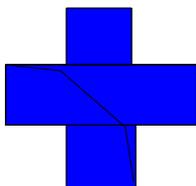




GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

ATA DA CENTÉSIMA NONAGÉSIMA OITAVA REUNIÃO DO CES-MT

1 -
2 **,Ao quinto dia do mês de março de 2008**, às quatorze horas e vinte minutos, deu início à **centésima**
3 **nonagésima oitava** reunião do Conselho Estadual de Saúde de Mato Grosso, sendo esta a **centésima**
4 **quinquagésima quarta reunião ordinária**. Conferido o quorum, com aprovação, iniciamos a reunião. A
5 sessão foi conduzida pelo **Vice-Presidente do Conselho Estadual de Saúde, Edvande Pinto de**
6 **França** que colocou em regime de apreciação e votação a ata da reunião ordinária do mês de dezembro
7 de 2007. **Conselheira Maria Aparecida**, linha 580, fala da **Conselheira Leila Boabaid** que se referiu a
8 sua pessoa utilizando a expressão 'defende'. Solicitou permissão da Conselheira para substituir esta
9 palavra pela expressão 'argumenta'. Aprovada com quatro abstenções. **EXPEDIENTE RELEVANTE: 01)**
10 **01)Ofício Circular n.º001/2008/GBSES – 27 de fevereiro de 2008 – Secretário de Estado de Saúde –**
11 convidando para abertura do Curso de Especialização em Saúde Coletiva com Ênfase em Odontologia,
12 10 de março, às 19:30 horas, na ESP. **Conselheiro Fabiano Borges** reafirmou o convite a
13 todos,dizendo que este marca inicio do calendário escolar. **Conselheiro Carlos Eilert** perguntou se este
14 se refere ao curso que constava da resolução CIB n.º51, retirada de votação na reunião do mês de
15 dezembro e se o mesmo foi aprovado no CES, ele deve ser aprovado antes pelo Pleno. **Conselheiro**
16 **Fabiano Borges** respondeu que este curso não faz parte daquela resolução ele é financiando por recurso
17 estadual e a ESP tem autonomia através do Conselho Escolar da ESP para realizar especialização lato
18 sensu. **Conselheiro Ambrosio Moreira** solicitou que fosse esclarecido se esta especialização foi
19 aprovada por este CES-MT. **Conselheiro Fabiano Borges** disse que não precisava ter aprovação do
20 Conselho, pois quem regulamenta as atividades educacionais do Estado é o Conselho Estadual de
21 Educação; **02)Decreto n.º1185 – 26 de fevereiro de 2008 – O Governador do Estado – está**
22 **convocando a I Conferência Estadual de Gays, Lésbicas, Bissexuais, Travestis e Transsexuais – no**
23 **período de 12 e 13 de abril – em Cuiabá, sob a coordenação da SEJUSP, através do Centro de**
24 **Referência GLBT para definição do Plano Estadual de Promoção da Cidadania e Direitos Humanos dos**
25 **Gays, Lésbicas, Bissexuais, Travestis; 03)Memorando CIRCULAR N.º010/08/SUPPS/SES/MT – 27 de**
26 **fevereiro de 2008 – solicitando a indicação de técnicos para estarem participando de um grupo de**
27 **trabalho para análise das metas pactuadas em 2007 bem como das metas a serem pactuadas em 2008**
28 **dos indicadores do Pacto pela Saúde, 06 de março de 2008. Ingrid Handell** esclareceu que este trabalho
29 é referente ao SISPACTO. Disse que um grupo de trabalho se reunirá a partir de amanhã, às 08:30 horas,
30 com a presença de representantes do Conselho. Disse que estarão avaliando as metas do ano passado e
31 propondo novas, prazo até trinta de abril para conclusão; **04)Comissão Orçamento CES - Memorando**
32 **n.º0259/2008/GBSES – 27 de fevereiro de 2008 – da Chefe de Gabinete – em resposta ao memorando**
33 **do CES-MT solicitando cópia das notas fiscais da Época Propaganda. Informou que o pagamento dos**
34 **serviços realizados no evento, estão em conjunto com os demais serviços prestados pela referida**
35 **empresa. Encaminhou planilha no valor de 17.700,78. Conselheiro Carlos Eilert** solicitou que fosse
36 consultada a situação do CNPJ da empresa que fez a produção, pois não consta no cadastro. Solicitar do
37 TCE ou da RF por que o CNPJ não consta no cadastro de contribuinte. **Conselheiro Ambrosio Moreira**
38 esclareceu que o valor que a Comissão apresentou (19000) é o que foi passado pelo Gabinete do
39 secretário Executivo, mas que precisa averiguar; **05)Comissão Ambulatorial e Atenção Integral -**



SUS

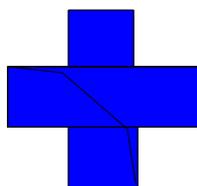
Sistema
Único
de Saúde

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

40 **Memorando n.º029/2008/GEAQ/CAC/SUG/SES-MT – 29 de fevereiro de 2008** – resposta ao
41 Memorando do CES-MT sobre as informações solicitadas pelas Comissões Ambulatorial e Atenção
42 Integral sobre os pregões da terceirização das refeições aos HR e gestão de fluxo de matérias. A
43 resposta veio e as comissões podem se reunir para analisar. **Conselheiro Carlos Eilert** disse que salvo
44 melhor juízo um dos convênios não foi discutido no Conselho, mas já esta sendo executado, em torno de
45 quinhentos mil; **06)Carlos Eilerts** – Memorando n.º038/08 – sobre os projetos contemplados de incentivo
46 na área de Vigilância e Prevenção de Violências e Acidentes e atividade física, ainda não recebemos
47 resposta. **Conselheira Clélia Brito**, solicitou inclusão de pauta a respeito do relatório feito pela Comissão
48 de Atenção Integral sobre a denúncia apurada na Casa de Apoio Bom Samaritano. Inclusão na pauta da
49 Ouvidoria. Solicitou que fizesse leitura mensagem a respeito do dia Internacional da Mulher. Aprovada a
50 inclusão. **Conselheira Larissa Mauli**. Informou que, para atender a deliberação do CES-MT, quanto a
51 questão relativa ao conflito especialização e ocupação, reuniu com a senhora Joice Pinho e entraram em
52 contato com o DATASUS cuja a informação recebida é que estavam preparando nova versão do
53 programa, pois aquele inicialmente proposto não estava adequado para a maioria dos municípios
54 brasileiros. Disse que o DATASUS lançou nova versão que não fazia o cruzamento ocupação versus
55 especialização e que os municípios já estavam fazendo a digitação das AIHs. Por isso, disse, que não
56 seria mais necessário encaminhar o ofício ao CNS e Ministério da Saúde, conforme havia sido deliberado
57 pelo Pleno, vez que o DATASUS abriu o Sistema e por quatro meses vai monitorar o SISAIH.
58 **Conselheiro Carlos Eilert** disse que o Pleno deve manter a deliberação de encaminhamento do
59 documento, pois corremos o risco de nos deparar com a mesma situação ou até pior a esta, daqui a
60 quatro meses. **Conselheira Larissa Mauli** disse que o Ministério não editou documento(portaria), mas
61 uma versão(programa) dado que todo mês tem nova versão do SISAIH e outros. Ressaltou que apenas
62 no mês passado foram lançadas sete versões do SISAIH. Disse que os monitoramentos nestes quatro
63 meses serão para fins estatísticos e o clínico vai poder fazer o faturamento e a internação. Por outro lado,
64 disse, que poderia encaminhar documento ao CNS ressaltando que, dentro do CBO, o cruzamento
65 especialização versus ocupação não é plausível para o nosso estado. Reiterou que não existe portaria,
66 mas uma revisão de tabela do SUS. O Pleno deliberou por manter o encaminhamento do documento.
67 **Conselheira Maria Helena** (trecho sem microfone) as gestantes não tem dinheiro para pagar os exames
68 necessários. Segundo informações recebidas no município existem dois laboratórios particulares.
69 Informou que sobre pesquisa realizada pelo CMS com as gestantes que responderam como foram
70 atendidas. As perguntas são relativas a: se foi solicitado exames, se conseguiram realizá-los pelo SUS,
71 se pagaram para realizar os exames, se sabiam que os exames eram gratuitos e de responsabilidade do
72 município, se o PSF orientou para fazer os exames, se foram orientadas que quando chegassem próximo
73 ao parto seriam encaminhadas para Água Boa, se haviam realizado consulta com Enfermeiro do PSF,
74 entre outros. **Ouvidora Geral, Edna Marlene**, informou que o documento que tratou a Conselheira foi
75 encaminhado para o e-mail da Ouvidoria da Casa Civil e o telefone que consta é do Gabinete da SES.
76 **Conselheira Maria Helena** disse que o documento não havia sido bem encaminhado e que apenas neste
77 momento estará passando para a Ouvidoria Geral para ser protocolado e tomada as providências.
78 **Conselheiro Carlos Eilert** disse que o Pleno deve repudiar a forma como estão sendo tratadas as



