rede de atenção já está com o processo iniciado com as
476 regionais de saúde. Disse que se reunirão com os Colegiados de Gestão Regional para informar o que está
477 sendo feito e a necessidade daquela região bem como procurar a adesão. Para até o mês de junho de 2009:
478 construção da matriz de atenção a saúde, construção dos territórios sanitários e os níveis de atenção nas
479 micro regiões e desenhar as rede de atenção nas mesmas. Esclareceu que os prazos são dinâmicos e a
480 medida do processo vão perceber o que pode ser alterado. Modelar a atenção primárias nas micro regiões
481 matogrossense com ênfase na integração de ações de vigilância em saúde e atenção básica conforme o
482 Plano de Integração da Vigilância em Saúde e Atenção Básica. Disse que o Plano está sendo elaborado e
483 discutido entre as duas áreas. Modelar os pontos de atenção à saúde secundária e terciária para rede de
484 atenção nas micro regiões. Modelar os sistemas de apoio nas rede de atenção à saúde. Disse que a propostas
485 das oficinas de trabalho é iniciar pela rede materna infantil. Introdução de ações específicas para
486 enfrentamento das endemias preconizadas pelos protocolos clínicos das unidades de saúde. Coordenar a
487 elaboração dos protocolos clínicos das unidades básicas de saúde com inserção de ações específicas com as
488 diretrizes da política de humanização. Com relação a estratégia de educação permanente remodelar as
489 capacitações dentro das prioridades estabelecidas visando a atenção integral. Fortalecer a promoção da
490 saúde que envolve a questão intersetorial. Fortalecimento da gestão municipal. Cooperar tecnicamente com
491 os municípios para o planejamento em saúde. Melhorar a qualidade da gestão do sistema de informação dos
492 municípios. **Presidente** agradeceu a presença do Senhor Sandro, Vice-Presidente do CMS de Cuiabá.