SUS

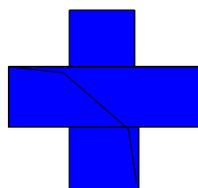
Sistema
Único
de Saúde

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

79 gestantes naquele município. Disse que além da Advogada o Conselho também necessita de um
80 profissional Jornalista, pois este é um caso de noticiar na imprensa. Fazer a tabulação dos dados,
81 encaminhar o resultado para o Prefeito, preservando quem encaminhou. Disse que se dispõe a fazer a
82 tabulação dos dados. **Conselheira Maria Helena** disse que o pré-natal está consistindo apenas em
83 consultas, pois não tem acesso aos exames. **Conselheiro João Dourado** encaminhou, como o
84 documento está direcionado para a Ouvidoria ela deve fazer o levantamento e apresentar o relatório para
85 o Pleno na próxima reunião, para depois disso o Pleno proceder as providencias cabíveis. **Conselheira**
86 **Clélia Brito** disse que é responsabilidade da gestão fazer o controle e avaliação. Perguntou onde
87 estavam os dados que a Regional faz do controle e avaliação. Encaminhou por averiguar com a Regional
88 sobre estes dados. **Conselheiro Joacy Leopoldino** disse que foi em erro encaminhar para a Ouvidoria
89 de Gestão. Como o índice populacional do município de Bom Jesus do Araguaia é muito baixo,
90 possivelmente a pactuação é feita com Água Boa. Disse que a questão deve ser avaliada conforme havia
91 sugerido o Conselheiro João Dourado. Informou que o município de Chapada dos Guimarães não tem
92 sequer seringa para exames e que o lixo hospitalar está sendo depositado em aterro sanitário comum. O
93 Pleno deliberou pelo encaminhamento do Conselheiro João Dourado. **Presidente** ressaltou que o
94 resultado do trabalho da Ouvidoria também fosse encaminhado para o CMS de Bom Jesus do Araguaia.
95 **Conselheiro Leandro Zitelli** informou que o município de Cuiabá, preocupado com a questão do lixo
96 hospitalar, está desenvolvendo trabalho em parceria com a SEMA e a Vigilância Sanitária sobre autoclave
97 por que não podem incinerar. Informou que em Cuiabá, em apenas um hospital, são produzidos por mês
98 oito toneladas de lixo com um custo de três reais e quarenta centavos o quilo. Disse que o problema está
99 sendo estudado para ser resolvido. **Conselheira Solange Fátima** corrigiu que em Cuiabá existe um
100 aterro sanitário com valas sépticas para tratamento de resíduos de serviços de saúde, inclusive tem
101 recebido de outros municípios. Disse que foi instalada na capital uma empresa de autoclavagem, no
102 entanto, o resíduo ainda precisa de aterro sanitário, não necessariamente uma vala séptica. Disse que na
103 SEMA é comum receberem denúncias que os hospitais deixam 'no fundo'(do hospital) os resíduos logo
104 abaixo tem 'uma água mineral' e que já tomaram providencias. Informou que todos os hospitais incineram,
105 entre aspas, por que o estado não tem nenhum incinerador. Queimam no fundo do terreno este lixo.
106 **Conselheiro Ambrosio Moreira** disse que a Comissão de Planejamento e Orçamento recebeu da
107 Coordenadoria de Planejamento da Secretaria o cronograma para o Relatório Anual de Gestão. Partilhou
108 com o Pleno, pois o Relatório tem que ser aprovado pelo Conselho. De acordo com o cronograma
109 amanhã a Coordenadoria vai encaminhar o RAG para o Conselho. A Comissão de Planejamento realizará
110 reunião para análise do mesmo. No dia 19 de março será realizada reunião extraordinária para
111 apresentação, discussão e votação. Posteriormente, até o dia 10 de abril, a Secretaria de Planejamento
112 encaminhará o Relatório para a Assembléia Legislativa. Disse que a Comissão havia solicitado pauta para
113 a Mesa Diretora sobre a questão da gratificação por comparecimento, mas como não foi contemplada,
114 estava solicitando esclarecimentos, lembrando que a PGE já emitiu parecer que se encontra no Gabinete
115 do Secretário. **Conselheiro Jose Carlos Bazan** disse que a Comissão receberá amanhã o relatório das
116 aplicações financeiras da SES realizada em cada área. Lembrou que, conforme já deliberado, estes
117 relatórios seriam transferidos para as Comissões Permanentes a fim de procedam a avaliação. Disse que



SUS

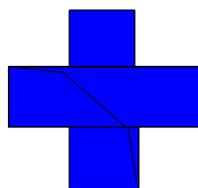
Sistema
Único
de Saúde

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



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

118 logo que a Comissão de Planejamento receba estará repassando às demais Comissões para que no dia
119 19 de março apresentem relatório interpretando o que foi aquela 'dança de números'. **Conselheiro**
120 **Ambrosio Moreira** disse que como Coordenador da Comissão já havia falado no Pleno que precisam de
121 duas figuras centrais dentro da estrutura do Conselho Estadual de Saúde, sendo um analista e um
122 advogado. Reiterou a cobrança ao Gestor, não obtiveram resposta e concluiu que isto prejudicava a
123 análise da Comissão na peça do RAG que deve encaminhar parecer ao Pleno. **Presidente** quanto ao
124 auxílio comparecimento, tem conhecimento que desde o mês do outubro de 2007 o parecer da PGE está
125 no Gabinete. Informou que o Secretário de Saúde encaminhou consulta ao Conselho Nacional de Saúde
126 a respeito disso, embora, disse, isto não tenha sido deliberado por este Conselho. **Presidente** ainda
127 informou que a PGE emitiu parecer favorável, desde que este Conselho aprovasse a matéria através
128 resolução e fosse consolidada em Lei Complementar pela Assembléia Legislativa. Encaminhou que a
129 gratificação fosse contemplada na próxima reunião extraordinária. **Conselheiro Ambrosio Moreira**
130 discordou tendo em vista que o RAG tem cronograma que deve ser seguido de forma rigorosa
131 observando-se os prazos. Propôs que a Mesa Diretora contemple o assunto na próxima reunião ordinária.
132 **Presidente** encaminhou pela votação da reunião extraordinária, em 19 de março, para discussão e
133 aprovação do RAG. **Conselheiro José Carlos Bazan** solicitou questão de ordem. Disse que devemos
134 discutir e deliberar, pois pode não ser aprovado. O Pleno aprovou por unanimidade a realização de
135 reunião extraordinária no dia 19 de março para discussão e deliberação do Relatório de Gestão Anual da
136 SES, exercício 2007. A seguir, iniciamos nosso primeiro ponto de **PAUTA: Posse da Gestão 2008-2010**
137 **do CES-MT - Ato n.º5340. O GOVERNADOR DO ESTADO DE MATO GROSSO**, no uso das atribuições
138 que lhe confere o artigo 66, inciso III, da Constituição Estadual, e considerando o disposto no artigo 19 da
139 Lei Complementar N°22, de 09 de Novembro de 1992, alterada pela Lei Complementar N° 102, de 11 de
140 Janeiro de 2002 **resolve nomear**, para exercerem a função de Membros do Conselho Estadual de
141 Saúde, biênio Março de 2008 a Março de 2010, os Conselheiros Titulares e Suplentes abaixo
142 relacionados: **I - Representantes do Segmento Governo e Prestadores de Serviço:** a) Poder
143 Executivo: **Titular:** Fabiano Tonaco Borges, **Suplente:** Ana Carolina Vicente; b) Secretaria de Estado de
144 Saúde: **Titular:** Leila Boabaid Levi, **Suplente:** Maria Conceição Encarnacion Villa; c) Secretaria de Estado
145 de Saúde: **Titular:** Ingrid Botelho Saldanha Handell, **Suplente:** Cristina Santos Botti; d) Instituto de
146 Assistência à Saúde dos Servidores de Mato Grosso – **Mato Grosso Saúde: Titular:** Léo Mário Rachid
147 Jorge, **Suplente:** Miguel Figueiredo Barros; e) Secretaria de Estado de Meio Ambiente-**SEMA: Titular:**
148 Luis Henrique Daldegan, **Suplente:** Solange Fátima Cruz; f) Conselho de Secretários Municipais de Saúde
149 –**COSEMS/MT: Titular:** Larissa Raquel de Pina Mauli, **Suplente:** Marineze Araujo Meira; g) Universidade
150 Federal de Mato Grosso **UFMT: Titular:** Myrian Thereza Serra Martins, **Suplente:** Elias Nogueira Peres;
151 h) Federação das Misericórdias, Hospitais e Entidades Filantrópicas do Estado: **Titular:** Mázena Salah El-
152 Din Farah, **Suplente:** Vander Fernandes; i) Sindicato dos Estabelecimentos de Serviços de Saúde do
153 Estado de Mato Grosso – **SINDESSMAT: Titular:** Leandro Jubileu Zitelli, **Suplente:** José Ricardo de
154 Mello; j) Fundação Nacional de Saúde – **FUNASA: Titular:** Maria Luiza Ortiz Nunes da Cunha, **Suplente:**
155 Alírio Artur Guimarães; **II – Representantes do Segmento Trabalhadores da Saúde:** a) Sindicato dos
156 Trabalhadores da Saúde – **SISMA: Titular:** Alzita Leão Ormond, **Suplente:** Aparecida Silva Rodrigues;



SUS

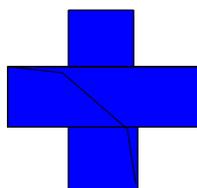
Sistema
Único
de Saúde

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

157 b) Conselho Regional de Psicologia - **CRP: Titular:** Maria Aparecida de Amorim Fernandes, **Suplente:**
158 Alberto Carvalho de Almeida - **CRM;** c) Conselho Regional de Fonoaudiologia - **CRFa: Titular:** Márcia
159 Fátima Folador, **Suplente:** Samuel Oliveira Neto - **CREFITO;** d) Conselho Regional de Serviço Social -
160 **CRESS: Titular:** Jocélia Clara Nunes de Souza, **Suplente:** Túlio Márcio Galvão Corvoisier - **CRF;**
161 e) Conselho Regional de Educação Física - **CREF: Titular:** Carlos Alberto Eilert, **Suplente:** Silene
162 Manrique Rocha - **CRMV; III - Representantes do Segmento Usuários:** a) Federação dos
163 Trabalhadores na Agricultura do Estado de Mato Grosso - **FETAGRI: Titular:** Naildo dos Santos,
164 **Suplente:** Rosely Hermann; b) Federação Matogrossense de Associações de Moradores de Bairro -
165 **FEMAB: Titular:** Edenir Pereira da Silva, **Suplente:** Antonia Lúcia Ribeiro; c) Associação Matogrossense
166 dos Deficientes - **AMDE: Titular:** Lília Suely Alves dos Santos, **Suplente:** Anísia Sandra Barbosa;
167 d) Associação dos Portadores de Patologias: **Titular:** Antonio Cordeiro Sobral - **APRET, Suplente:**
168 Gelson Pires de Camargo; e) Grupo de Saúde Popular - **GSP/MOPS: Titular:** Suely Correa de Oliveira,
169 **Suplente:** Simone Carvalho Charbel; f) Entidades de Defesa dos Direitos das Crianças e dos
170 Adolescentes: **Titular:** Lília Alves Ferreira - **CNBB, Suplente:** Maria Helena Serrano - **Pastoral da**
171 **Criança;** g) Associação dos Aposentados do Estado - **AMAP: Titular:** Maria Cândida do Nascimento,
172 **Suplente:** h) Conselho Distrital de Saúde Indígena - **CONDISI: Titular:** Genilson André kezomae,
173 **Suplente:** Crisanto Rudzo T'seremey'wá; i) Movimento Ambientalista e Ecológico: **Titular:** Jose Carlos
174 Bazan - **ADERCO, Suplente:** Getúlio Gonçalves de Paula - **ECO-3;** j) Sindicato dos Garimpeiros do
175 Estado - **SINDIMINERIO: Titular:** Joacy Leopoldino da Fonseca, **Suplente:** Marcionilio Macedo Neto;
176 k) Núcleo de Estudos e Organização da Mulher - **NEOM: Titular:** Clélia Araújo de Brito, **Suplente:** Ana
177 Maria B. Carvalho Couto; l) Sindicato dos Profissionais da Educação - **SINTEP: Titular:** Lúcia de Lourdes
178 Gonçalves, **Suplente:** Orlando Francisco; m) Classistas das Centrais Sindicais - **CUT: Titular:** João Luiz
179 Dourado, **Suplente:** Marli Teresinha Ferreira; n) Associação de Proteção das Vítimas de Acidentes do
180 Trabalho e Trânsito: **Titular:** Ambrósio Moreira de Souza, **Suplente:** Josineide Miranda de Freitas;
181 o) Movimento de Raças - **GRUCON: Titular:** Edvande Pinto de França, **Suplente:** Carlos Alberto
182 Caetano. Palácio Paiaguás, em Cuiabá, 05 de Março de 2008. BLAIRO BORGES MAGGI Governador do
183 Estado; AUGUSTINHO MORO. *Secretário de Estado de Saúde.* **Presidente** considerou empossados e
184 nomeados os Conselheiros titulares e suplente. Registrou a presença da senhora Antonieta Costa,
185 membro do Grucon e do Instituto de Mulheres Negras. **Conselheiro Carlos Eilert** solicitou para não
186 considerar empossados aqueles representantes que hoje estão ausentes. **Presidente** disse que todos já
187 estão nomeados e empossados tendo em vista a publicação do Ato em Diário Oficial. **Conselheiro**
188 **Carlos Eilert** disse que esta questão terá que ser prevista quando da reformulação do Regimento Interno.
189 **Conselheira Clélia Brito** leu a mensagem em homenagem ao dia Internacional da Mulher, de autoria da
190 **Conselheira Ana Maria Boabaid.** **Presidente** lembrou da luta das mulheres que foram mortas em uma
191 fábrica, nos Estados Unidos, por que lutavam pela jornada de oito horas diárias de trabalho. **Conselheira**
192 **Lúcia de Lourdes** repassou a mesa a revista *Mátria*, da Confederação Nacional dos Trabalhadores e
193 Trabalhadoras em Educação, que nesta edição aborda assuntos sobre a emancipação da mulher.
194 **Ouvidoria Geral do CES/SUS: Apresentação, discussão e votação dos processos protocolados -**
195 **Ouvidoria.** Edna Marlene disse que as demandas que deram entrada na Ouvidoria neste mês estão



SUS

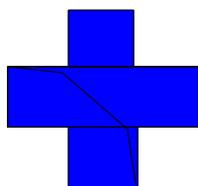
Sistema
Único
de Saúde

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



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

196 mais preocupantes, pois aqueles casos que conseguiam resolver agora estão tendo a decepção de
197 receber o processo com resposta de que o paciente foi a óbito. Agradeceu a presença da Assessoria
198 Jurídica da SUINS que estará prestando esclarecimentos. Disse que ainda existem situações em que
199 pacientes aguardam três meses e não conseguem receber medicamentos, mesmo os casos sendo
200 graves. Disse que observa que a situação está ficando burocratizada, tendo que segurar processo que no
201 final acaba sendo indeferido e o usuário tem que recorrer à justiça. Disse que sobre isso tentou conversar
202 com a SUINS e ainda solicitou que estivessem presentes nesta reunião para prestar informações sobre o
203 trabalho desenvolvido pela Superintendência e quanto às aquisições de medicamentos. O **senhor**
204 **Ricardo Monteiro, Coordenador da Farmácia de Medicamentos Excepcionais**, falou ao Pleno. Disse
205 que já devem ser de conhecimento dos Conselheiros as atitudes que tomaram em relação ao
206 fornecimento desses medicamentos para a população do estado, cujo programa abrange todos os
207 municípios em alguns itens relacionados pela Secretaria de Saúde e pelo Ministério da Saúde. A
208 dificuldade está na aquisição de medicamentos, isto por que o Ministério está padronizando as
209 aquisições, tabelando preços, conforme portarias editadas em 2007. Disse que somos obrigados a
210 adquirir com valor tabelado. Apontou como dificuldade as empresas que detém as patentes e que não
211 querem vender de acordo com a padronização ministerial. Caso o estado compre o medicamento com
212 valor diferenciado daquele pré-estabelecido ele vai sofrer processo. Informou que quando recebe
213 solicitação da Ouvidoria Geral está devolvendo resposta que estão em processo de aquisição, que leva
214 de trinta a noventa dias para concluir, tendo em vista as particularidades citadas. **Conselheira Maria**
215 **Luiza Ortiz** disse que dentro das patologias poderia fazer previsão de gasto, o que evitaria a demora na
216 aquisição. Sugeriu que trabalhassem com base nos indicadores para suprir a necessidade da medicação,
217 ou seja, trabalhar em cima da estatística. **Conselheiro Joacy Leopoldino** disse que a Saúde é uma
218 pasta diferenciada que não pode ficar refém da burocracia. A Legislação é clara quando diz que saúde é
219 direito de todos e dever do Estado. Disse que devemos desburocratizar para evitar óbitos. **Conselheira**
220 **Maria Aparecida Amorim** disse que existe dificuldade quanto ao encaminhamento do receituário. Mesmo
221 que o médico prescreva medicamento para seis meses o paciente tem que ir todo mês ao hospital para
222 preencher um formulário. Informou que não existe consulta na rede e o paciente acaba ficando na 'porta
223 do médico' o que resulta em nível grande de stress. Perguntou como poderiam solucionar a questão de
224 forma que adequasse a situação do paciente sem entrar nesse nível de desgaste. **Conselheira Ana**
225 **Maria Boabaid** lembrou que no decorrer da construção do Sistema houveram problemas semelhantes
226 que foram resolvidos com encaminhamento de justificativa ao TCE que autorizava a compra imediata.
227 **Conselheiro Ambrósio Moreira** disse que em 2007 acompanhou de perto o Setor de Licitação e
228 observou que os servidores 'corriam para dar um jeito de comprar o material por que havia chegado via
229 judicial'. Disse que o Conselho vem discutindo há muito tempo que a saúde está refém de um sistema
230 que centraliza as licitações. Disse que concordava com a conselheira que colocou que devemos trabalhar
231 com planejamento, dentro de uma série histórica, para que possamos prever a demanda do período e
232 adquirir o medicamento. Sua grande preocupação é com os indeferimentos dos processos, sem
233 justificativa. Disse que independente da justificativa o usuário pode procurar o MP para fazer cumprir o
234 seu direito. **Conselheira Larissa Maulli** disse que tendo em vista as mudanças constantes nos