SUS

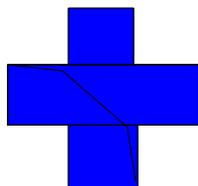
Sistema
Único
de Saúde

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



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

493 Abrindo os debates, **Conselheiro Carlos Eilert** disse que para analisar a proposta da Agenda precisava
494 conhecer os indicadores. Quanto a modelagem da rede, atualizar, analisar e consolidar o diagnóstico
495 situacional da rede de atenção a saúde. Perguntou se já estava pronto, pois estava previsto para o mês de
496 fevereiro. No quadro foi apresentado fevereiro e março; articular a adesão dos municípios com a previsão era
497 para o mês de fevereiro, perguntou se o diagnóstico estava pronto; protocolos clínicos na formação de grupos
498 como estava previsto para janeiro de 2009, perguntou se os grupos foram formados; adequação e validação
499 do protocolos clínicos observou que é para dezembro de 2009. Disse que isto deixou claro que irão formar
500 grupos em janeiro e a resposta será apenas em dezembro de 2009; quanto a capacitação pedagógica para
501 docente no novo perfil dos cursos a previsão é para fevereiro e março de 2009. Disse que a ESP está com
502 edital recente cujas inscrições serão em março, por isso perguntou como vai colocar tudo isso e a capacitação
503 no mês de março. **Conselheira Maria Luiza Ortiz** disse que ao longo de sua permanência neste Conselho
504 vem debatendo a questão ambiental que é reflexo destes indicadores. Refletiu sobre o atual comportamento
505 dos óbitos das neoplasias. Disse que as intoxicações exógenas, também são reflexos da questão ambiental.
506 Disse que este é o passivo que a saúde está recebendo. As causas externas são outros fatores agravantes.
507 Os indicadores, mas não conseguiu enxergar ação concreta, com ações incisivas e de vigilância no
508 monitoramento das populações expostas. Encaminhou que devemos trabalhar as questões através de fóruns
509 de debates nos municípios. Observou que nas prioridades da agenda a atenção básica continua sendo
510 preterida e que não conseguiu visualizar o controle social como parceiro nas discussões. **Conselheira**
511 **Jucélia Clara** quanto às equipes de PSF que aumentaram em 68%, disse que quando verificam os dados em
512 relação a hanseníase e a tuberculose percebe-se o aumento dos casos e a diminuição da cura. Disse que em
513 algumas ações foram centrados esforços e conseguiram diminuir a letalidade, como no caso da hantovirose.
514 Observou que a malária está concentrada na região noroeste, mais especificamente em Colniza. Disse que
515 precisamos retomar ações que foram efetivas no intuito de reverter o quadro. **Conselheiro João Dourado**
516 disse que a agenda é muito ambiciosa para apenas um ano, levando em consideração o Pacto, o PPA e os
517 recursos. Perguntou quais são as perspectivas para se atingir os objetivos. Perguntou se esta agenda está em
518 consonância com o PES e o PPA. Perguntou qual é a articulação em nível de CIB, de municípios, dos CMS e
519 gestores no âmbito da AMM. Disse que está claro que precisamos reavaliar as questões que envolvem os
520 municípios e o estado. Observou que muitos PSF estão sendo utilizados como consultórios dentro do
521 processo inicial de pré-atendimento para colocar o paciente em uma ambulância. Disse que precisamos avaliar
522 os impactos do PSF com relação a sua cobertura. **Conselheiro Jose Carlos Bazan** disse que a página 7 fala
523 da organização da rede de cuidados de saúde com foco em eixos com três objetivos específicos. Na página
524 14 tratam de quatro objetivos específicos. Disse que retiraria a página 6, pois o melhor trabalho está a partir
525 da página 14. Disse que reforçava as questões de prazo e espera que os Conselheiros tenham acesso dessa
526 análise e autorização do diagnóstico situacional da rede de atenção a saúde. Disse que a agenda é ambiciosa
527 e altamente comprometedor. Parabenizou a área técnica, pois com muita maturidade colocou no documento
528 que há baixo desempenho no sistema de saúde no Estado de Mato Grosso. **Conselheiro Getúlio Gonçalves**
529 parabenizou pela iniciativa de construir agenda de prioridades. Disse que trabalhamos num processo de alta
530 complexidade que é a saúde. Disse que construiu alguns planos de governo e trabalhou com muita
531 especificidade a questão da saúde. Disse que para chegar a conclusões tinha que trabalhar os indicadores e
532 a dificuldade era justamente essa. Quando os indicadores são razoavelmente bons conseguimos detectar as
533 questões de saúde. Disse que a situação de Cuiabá é terrível. Disse que é difícil ser Conselheiro e não poder