SUS

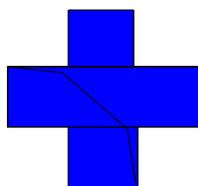
Sistema
Único
de Saúde

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

235 protocolos, solicitou que levassem em consideração os pacientes do interior do estado. Pois, mesmo os
236 médicos tendo receitado medicamento para uso contínuo os pacientes tem que deslocar a capital para
237 pegar nova receita e se dirigir novamente à farmácia. Disse que trabalhamos no SUS e não podemos
238 perder a perspectiva que trabalhamos com seres humanos. Os médicos não gostam de preencher papel e
239 mal colocam o primeiro nome do paciente e quando a enfermeira completa o processo volta com
240 indeferimento por que tem letra diferente. Disse ainda que está levando cerca de quatro meses para
241 receber o deferimento do processo e quando vão buscar o medicamento recebem informação que terão
242 que montar novo processo, pois a data que o médico preencheu já tem seis meses, mesmo o paciente
243 tendo autorizado a partir do terceiro. Ressaltou que isso 'arrebenta' com o SUS e atenção básica.
244 **Conselheiro Antonio Cordeiro** disse que a situação colocada é complicada. Disse que os casos
245 colocados são para uso contínuo de seis meses. Solicitou que refletissem sobre a situação do paciente
246 renal que a vida inteira terá que fazer uso do medicamento. Disse que os pacientes renais e
247 transplantados têm que preencher nova ficha a cada três meses. A quantidade de medicamento é a
248 mesma para paciente renal e transplantado, mesmo assim se deparam com a falta de medicamento.
249 Disse que a Associação tem que sair em busca de tomar emprestado entre os próprios pacientes para
250 que ninguém fique sem. Ressaltou que a situação está complicada por que a falta desses medicamentos
251 põe em risco a vida dos pacientes. Lamentou o descaso, pois isto não é uma situação que surge de
252 repente é rotina e deve ser cumprida. **Conselheiro Carlos Eilert** disse que já tinha proposto que na
253 Ouvidoria deveria ter um Promotor Público. Perguntou ao Pleno onde está sendo denunciado que há seis
254 meses não tem ou não adquirem medicamentos. Disse que esta matéria interessa à imprensa. Disse ao
255 Conselheiro Antonio Cordeiro que caberia a sua entidade entrar com ação. Falou ainda que devam ser
256 responsabilizados os médicos que preenchem apenas o primeiro nome do paciente. Por fim, disse, que
257 está correto o servidor que não entrega medicamento quando a receita está preenchida com duas letras
258 diferentes. **Conselheira Aparecida Rodrigues** encaminhou que contemplasse na pauta, na próxima
259 reunião, a discussão da SUINS para que possam apresentar ao Pleno o que as mudanças sofridas, até
260 por que o Pleno não discutiu a contratação de empresa que lá está instalada e de que forma estão
261 fazendo aquisição. Senhor **Ricardo Monteiro** disse que todos conhecem o programa de medicamentos
262 excepcionais, tendo em vista as colocações. Disse que está lotado na farmácia há cinco anos e tem
263 conhecimento de todo andamento da farmácia de alto custo. Desde o fim do ano passado está nomeada
264 nova equipe em direcionamento dos trabalhos do componente de medicamentos excepcionais do estado.
265 Dentro desta atividade, nestes dois primeiros meses fizeram alterações que entraram em vigor no início
266 deste mês. Disse a principal mudança foi na análise da renovação do acompanhamento dos processos de
267 todos os pacientes. Disse que o novo fluxo vai acabar com o transtorno de preenchimento errado de
268 formulário. Disse que todos os processos do componente de medicamento excepcional serão prorrogados
269 por seis meses, iniciando a partir do dia primeiro de março de 2008. Ou seja, todos os pacientes que
270 retiraram o medicamento até o mês de fevereiro deste ano serão todos prorrogados automaticamente por
271 mais seis meses. Assim, neste período, nenhum desses pacientes terá que fazer nova consulta para
272 trazer novo receituário ou novo formulário. Após isso uma equipe fará análise detalhada em cada
273 patologia, porque trabalham com quatrocentos e trinta itens de medicamentos, e atendem mais de trinta



SUS

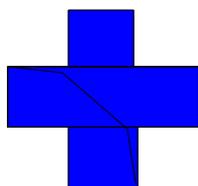
Sistema
Único
de Saúde

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

274 patologias distintas, com deferentes períodos de acompanhamento. Os novos pacientes que estarão
275 entrando neste período também terão prorrogação de seis meses. Esclareceu que tem índice para
276 abastecimento real aos pacientes e que o seu sistema é totalmente informatizado. Disse que trabalham
277 com estatísticas e que em 2007 dispensaram 170 mil itens em medicamentos. Disse que não tem
278 dificuldade em atender aos itens padronizados, entretanto os problemas estão em relação aos
279 medicamentos fora de portaria, cujas demandas são judiciais. Neste caso quem tem que comprar é a
280 SES. Quanto aos pacientes do interior, disse que existe uma norma ministerial em que todas as
281 solicitações que chegam ao estado, devem ser preenchidas por especialista da área(fim da parte 3).
282 **Conselheira Aparecida Rodrigues** disse que a realidade é totalmente diferente. Temos que discutir em
283 pauta específica, isso acabou 'furando' a pauta da Edna Marlene. **Conselheiro Fabiano Borges** solicitou
284 que fosse garantida a palavra ao senhor Ricardo Monteiro para que todos os pontos sejam discutidos, a
285 SES foi citada várias vezes e o assunto está na pauta. **Presidente** disse que a Ouvidora apenas cedeu a
286 palavra para alguns esclarecimentos e tem encaminhamento que a SUINS seja pauta na próxima reunião.
287 **Conselheiro Fabiano Borges** disse que o representante da SUINS precisa concluir o assunto. Senhor
288 **Ricardo Monteiro**, concluindo, disse que não encontram dificuldade de aquisição em todos os itens.
289 Reiterou que ela se prende àqueles que são demandas judiciais ou que não estão padronizados pela SES
290 e pelo MS. Dos trezentos itens padronizados, encontram dificuldades em apenas dez. **Edna Marlene**
291 disse que este assunto precisava ser tratado aqui. Ressaltou o apoio da Assessoria Jurídica da SUINS.
292 Disse que a maioria das ligações que recebe é de reclamações acerca da dificuldade de acesso aos
293 medicamentos. A SUINS está mais ágil na emissão de respostas dos processos encaminhados pela
294 Ouvidoria. Disse que as situações emergenciais são respondidas entre 24 e 48 horas. Informou que foram
295 protocolados na Ouvidoria 424 processos de situações que estão resolvidas, em que pesem as
296 dificuldades para isso. Disse que conseguiu encaminhar a maioria das situações através da Central de
297 Regulação. Reiterou que as demandas que são protocoladas são de situações graves, por exemplo, na
298 área da cardiologia em que pacientes ficam por 56 dias internados necessitando de angioplastia. Dentre
299 as demais situações existem pacientes com aneurisma cerebral, com o mesmo período de internação,
300 aguardando intervenção. Disse que existem pacientes que não conseguem oxigeno-terapia pelo
301 município e nem pelo estado. Alertou sobre a falta de especialistas na rede, como é o caso da ortopedia,
302 cuja situação está cada vez mais grave e o caso da oftalmologia. Disse que solicitou da Central de
303 Regulação reavaliação das informações com base nos relatórios produzidos pela Ouvidoria. Ressaltou,
304 que a Ouvidoria está com dificuldade de saber a quem cobrar, se o estado ou município, e acaba
305 ninguém resolvendo. A exemplo disso, disse que muitos pacientes ficaram cegos devido ao descolamento
306 de retina e não tem o retinólogo, entre outros casos. Disse que recebeu informação que o único
307 equipamento para exame de colonoscopia que está quebrado. Solicitou do Conselho que fosse feita força
308 tarefa para trabalhar esses dados com a área técnica e cobrar a responsabilidade da pactuação. Informou
309 ao Pleno sobre a insalubridade dos servidores da Ouvidoria Geral. Conforme deliberação do Conselho foi
310 encaminhado para Comissão específica que solicitou parecer ao Conselheiro Alberto de Almeida, cujo
311 teor é o seguinte: que as partes aceitem e designem um perito, um médico do trabalho ou um engenheiro
312 de segurança, para realizar perícia avaliando cada função no local de trabalho de cada um, sendo que