SUS

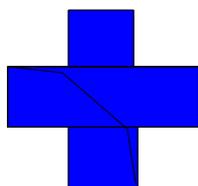
Sistema
Único
de Saúde

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



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

534 intervir nesta situação. Disse que todas as cidades pólos precisam construir suas agendas. Disse que os PSF
535 em Cuiabá não funcionam e que ela está há vinte atrasada, está no tempo do posto. Parabenizou pela
536 iniciativa política do documento. **Presidente** lembrou que a meta do Ministro da Saúde, redução de
537 mortalidade neo-natal em 5%, aumenta nossa responsabilidade, pois esta é uma propositura para o país.
538 **Conselheira Cristina Botti** com relação ao diagnóstico, este é um trabalho difícil. Disse que colocou prazo
539 entre fevereiro e março, pois somente em 20 de março que os ERS vão encaminhar o diagnóstico da situação
540 de saúde dos municípios das regiões. Com relação aos protocolos clínicos, que existe um grupo trabalhando.
541 Disse que ele envolve a SES, as instituições de ensino, os Conselhos de Classe, COSEMS, CES. Com
542 relação a produção ambulatorial, o prazo estabelecido, fevereiro, é uma ação do MT - Laboratório e a equipe
543 de controle e avaliação. O resultado será entregue em março. Quanto a educação permanente dos ACS e
544 ACE voltada para os agravos. Disse que a primeira ação é a integração destes dois Agentes, principalmente
545 nas capacitações. Com relação as metas dos indicadores e a questão ambiental disse poderão rever, pois a
546 agenda é dinâmica. Disse que o controle social será contemplado. Disse que a atenção primária está
547 contemplada em todos os eixos. Disse que ainda vão continuar estudando as metas com relação às causas
548 externas. Disse que muitas metas já estão pactuadas nos indicadores do Pacto, portanto, já são
549 compromissos. Quanto a solicitação dos objetivos serem quantificados, disse que apenas quantificam na
550 meta. **Conselheira Ingrid Handell** quanto a agenda estar de acordo com o PES e o PPA ressaltou que os
551 dois instrumentos foram levados em consideração. Disse que estamos em fase de finalização do PES cujas
552 oficinas serão realizadas a partir do dia 16 de março. Disse que a articulação para o envolvimento dos
553 municípios será feita pelo Secretário de Saúde, através de fóruns regionais. Disse que quando os indicadores
554 estão ruins é por que as unidades básicas estão deixando a desejar. Disse que estamos trabalhando o
555 monitoramento, pois não basta apenas implantar PSF. **Presidente** disse que está participando de algumas
556 reuniões nos Colegiados de Gestão Regional enfatizando o fortalecimento da atenção básica. **Conselheiro**
557 **Jose Carlos Bazan** disse que estes Colegiados devem informar aos gestores a necessidade de ter suas
558 unidades orçamentárias, orçamento para os CMS e que as decisões dos CMS sejam através de resoluções,
559 que devem estar contidas no texto das resoluções CIB. **Presidente** disse que a partir deste ano o TCE vai
560 avaliar as contas dos municípios de forma individualizada. Aquele Secretário que não acompanhar suas
561 contas será penalizado. Disse que o TCE vai acompanhar os dez indicadores da saúde e da educação. Disse
562 que os encaminhamentos da Agenda serão discutidos no momento da execução. **Coordenadoria de**
563 **Vigilância Epidemiológica: Apresentação, discussão e votação do Plano de Ações e Metas 2009** - O
564 Pleno deliberou que a apresentação estava dispensada e que entrariam direto nos debates. **Conselheiro**
565 **Carlos Eilert** em relação a descrição da meta perguntou se ela estava atualizada de acordo com as novas
566 normas do Ministério da Saúde. **Sandro Rosa, Vice-Presidente do CMS Cuiabá.** Defendeu o PAM 2009,
567 embora em sua elaboração não contasse com a participação da sociedade civil organizada. Solicitou reforço
568 na equipe da SES que o coordena. Como na matéria anterior o Conselheiro Getúlio Gonçalves levantou
569 polêmica sobre o município de Cuiabá, disse que estará encaminhando resposta do questionamento para o
570 Conselheiro e para o Conselho. **Conselheiro Jose Carlos Bazan** solicitou esclarecimentos sobre a pesquisa
571 realizada com HIV e sífilis em gestantes e disse que a mesma deve passar pelo Comitê de Ética e Pesquisa
572 em Seres Humanos. **Senhora Marlene** esclareceu que o PAM foi construído através de oficina com a
573 presença de representantes do MS e de acordo com suas diretrizes. Quanto a pesquisa ela é nacional. Mato
574 Grosso está entre aqueles que aderiram e que a mesma passou por um Comitê de Pesquisa aprovada pelo



SUS

Sistema
Único
de Saúde

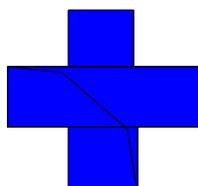
Centro Político Administrativo - Fones: 613.5341/613.5342
CEP 78070-970 - Cuiabá - MT - Fax: (065) 613.5342