SUS

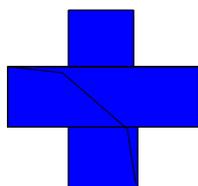
Sistema
Único
de Saúde

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



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

313 cada uma das partes pode designar um assistente técnico para acompanhar a perícia. A Ouvidora
314 solicitou o respaldo do Pleno sobre o parecer, tendo em vista a complexidade do trabalho dos servidores
315 da Ouvidoria. **Conselheira Ana Maria Boabaid** disse que na reunião anterior saiu preocupada quando o
316 Secretário Adjunto, Victor Rodrigues, colocou a questão da falta de oferta de serviço, principalmente
317 médico de referência no Estado. Perguntou se temos a falta de oferta, como fica a pactuação. Perguntou
318 também como estava a PPI, se ela era fictícia. Disse que temos demanda reprimida de urgência e
319 emergência, se não resolvida pode levar a óbito ou seqüelas graves. Ao mesmo tempo como a Central
320 está regulando. Alertou sobre a gravidade da situação do Pronto Socorro Municipal de Cuiabá. Os
321 municípios que não fazem referência e contra-referência encaminham os pacientes, de ambulância,
322 diretamente ao PSM. Cabe a gestão ou ao CES-MT fazer avaliação sobre a falta de regulação detectando
323 por que as situações são encaminhadas diretamente ao Pronto Socorro que tem péssima qualidade de
324 atendimento. Lá os pacientes não estão sendo atendidos, apenas 'colocados'. **Presidente** colocou em
325 votação o parecer do Conselheiro Alberto de Almeida que trata do recebimento de insalubridade para os
326 servidores da Ouvidoria Geral e o Pleno aprovou por unanimidade. Encaminhar processos, parecer e ata
327 para o Gestor conhecer e tomar providências. Disse que não caberia esclarecimentos, pois já havia sido
328 aprovado. **Conselheira Maria Aparecida** disse que apenas ouviram a leitura do parecer e a
329 Conselheira(Aparecida Rodrigues) quer esclarecimentos. **Presidente** disse que a Ouvidoria falou por
330 vinte e cinco minutos e não foi solicitado esclarecimento, que deveria ter sido solicitado antes de entrar
331 em votação. **Conselheira Aparecida Rodrigues** disse ao Presidente que ele foi rápido demais.
332 **Presidente** disse que a única inscrição foi solicitada pela Conselheira Ana Maria Boabaid. Reiterou que o
333 pedido não foi solicitado em tempo hábil. **Conselheira Maria Aparecida** disse que vai requerer vistas no
334 processo. **Presidente** disse que o parecer já está aprovado com uma abstenção. **Conselheira Maria**
335 **Aparecida** solicitou que fosse registrada sua abstenção. **Presidente** ratificou que foram três abstenções.
336 **Conselheiro Carlos Eilert** declarou sua abstenção, tendo em vista que não conseguiu entender na
337 leitura o que consta no parecer. **Presidente** colocou em votação os 414 processos protocolados na
338 Ouvidoria Geral e o Pleno aprovou pelo arquivamento dos mesmos com três abstenções. **Apresentação,**
339 **discussão e votação do Relatório da apuração de denúncia contra a Casa de Apoio Bom**
340 **Samaritano – Conselheira Clélia Brito**, membro da Comissão de Atenção Inteira à Saúde apresentou o
341 relatório. Foi apurada denúncia em relação aos serviços prestados pela Casa aos usuários, com a
342 finalidade de detectar: falta de higiene, falta de alimentação aos domingos e de péssima qualidade,
343 irregularidade no transporte de pacientes com a garantia da viagem apenas de ida e não garantia de
344 retorno, cobrança de diária de pacientes hospedados e repasse de recursos atrasados à conveniada. A
345 visita teve como objetivo realizar inspeção na Casa de Apoio, entrevistar os usuários atendidos, a
346 administradora e corpo técnico da Casa, elaborar relatório para apreciação do Pleno e encaminhamentos.
347 As pessoas contactadas foram Pastora Zilda que administra o local. A visita foi realizada no dia 27 de
348 fevereiro de 2008, às 14:00 horas. Verificaram que se trata de uma instituição ligada à uma empresa
349 religiosa denominada Luz para os Povos e o convênio expira em 23 de março de 2008, cujo valor do
350 repasse são 10 reais por pessoa com capacidade instalada de 50 leitos. A Casa é alugada, de alvenaria,
351 com paredes danificadas e presença de infiltrações, reboco caído e presença de mofo. Instalações



SUS

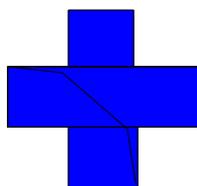
Sistema
Único
de Saúde

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

352 elétricas danificadas, corredores de acesso aos quartos sem iluminação. Ventilação deficitária, cobertores
353 servindo de vedação para os buracos de ar, ausência de lâmpadas e ventiladores. Precárias condições
354 dos armários, colchões de da limpeza exalando odor forte. As roupas de camas não seguem os
355 princípios da higienização. Não há separação por sexo, falta de assento nos vasos sanitários, ausência
356 de pia e os chuveiros não dispõe de água quente. Foi detectado a interdição de banheiro devido a
357 canalização entupida, bem como parte hidráulica e elétrica danificadas. Observaram o não fornecimento
358 de papel higiênico aos pacientes. Cozinha inadequada ao preparo dos alimentos com as paredes sem
359 revestimento, higiene precária e geladeira praticamente vazia, somente com alguns potes de margarina e
360 o freezer com alguns alimentos mal acondicionados. As refeições são realizadas na área externa da
361 Casa, com precárias condições de higiene e sem aclimatização. Lavanderia precária, sem condições de
362 higiene devido a não utilização de produtos de higienização das roupas, utilizando apenas são em pó e
363 hipoclorito. Foi relatado que o abastecimento de água é irregular. Os pacientes se locomovem aos locais
364 de exames em uma Kombi. Segundo relato dos pacientes o carro sai pela manha com pacientes mais
365 necessitados cujo retorno fica condicionado a hora estabelecida pelo condutor e caso o paciente não
366 esteja preparado naquela hora o mesmo se deslocará de vota à Casa por conta própria ou ficará
367 aguardando o motorista até às 16:00 horas. O paciente que não tiver condições, ficará aguardando até
368 este horário sem se alimentar. As condições finais sobre o funcionamento deste estabelecimento foram:
369 os dados revelados sobre a inspeção na Casa de Apoio realizada pela Comissão Integral do Conselho,
370 são desconcertantes e rechaçam nossas ilusões quanto a eficiência do nosso sistema democrático. O
371 que devemos repelir abertamente é o fato de o Estado, tutor de nossa organização política e de nossos
372 valores, mantidos pelo trabalho da sociedade, virar as costas para uma parcela da população tão
373 esquecida. Nosso sistema jurídico atribui o dever que determinados agentes públicos acompanhem e
374 zelem pela saúde e bem estar das pessoas. Todos são responsáveis pela fiscalização e cobrança quanto
375 a prestação de condições dignas aos usuários. Devemos aproveitar este relatório para dizer com todas as
376 letras que não temos feito nosso trabalho. Portanto, este é o momento do Estado, por meio dos seus
377 agentes com poder de decisão, responder a demanda que se apresenta, não porque parcelas
378 significativas do povo a apresentem, afinal estamos falando de pessoas 'sem voz', mas com o objetivo de
379 concretizar o projeto de nação solidária que a Constituição de 1988 nos oferece. Prossegue o parecer,
380 conforme pudemos constatar havia alguma coisa fora de ordem e muita coisa fora do lugar. Tempo de
381 espera para diagnóstico e tratamento oncológico para alguns pacientes varia em média de seis meses.
382 Inúmeras vezes equipamentos quebrados, inviabilizando os tratamentos. O desconhecimento dos
383 usuários quanto a garantia do direito de recebimento de ajuda de custo para tratamento fora de domicílio,
384 descritos nas Portarias SAS N.º055, de 24 de fevereiro de 1999, a Resolução CIB n.º61, de 16 de
385 dezembro de 2003 e Resolução CIB n.º41, de 05 de agosto de 2004. Valores de ajuda de custo não
386 compatíveis com os descritos na portaria pagando valores inferiores e defasados resultado da não
387 garantia de bens necessários para o efetivo funcionamento da Casa de Apoio. Falta de compromisso e de
388 responsabilidade de alguns gestores dos municípios quanto a não garantia de deslocamento dos
389 pacientes para tratamento, muitas vezes garantindo apenas a vinda. Atraso de repasse de recurso de
390 convenio à Casa de Apoio de até três meses no ano de 2008, sendo que no ano de 2007 o repasse