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

575 MS. Lamentou a ausência das ONGs na oficina. Disse que existem 12 municípios que recebem recursos.
576 **Conselheira Maria Luiza Ortiz** disse que os valores das campanhas educativas são insatisfatórios, inclusive
577 para realizar pesquisa de prevalência. Disse que nas avaliações deveriam ouvir os profissionais. **Conselheira**
578 **Marivanda Eilert** solicitou esclarecimentos sobre os projetos para ONG e OSCIPs. **Senhora Marlene** disse
579 que serão feitas pesquisas em 10 maternidades. Não terão gastos com materiais impressos, por isso os
580 valores. Disse que nas oficinas tratarão sobre o parto humanizado. Disse que o ideal é que o pré-natal da
581 mulher seja melhorado, existem questões que podem ser descobertas nele. Quanto aos projetos será
582 publicado edital para dez projetos, no valor de 45 mil reais, para ações de prevenção e promoção. **Presidente**
583 colocou em deliberação e o Pleno aprovou o Plano de Ações e Metas, exercício 2009. **Associação**
584 **Matogrossense de Homeopatia - Doutor José Fabio**, iniciou a apresentação a equipe. Disse que a
585 sociedade busca meios para promover a saúde e o bem estar de forma humanizada. A homeopatia tem no
586 seu centro a mudança do paradigma da doença para o doente, para a pessoa. A homeopatia busca a
587 condição de humanização. **Doutor Reinaldo** disse que um dos pontos básicos do SUS é a integralidade que
588 tem relação com a gestão e com as práticas. A homeopatia entra com uma prática introduzida por um médico
589 alemão que preconizou algumas técnicas para promoção da saúde, tratando o indivíduo como um todo numa
590 abordagem holística. Disse que em nível popular existe difusão das práticas da homeopatia, que enquanto
591 prática ela é generalista. Diferente da prática médica convencional. Disse que o paciente é um sujeito que
592 interage com seu universo social e ambiental e tudo isso é considerado no momento de tratá-lo. Ressaltou
593 que a proposta da homeopatia está enganchada na integralidade. Disse que as práticas complementares da
594 homeopatia são: acupuntura, fitoterapia e outras. Sua vantagem é o trabalho do indivíduo e da prevenção do
595 mesmo inserido no seu contexto. Disse que a Faculdade de Medicina da UFMT está propondo as práticas
596 integrativas dentro do curriculum a partir de 2009, justamente para atender a necessidade de levar saúde à
597 população por diversos caminhos, sem se prender a dogmas. Disse que o melhor conceito sobre
598 integralidade é o ideal a ser alcançado. Solicitou que a homeopatia tenha espaço nas discussões do
599 Conselho, principalmente nas discussões dos NASF. **Conselheira Lidia Bocaiúva** disse que a proposta está
600 dentro da política nacional das práticas integrativas. Disse que precisamos implementar no estado. Como a
601 proposta para 2009 é remodelar o sistema a introdução da homeopatia cabe dentro da criação dos NASF.
602 Disse que em vários estados a homeopatia foi implementada com pesquisas de avaliação da eficácia e
603 eficiência está sendo realizadas. Disse que tinha ambulatório funcionando no CERMAC desde 1990. Hoje
604 estão no HEMOCENTRO, lugar que hoje os acolheu para trabalhar. O estado fez algumas incursões na área
605 das práticas integrativas quando organizou o Fitoplama e o MT-Farma. Disse que em Conferências no Estado
606 e no município foram aprovadas propostas em favor da implantação da homeopatia. Embora os retrocessos
607 disse que acreditam na nesta instância colegiada que tem força e condições de oferecer-lhes espaço para
608 entrarem no Sistema e contribuir verdadeiramente com os avanços. Dentre os avanços destacou curso com
609 plantas medicinais e sensibilização da comunidade. Disse que estão aguardando liberação de recursos para
610 iniciarem curso de especialização na área pela UFMT. Reiterou que necessitam apoio do Conselho e do
611 Estado. **Doutora Otília** complementou que hoje esta proposto curso de especialização em homeopatia pela
612 Faculdade de Ciências Médicas da UFMT, para formação de médicos do SUS. Disse que as pessoas
613 conhecem pouco de homeopatia e precisam se formar nesta área para estar ofertando esta terapêutica na
614 modalidade de abordagem integral do paciente. Disse que a homeopatia está composta dentro do NASF cuja
615 proposta o CES precisa avançar nas discussões. Disse que apenas jogar a questão da prioridade para os