SUS

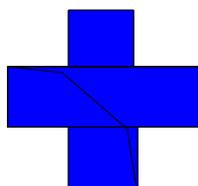
Sistema
Único
de Saúde

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

391 atrasou oito meses, segundo a direção da Casa. Estabelecimento inadequado à missão proposta.
392 Ausência de copo técnico para elaboração e acompanhamento de cardápio alimentar, principalmente dos
393 pacientes oncológicos. Ausência de alimentação com nutrientes essenciais. Detectado temor por parte
394 dos pacientes em relatar a realidade por eles vivenciadas na Casa, a exemplo disso, a alimentação.
395 Ausência de nutrientes para um cardápio balanceado, até por que a Casa passa por dificuldades na
396 compra de alimentos. Ressaltam que, segundo informações, da Casa de Apoio, houve inspeção da
397 Vigilância Sanitária notificando e dando prazo de 45 dias para as devidas readequações. Disse o parecer
398 que não podiam apresentar s verdadeiros culpados das mazelas apresentadas e sim desempenhar nosso
399 papel da garantia digna aos usuários sobre a ótica da universalidade, equidade e integralidade,
400 garantindo melhor acesso aos serviços aumentando a resolutividade a uma assistência mais humanizada.
401 Para tanto, a Comissão de Atenção Integral solicita à gestão: revisão dos repasses dos tetos aos
402 conveniados, elaboração de agenda de visita as Casas de Apoio por parte da Comissão de Atenção
403 Integral para elaboração de diagnostico da situação, fiscalização da gestão às Casas para verificar o
404 cumprimento do seu papel frente aos usuários e encaminhar relatório ao Conselho, efetivar um sistema
405 de referencia e contra-referencia que garanta o acesso do usuário a serviços de saúde de outros níveis
406 de complexidade de forma resolutiva, que a SES defina a sua política de saúde a partir do modelo de
407 atenção que priorize o enfoque da vigilância em saúde buscando a melhoria da qualidade de vida,
408 podendo assim efetivamente consolidar a mudança de gestão em saúde em todo o estado com base da
409 estratégia da saúde da família, cobrar do gestor municipal da responsabilidade de cumprimento das
410 resoluções e portarias quanto ao deslocamento para tratamento, revisão da resolução CIB que normatiza
411 TFD Intermunicipal e Casas de Apoio. Finalizando a apresentação do relatório **Conselheira Clélia Brito**
412 projetou fotografias tiradas em todos os ambientes da Casa que comprovam os fatos descritos no mesmo.
413 Disse que os usuários se sentiram temerosos em dizer a verdade, a realidade que vivenciam na Casa de
414 Apoio. **Conselheiro Joacy Leopoldino** chamou a atenção da Conselheira Ingrid Handell, que representa
415 a Secretaria de Saúde, com relação ao descaso às casas de apoio. Disse que esta política há muito é
416 discutida no Pleno, mas sem resolutividade. Disse que a situação é desumana e que o MP deveria intervir
417 dentro do Sistema que não está cumprindo a Constituição. Solicitou que a Conselheira encaminhasse à
418 discussão para a Gestao. **Conselheiro Carlos Eilert** perguntou o que a Comissão vai fazer com este
419 relatório ou o que ela deseja que o Conselho encaminhe. O relatório está perfeito, mas quer saber se este
420 Conselho vai continuar conivente. No seu ponto de vista caberia a realização de um Termo de ajuste de
421 Conduta com o MP. Encaminhou que o Conselho junte o relatório com as fotos e o encaminhe ao
422 Ministério Público. Disse que no ano passado fez denúncia no Pleno que a Casa de Apoio Mãe Joana
423 estava há seis meses sem receber, depois disso, no outro dia a Casa recebeu os atrasados. Disse que
424 ainda existe os problemas relacionados aos 'agentes' que recebem pessoas do interior e encaminham
425 para fazer consulta, 'tomam o dinheiro' que a Prefeitura mandou, acertam a consulta, mas o usuário não
426 sabe que não precisaria ter pago. Disse que não tem as provas por que as pessoas não querem se expor.
427 **Conselheira Jocélia Clara** para ser credenciada uma Casa de Apoio sofre uma rigorosa supervisão,
428 tomando como exemplo a sua experiência no município de Juina. A situação da Casa Bom Samaritano
429 persiste por que falta supervisão. Existe um Termo de Convênio e todo mês deve ser enviado relatório,



SUS

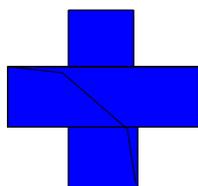
Sistema
Único
de Saúde

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

430 mediante visita na Casa. Disse que no caso apresentado devemos verificar se o controle e avaliação está
431 atuando nas Casas, pois existe uma Gerência de Casas de Apoio na Central de Regulação. Quanto a
432 ajuda de custo, ela demora de trinta a sessenta dias para ser repassada aos usuários. Disse que estas
433 Casas estão funcionando a revelia da portaria ou de quem está fazendo o credenciamento. **Conselheiro**
434 **Jose Carlos Bazan** disse que a finalidade da visita da Comissão foi verificar a falta de higiene, falta de
435 alimentação aos domingos, irregularidade no transporte dos pacientes, cobrança da diária e repasse
436 atrasada a conveniada. O relatório não tratou se falta alimentação aos domingos, se há cobrança de
437 diária e quanto ao repasse dos recursos atrasados apenas 'dá a entender' mas não trata sobre isso. O
438 relatório tem que atacar estes assuntos, pois estas foram as denúncias. Disse que há no relatório a
439 indicação que a VISA esteve no local, mas o relatório não constou que data foi realizada esta visita, para
440 saber se o prazo de 45 dias estava vencido. Disse que o relatório precisa ter estas informações para
441 encaminhar ao MP ou outro. **Conselheira Maria Luiza Ortiz** disse que há um equivoco do Conselheiro ao
442 dizer que o relatório não demonstra estes dados. Disse que quando a denúncia foi feita a clientela era
443 uma e quando a visita foi feita a clientela era outra. Disse que esta é uma avaliação transversal. Disse
444 que foram lá e encontraram os pacientes daqueles momentos. A Comissão levantou os dados da
445 denuncia, porém os pacientes não são os mesmos. Disse que o relatório foi aprofundado dentro das
446 situações que os atuais pacientes estavam sofrendo. De maneira geral, disse, através das imagens os
447 Conselheiros puderam observar que as questões denunciadas foram respondidas. **Conselheiro Jose**
448 **Carlos Bazan** perguntou qual é o valor da cobrança da diária. **Conselheira Maria Luiza Ortiz** reiterou
449 que a população que estava hospedada não era a mesma que estava no momento da denúncia, portanto,
450 neste quesito não obtiveram resposta. **Conselheira Maria Aparecida** disse que as indagações são
451 pertinentes e que a Comissão pode melhorar a qualidade do relatório, pois são competentes para isso e
452 agradeceu a colaboração do Conselheiro. Disse que a Comissão tem como proposta verificar a situação
453 das demais Casas de Apoio e não encaminhar este relatório para o Ministério Público. Disse que nenhum
454 dos pacientes confirmaram sobre o pagamento de diárias à Casa. **Conselheira Suely Correa** disse
455 também sobre a visita que deverão ser realizadas em outras Casas. Quanto a cobrança de diárias a
456 gerente da Casa afirmou para a Comissão que agora não está cobrando. Os pacientes informaram
457 apenas quanto à dificuldade em relação ao transporte, conforme está no relatório. **Conselheiro Antonio**
458 **Cordeiro** disse que é baixo o valor pago de dez reais por pessoa, se computar as despesas com
459 combustível e as refeições. O Governo está brincando em fazer saúde e é um desrespeito com as
460 pessoas que trabalham com casas de apoio. Disse que existem outras Casas na mesma situação da Bom
461 Samaritano. Disse que pela RDC 154 diz que o Conselho deve constituir equipe para visitar visita as
462 clinicas de hemodiálise **Conselheiro Fabiano Borges** parabenizou a Comissão de Atenção Integral pelo
463 relatório. Encaminhou que o mesmo deve ser encaminhado para SUAIS e SUREG solicitando informação
464 a respeito desse relatório, para que o Pleno possa tomar decisão. **Conselheira Clélia Brito** disse que a
465 Comissão fez encaminhamento para a gestão e gostaria que ele fosse respeitado. **Conselheiro Fabiano**
466 disse que o seu encaminhamento vai de encontro a ansiedade da Comissão. **Conselheiro Ambrósio**
467 **Moreira** disse que este Pleno já havia solicitado para a CIB que normatizasse estas questões.
468 **Conselheiro Jose Carlos Bazan** disse que a exemplo do transporte em que a SES já empenhou 100%



SUS

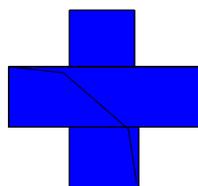
Sistema
Único
de Saúde

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

469 dos recursos propôs que 100% dos repasses às Casas de Apoio também sejam empenhados.
470 **Presidente** alertou que será colocado em votação o parecer da Comissão. Em votação, o Pleno aprovou
471 o encaminhamento do parecer da Comissão de Atenção Integral à Saúde para a gestão. **Presidente**
472 colocou em votação o encaminhamento do Conselheiro Carlos Eilert de encaminhar o relatório da
473 Comissão para o Ministério Público. **Conselheiro Fabiano Borges** conclamou os Conselheiros para
474 votarem contra, pois deve ser encaminhado primeiro à gestão para o Pleno ter respaldo. Em votação,
475 com cinco votos a favor, duas abstenções e doze contra o Pleno rejeitou o encaminhamento ao Ministério
476 Público. **Comissão Intergestores Bipartite: Apresentação, discussão e votação do Plano Estadual**
477 **de Qualificação da Gestão do SUS – Portaria n.º3060/07 - Conselheira Maria Aparecida** fez correção
478 quanto ao encaminhamento da pauta, pois não é a CIB quem encaminha, mas a SES em conjunto com a
479 Comissão de Capacitação. **Márcia Campos**, iniciando, falou sobre a Portaria n.º3060/07 onde o MS
480 disponibilizou recursos desde o mês de novembro para questão da qualificação da gestão no SUS. Para
481 que os estados possam acessar este recurso, os municípios e os estados tem que elaborar Plano de Ação,
482 aprova-lo no CES, na CIB, encaminhar cronograma de adesão ao Pacto pela Saúde. Disse que a partir do
483 mês de fevereiro deste ano, a CIB e a Políticas tomaram ciência que o recurso está à disposição do
484 Estado e que MT não havia apresentado o Plano. Diante disso a CIB fez rápida articulação com as
485 instituições, com o CES, com alguns setores como o COSEMS e a ESP. A partir desse momento foram
486 realizadas reuniões na ESP com a participação de alguns movimentos sociais, CES. Disse que a
487 execução do projeto até o final de 2008. Para a construção do Plano de Ação pautaram-se na portaria
488 onde estaria focalizando a gestão participativa, o controle social na metodologia da educação popular,
489 trabalhar a saúde da população negra e humanização. Os projetos elaborados foram de: ouvidoria,
490 auditoria e alguns movimentos sociais como a ANEPS com prática em educação popular. O Plano de
491 Ação traz introdução, justificativa(fim da parte 5).Na mobilização social em torno da perspectiva da
492 educação popular, conforme dispõe a portaria. Não podemos ficar centralizados em Cuiabá, não
493 podemos nos utilizar de uma metodologia conservadora, mas devemos ouvir todos e produzir uma grande
494 mobilização e nessa perspectiva de defesa do SUS. Disse que a portaria aponta fontes de recursos.
495 Disse que foi feita pactuação com o Conselho, através da Comissão de capacitação, de como e onde
496 seriam gastos estes recursos. Todo o recurso vai ser administrado pela ESP e considera-se responsáveis
497 pela ação as instituições que encaminharam proposição. Disse que no Plano de Ação estão
498 contempladas nove ações, sendo que cada uma correspondente a diversas atividades. Destacou algumas
499 ações: controle social e saúde da população negra com duas oficinas, uma em Cuiabá e Cáceres;
500 socialização de informações necessárias a gestão participativa na perspectiva da saúde da família, com
501 uma oficina na região de Juína; fortalecimento da participação e mobilização social em nível local, oito
502 oficinas, rodas de conversa, duas plenárias em 21 Conselhos Gestores instituídos em Cuiabá. Disse que
503 um grupo de humanização que compõe uma Unidade de Produção é quem está propondo esta ação.
504 Cada UP apresentará um projeto, no caso da UP 13 já vinha elaborando e sistematizando o mesmo;
505 capacitação e educação continuada na área de Auditoria com uma oficina de capacitação sobre o papel
506 da auditoria frente ao Pacto pela Saúde; capacitação, sensibilização e mobilização de representantes do
507 controle social e da gestão pública de saúde, movimentos sociais e trabalhadores de saúde, realizando



SUS

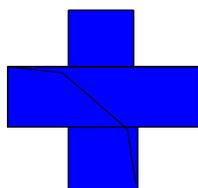
Sistema
Único
de Saúde

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

508 um fórum com foco na implantação de ouvidorias do SUS que constituem de três projetos. **Presidente**
509 interrompeu a apresentação dizendo que como todos tinham recebido o material solicitou que não
510 entrasse no detalhamento. Prosseguindo, **Márcia Campos** disse que do quinto ao sétimo são projetos da
511 Ouvidoria e foram readaptados para atender a portaria; socialização de saberes em educação popular em
512 saúde, com 16 encontros regionais e um fórum e seis oficinas; educação permanente para conselheiros
513 de saúde e agentes sociais, com 41 oficinas capacitando 820 pessoas; capacitação dos educadores
514 autores envolvidos na ação. Tratou sobre o detalhamento na questão dos recursos financeiros fechando
515 em 950mil reais que é o valor que está disponível para o estado. Mostrou cronograma de execução e
516 espera que a partir do mês que vem possam trabalhar os projetos. **Conselheiro Fabiano Borges**
517 parabenizou Márcia Campos, os técnicos e a Comissão de Capacitação de Conselheiros. Corrigiu que os
518 recursos não serão administrados pela ESP. Eles virão para o Fundo Estadual de Saúde e administrado
519 pela SES e CES. **Conselheiro Ambrosio Moreira**, antes de se retirar, disse que tinha algumas
520 observações relacionadas ao próprio Conselho de hierarquia dentro do texto. Disse que a Comissão não
521 deve perder de vista o fato de que capacitação de conselheiros deve ser construída por conselheiros e
522 que joga a responsabilidade destas ações para a Comissão de Capacitação. **Márcia Campos** informou
523 que o projeto de capacitação foi elaborado pelos próprios conselheiros. **Conselheira Maria Luiza Ortiz**
524 registrou que o convite foi estendido a todos os conselheiros. Pediu que não se furtasse a
525 responsabilidade, pois todos foram convidados a participar da construção, e por isso não podem
526 responsabilizar apenas a Comissão que é de capacitação. **Conselheiro Carlos Eilert** disse que no
527 projeto está escrito que a execução financeira será pela ESP e não pela SES e pelo CES, conforme havia
528 dito o Conselheiro Fabiano Borges. Disse que não tem nada contra as ONG, mas para que possam
529 participar deste projeto deverão apresentar neste Conselho as três últimas atas de reunião de diretoria,
530 todas as certidões negativas, CNPJ, pois o Pleno lutou muito para evitar que uma ONG realizasse a VI
531 Conferência Estadual de Saúde. Quanto a oficina de capacitação de auditoria no valor de 18 mil reais,
532 custo por participantes de 760 reais, capacitando 50 pessoas em 24 horas, perguntou a carga horária por
533 dia. Disse que quando se coloca serviço terceirizado de pessoa física e se pagará hora aula estas
534 pessoas não são nem da ESP e nem do CES. Disse que a situação não está sendo gerida pelo controle
535 social. Discordou do objetivo específico que consta continuar o mapeamento dos grupos. Solicitou que a
536 Conselheira Maria Luiza Ortiz esclarecesse por que ela está nominada como coordenadora do projeto de
537 capacitação de conselheiros. Disse que na oficina de controle social observou algumas discrepâncias,
538 como custo por participante de 880,00 reais e vai capacitar apenas sessenta, oficina para assentados
539 com custo de 405 reais por pessoa e apenas quarenta serão capacitados. Estão faltando os valores nas
540 atividades da Ouvidoria. Observou que qualquer outro curso mesmo de especialização não vai ser
541 aprovado pelo Conselho apenas com súmula. O projeto deve ser encaminhado completo assim como
542 este que está sendo apresentado. Solicitou esclarecimentos no parágrafo segundo da página três, que
543 consta: a SES como gestora do SUS estadual exerce macro-funções de planejamento, formulação de
544 política, gestão, regulação, monitoramento e avaliação, prestação de serviços de alta complexidade e
545 formação de RH. Disse que a SES faz tudo, mas falta observar no parágrafo que tudo isso deve ser
546 discutido e votado pelo Pleno. **Conselheira Maria Luiza Ortiz** disse que no momento da construção do