15



SUS

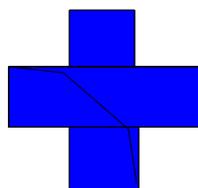
Sistema
Único
de Saúde

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



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

616 PSF que são porta de entrada. Temos que ter meio de campo e uma porta de resolução em todos os níveis.
617 Disse que não adianta desmontar os outros serviços e apenas fazer PSF. Precisamos dar continuidade do
618 modelo na integralidade. Caso contrário este sistema está fadado a não ser resolutivo. Solicitou o apoio do
619 Conselho no curso de especialização e para o ambulatório-escola do HUJM. Disse que precisam ter ampla
620 articulação, pois as coisas não são simples e não dependem somente da boa vontade. Colocou como
621 reivindicação: garantir núcleo de estudo destas práticas, convocação de posse de médicos concursados em
622 Cuiabá; lembrou que este CES aprovou em 2002 o perfil de médico homeopata em 2002 e quando houve
623 possível concurso do Estado não estavam garantidas as vagas de homeopatia, espaço físico e medicamento
624 homeopático. Embora ele seja barato a população tem direito ao acesso deste profissional até o seu
625 tratamento. Disse que as praticas alternativas não são difíceis e nem caras para implantar, o que falta é
626 decisão política. Disse que precisamos mudar o modelo, pois cada vez mais estão discutindo apenas agravos.
627 **Conselheiro Carlos Eilert** disse que o NASF não é do estado e que precisamos intervir no município. Os
628 NASF ainda não foram encaminhados para avaliação deste Colegiado. Disse que eles são autorizados em
629 nível de CIB Regionais e encaminhados para o MS. **Conselheira Maria Luiza Ortiz** disse que o CES tem que
630 avançar e estas discussões contribuem para a discussão política. Disse que a Comissão de Monitoramento
631 visita semanalmente os CMS, sendo que em 2008 visitamos 100% deles e esta seria uma oportunidade de
632 socializar estas questões dentro dos Conselhos Municipais. **Conselheiro Getúlio Gonçalves** disse que já
633 havia colocado no Pleno o debate da medicina alternativa. Disse que temos um Sistema altamente
634 conservador, cartesiano e de certa maneira incompatível com o SUS que prega promoção e prevenção.
635 **Conselheiro Jose Carlos Bazan** disse que 1982 discutiu o aproveitamento das plantas ao longo da rodovia
636 Cuiabá – Porto Velho. Em 1996, em Juscimeira existia centro de tratamento de plantas medicinais, mas por
637 mudança de gestor foi encerrado. Disse que resgataram 102 espécies de plantas que foram colocadas no
638 Horto Florestal. A Homeopatia também trabalha no tratamento de doenças, perguntou se existe prevenção na
639 homeopatia. Disse que as evidenciam médicas precisam ser analisadas. Disse que quanto aos princípios
640 ativos nos protocolos clínicos, a Comissão de Medicamentos pode convocar a presença desta equipe das
641 reuniões. Solicitou que posteriormente indicassem um dos membros para participar destas reuniões.
642 **Conselheira Maria Aparecida** disse que é o exemplo de que a homeopatia é uma coisa maravilhosa. Disse
643 que é paciente da Doutora Otilia. Disse que não fez cirurgia por que a homeopatia conseguiu resolver seu
644 problema. Solicitou que o CES abraçasse esta causa dado a eficácia e as solicitações feitas pela equipe.
645 **Doutora Otilia** solicitou pauta permanente ou de informe para socializar as questões das praticas integrativas.
646 Aprovado para encaminhamento da Mesa Diretora. Nada mais havendo a ser deliberado pelo Pleno, a reunião
647 foi encerrada às dezoito horas e trinta minutos e, após lida e achada conforme, a presente ata foi aprovada
648 pelo Pleno e segue assinada pelo **Presidente do Conselho Estadual de Saúde, Augustinho Moro**, pela
649 Secretária Executiva, **Magaly de Souza** e pelos demais Conselheiros presentes: **Fabiano Borges, Ingrid**
650 **Saldanha Botelho Handell, Angelo Figueiredo, Maria Luiza Ortiz Nunes da Cunha, Mázena Salah El-Din**
651 **Farah, Wania Magalhães Almeida, Alzita Leão Ormond Oliveira, Maria Aparecida Amorim Fernandes,**
652 **Jucélia Clara Nunes de Souza, Márcia Fátima Folador, Carlos Alberto Eilert, Jose Carlos Bazan, João**
653 **Luiz Dourado, Jean Carlos Gomes, Lilia Suely Alves dos Santos, Lilia Alves Ferreira, Suely Correa**
654 **Oliveira, Antonio Cordeiro Sobral, Clélia Araujo de Brito, Antonia Lucia Ribeiro, Naildo dos Santos,**
655 **Edvande Pinto de França e Ambrósio Moreira de Souza.**



SUS

Sistema
Único
de Saúde

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