SUS

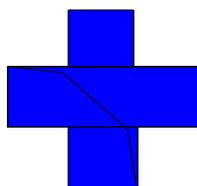
Sistema
Único
de Saúde

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



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

547 projeto em reunião ampliada, quando chegou na proposição da coordenação, tinha proposto que fosse
548 indicada a própria Comissão de Capacitação. Como todos disseram que deveria constar um nome e
549 como já havia sido eleita pelos membros da mesma como coordenadora, ficou constado seu nome como
550 coordenação da atividade. **Presidente** passou a condução dos trabalhos para a Conselheira Leila
551 Boabaid, a fim de que possa se pronunciar sobre a matéria. Solicitou que no projeto de saúde da
552 população negra fosse incluída três entidades: Grucon, CENEG e Conselho Estadual dos Direitos dos
553 Negros, como entidades envolvidas. Disse que este recurso veio condicionado a assinatura do Termo de
554 Compromisso do Pacto e este Plano está dentro das condições do controle social que é Conselho e não
555 ESP. Perguntou se os projetos obedeceram o que prevê no Termo de Compromisso. **Conselheiro**
556 **Fabiano Borges** esclareceu que o Estado está habilitado para receber este recurso, por isso a vinculação
557 do montante da portaria ao FES. Disse que a execução será em parceria com a ESP, mas não
558 necessariamente todos os recursos vão ser executados pelo projeto atividade da Escola e também não
559 há necessidade de uma ONG para execução. Disse que não tem certeza de que os 600 mil reais sejam
560 para pagamento de hora aula. Disse que para isso(h/a) deve estar contemplado como pessoa física.
561 **Márcia Campos** disse que para este pagamento são destinados 24 mil reais, como pessoa física. Disse
562 que nenhuma ONG ou movimento social vão executar os projetos. A ESP fará a coordenação política em
563 parceria com o CES e os movimentos envolvidos, mas a execução financeira será da SES. **Conselheira**
564 **Ingrid Handel** todas as ações devem ser à luz do Pacto. O recurso é da fonte 112. **Nara Sandra, do**
565 **Instituto de Mulheres Negras**, disse que a política de saúde da população negra não está sendo
566 operacionalizada pelo estado. Quando o IMUNE propôs em participar ele pensou em algo que começasse
567 a institucionalizar. O objetivo do Instituto é a implantação da saúde da população negra. Então tudo
568 quanto forem projetos, portarias, recursos que envolvam a saúde dessa população estarão apresentando
569 projetos para este pleito. **Edna Marlene** informou, com relação a memória de cálculo, foi pensado a
570 realização de um fórum que atendesse as questões políticas e depois seminários regionais para
571 intensificar as oficinas de capacitação de ouvidoria. Disse que precisa, no entanto, rever a memória de
572 cálculo do seminário que ficou maior que as capacitações. **Conselheiro Jose Carlos Bazan** disse que
573 devemos elaborar formulário padrão para projeto. Apenas alguns projetos tem indicadores. Um projeto se
574 indicador não dá para avaliar se foi bem sucedido. Os projetos apresentam objetivo geral complicado, tem
575 muitas coisas específicas neles. Disse que os projetos atenderam com perfeição a portaria, mas quando
576 começam a entrar em cada um 'começa a dar trombadas', faltam indicadores em alguns, reiterou. Disse
577 que tem projetos com nove objetivos específicos. Disse que o projeto do Conselho está excelente, a
578 Conselheira Maria Luiza Ortiz está perfeita nisso. O objetivo geral e específico do projeto do Conselho
579 estão perfeitos. Disse que iria colocar em suspensão os projetos e não iria aprovar três projetos tendo em
580 vista as imperfeições relacionadas a falta de indicador e problema na construção dos objetivos. Disse que
581 a ESP deve promover curso para elaboração de projeto. **Conselheira Lilia Suely** disse que fez parte do
582 processo de discussão. Disse que a Comissão de Capacitação vai acompanhar e traçar metas em
583 relação ao seu projeto. Quanto a nominar o nome da Conselheira Maria Luiza Ortiz esta foi uma decisão
584 da Comissão, posto que a mesma é a Coordenadora da Comissão de Capacitação de Conselheiros eleita
585 entre seus membros. **Conselheiro João Dourado** disse que é importante a aprovação do Plano por que



SUS

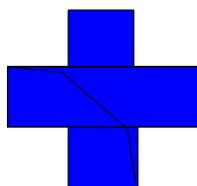
Sistema
Único
de Saúde

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



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

586 é de interesse fundamental do controle social. Aqueles projetos que não tem indicadores cabe os
587 proponentes elencar. Disse que tinha dúvidas em relação a capacitação da Ouvidoria, visto que havia
588 sido proposto na reunião na ESP não é o mesmo que está no Plano de Ação. **Conselheiro Genilson**
589 **Kezomae** parabenizou a Comissão que elaborou o projeto, considera-o como uma escola do SUS, pois
590 trata de capacitação e educação. Parabenizou os representantes das comunidades negra, o segmento
591 tem que se organizar e cobrar sua inclusão nas políticas públicas. Parabenizou a Capacitação de
592 Conselheiros. Disse que a Conselheira Maria Luiza Ortiz está capacitada e habilitada para figurar como
593 Coordenadora do Projeto. O Governo Federal que tem responsabilidade pela atenção básica, pela política
594 vulnerável nos nível de assistência, não está assistindo a comunidade indígena que tem alto índice de
595 mortalidade infantil e materna. Disse que está cobrando do governo federal posição a este respeito. Neste
596 ano o seu objetivo é intensificar a discussão da saúde indígena neste Conselho. Disse que encontra
597 muitas incertezas com relação a política de saúde indígena no país. Infelizmente, disse, não existe
598 diálogo sincero entre a FUNASA e a comunidade indígena. Disse que a política de saúde indígena está
599 ausente tanto no município quanto no estado. Disse que a saúde indígena deve ser discutida
600 posteriormente como pauta. **Márcia Campos** disse que a questão da saúde indígena foi muito debatida e
601 encontraram uma forma de trabalhá-la no projeto, junto com o da Ouvidoria. Dentro da ação da Ouvidoria
602 vai ser realizado um seminário sobre a saúde indígena. Com relação aos recursos, criticado pelo
603 Conselheiro Carlos Eilert, disse que a ação é rural, que alimentação vai ser no local, então o alimento é
604 mais barato. Quanto a auditoria, embora sejam menos pessoas, o gasto vai ser maior, pois será realizada
605 na cidade, em Rondonópolis. Quanto maior o numero de pessoas o custo é menor. Os projetos foram
606 discutidos por 'muitas mãos' em várias etapas, com pouco tempo. Disse que tem algumas falhas, mas o
607 plano de ação é que vai para o MS. **Heliberto Francisco, da Auditoria**, disse que houve equívoco, pois
608 são duas as oficinas de auditoria e os indicadores estão definidos no plano de ação da auditoria quando
609 da assinatura do Pacto. Disse que já está acordado que nas oficinas de ouvidoria e de capacitação de
610 conselheiros será aberto espaço para a auditoria. **Edna Marlene** quanto ao projeto da saúde indígena,
611 incluso na ação da ouvidoria, disse que da forma como está escrito o título do projeto ele não encaixa na
612 portaria. Desta forma colocaram, na clientela atores sociais e de que forma poderia escrever este projeto
613 e que fosse trabalho o controle social. Em respeito a população indígena e ao Conselheiro, os indígenas
614 vão estar participando dos seminários, fórum. Mas a dificuldade está em escrever isso para não contrariar
615 a portaria. Isso é o que havia ficado decidido na SES. **Conselheiro João Dourado** disse que a ouvidoria
616 convocou a comissão para analisar isso e a comissão considerou difícil encaixar o projeto(saúde
617 indígena), pois como estava escrito haveria divergência na prestação de contas. A população indígena
618 estará envolvida na clientela a ser trabalhada no projeto da ouvidoria. A Coordenadora da Comissão já
619 havia tratado sobre isso com o Diretor da ESP. Disse que aquele projeto pretendido deve ser apresentado
620 na FUNASA para verificar o que é possível. Disse que o tramite legal será através da FUNASA ou MS.
621 **Presidente** colocou em votação o Plano de Ação, com os acréscimos, aprovado por unanimidade.
622 **Coordenadoria Estadual de Referência a Saúde do Trabalhador: Apresentação, discussão e**
623 **votação do Plano de Segurança e Saúde do Trabalhador do Estado** - O representante do CEREST,
624 **senhor Edson** tinha a responsabilidade por esta apresentação. A pedido do Presidente a mesma foi



SUS

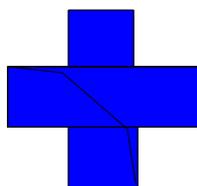
Sistema
Único
de Saúde

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

625 dispensada e entraram nos debates. **Conselheiro João Dourado** disse que a CEIST já discutiu o
626 programa e recomenda a aprovação. **Conselheiro Jose Carlos Bazan** pediu para explicar o objetivo
627 geral. Senhor **Edson** vem acompanhando a política Nacional de política de saúde do trabalhador, através da
628 RENAST com diretriz nacional, promovendo a qualidade de saúde do trabalhador seja ele formal ou
629 informal, mediante articulação com todos os órgãos que estão explícitos nas estratégias. A articulação vai
630 ser intersectorial e interinstitucional e atuação contínua de ações do governo nos campos de produção.
631 Disse que a CEIST aprovou a criação de um CEREST regional a cada ano. O MS não contemplou
632 nenhum Centro de Referência, tendo em vista a diminuição de recursos. **Conselheiro João Dourado**
633 sugeriu que acrescentasse três CEREST por ano. Aprovado com a inclusão do **Conselheiro João**
634 **Dourado**. **Presidente** solicitou aos interessados em concorrer ao cargo de Vice-Presidente que a eleição
635 será na reunião ordinária do mês de abril. Nada mais havendo a ser deliberado pelo Pleno, a reunião foi
636 encerrada às dezoito horas e trinta minutos e, após lida e achada conforme, a presente ata foi aprovada
637 pelo Pleno e segue assinada pelo **Vice-Presidente do Conselho Estadual de Saúde, Edvande Pinto**
638 **de França**, pela Secretária Executiva, **Magaly de Souza** e pelos demais Conselheiros presentes:
639 **Fabiano Tonaco Borges, Leila Maria Boabaid Levi, Ingrid Handell, Solange Fátima Cruz, Miguel**
640 **Figueiredo Barros, Maria Luiza Ortiz Nunes da Cunha, Mazena Sala El-Din Farah, Larissa Raquel de**
641 **Pina Maulli, Leandro Jubileu Zitelli, Aparecida Silva Rodrigues, Maria Aparecida de Amorim**
642 **Fernandes, Jocélia Clara Nunes de Souza, Carlos Alberto Eilert, Márcia Fátima Folador, Jose**
643 **Carlos Bazan, Joacy Leopoldino da Fonseca, Lúcia de Lourdes Gonçalves, João Luiz Dourado,**
644 **Lilia Suely Alves dos Santos, Maria Helena Serrano, Suely Correa de Oliveira, Antonio Cordeiro**
645 **Sobral, Clélia Araujo de Brito, Rosely Herman Edvande Pinto de França e Ambrósio Moreira de**
646 **Souza.**



SUS

Sistema
Único
de Saúde

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