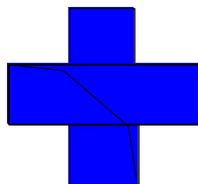




**GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE**  
**CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE**

**ATA DA DUCENTÉSIMA SEXAGÉSIMA VIGÉSIMA REUNIÃO DO CES-MT**

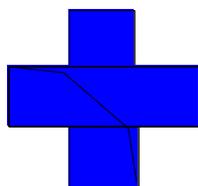
1 **No terceiro dia do mês de Outubro do ano de dois mil e doze**, às quatorze horas, no Hotel Fazenda  
2 Mato Grosso, em Cuiabá/MT iniciou-se a centésima nonagésima décima quarta reunião ordinária do  
3 **Conselho Estadual de Saúde de Mato Grosso**. O Vice Presidente do Conselho, o Sr. João Luiz Dourado,  
4 fez os devidos cumprimentos, e com 23 (vinte e três) Conselheiros presentes deu início à reunião. Pede a  
5 todos os conselheiros que ocupem seus lugares para conferência do quórum e início da reunião ordinária.  
6 Agradece a presença de todos os Conselheiros, ao colega do tribunal de contas e demais companheiros e  
7 declara aberta a reunião ordinária do mês de outubro, com a apreciação e aprovação da ata da reunião, nos  
8 temos aqui cinco atas, quatro extraordinária e uma ordinária, Segundo informação da secretária executiva  
9 nos informou que as atas não foram todas redigidas e editadas, e a secretária executiva pede que essas  
10 atas fiquem pra próxima reunião pra que possa apresentá-las toda na próxima reunião ordinária do  
11 conselho, lembrando que mande com antecedência pra gente dar uma lida de no mínimo de dez dias de  
12 antecedência. Com relação à ausência do presidente do conselho estadual de saúde Dr. Vander  
13 Fernandes, o mesmo não justificou sua ausência, porém estou assumindo a presidência dessa sessão.  
14 Expediente relevante com a secretária executiva. De acordo com a deliberação da última reunião  
15 extraordinária ficou deliberado que seriam indicados cinco conselheiros na reunião ordinária para  
16 participarem da reunião do conselho nacional de saúde a fim de tratarem da situação do conselho estadual.  
17 Os conselheiros têm que escolher nesse pleno cinco conselheiros que irão a Brasília, para fazer uma  
18 reunião com o conselho antes da Reunião Nacional, estaremos informando o dia da reunião. Edna:  
19 Gostaria só de contar com apoio do conselho estadual de saúde esses representantes pra que coloquem a  
20 experiências nossas da ouvidoria do conselho lá nessa reunião. Vamos verificar e informar quando  
21 acontece a reunião ordinária do conselho nacional, isso facilita a interlocução com os conselheiros que  
22 estarão lá. Essa pauta foi colocada, pois é um diálogo do conselho estadual, com o conselho nacional, onde  
23 as entidades, que colaborarem com a ida desses conselheiros, possam levar toda as situações do conselho  
24 estadual de saúde de Mato Grosso. **O Conselheiro Orlando**, Sintep, segmento usuário, intervém dizendo  
25 que tinha entendido que nos íamos através do conselho nacional de saúde, até o ministério da saúde, até  
26 porque os conselho nacional não está diferente dos conselhos estaduais. **O Conselheiro Edvande**, pontua  
27 que considera importante essa ida até porque alguns estados, na verdade mandam todo mês dois a três  
28 conselheiros: Rio de Janeiro, São Paulo, Amazonas têm mandado, mais de um conselheiro, de dois a três  
29 conselheiros, não é só uma vez toda a reunião do conselho nacional, para acompanhar as discussões, eu  
30 vejo como importante e inclusive estou colocando meu nome também à disposição. A ideia é os  
31 conselheiros levarem todas as problemáticas que estamos tendo no estado na questão da autonomia, na  
32 questão do sucateamento que o conselho estadual de saúde esta recebendo, na realidade é levar todo um  
33 movimento de denúncias de dificuldades que conselho estadual de saúde esta enfrentando. **A Conselheira**  
34 **Marivanda** representando conselho regional de medicina veterinária diz que está com a página do conselho  
35 nacional de saúde aberta dos calendários: Reunião outubro 09 e 10, novembro 7 e 8, novembro 05 e 06.  
36 Reunião da mesa diretora: Outubro dia 17 e 18, novembro dia 13 e dezembro dia 13, reunião ordinária é 7 e  
37 8 novembro, dezembro é 5 e 6, quanto ao processo de eleição não sei se é agora, posso dar uma olhada  
38 nessas eleições, quero me candidatar para ser conselheira nacional. A Conselheira Ana Boabaide,  
39 representando o Neom, segmento usuário, lembrou que estão colocando a questão do financiamento se é  
40 pela instituição, que o Estado não tem mais o recurso na fonte 134, mas nós temos recurso pra ser  
41 remanejado na fonte 112, inclusive esse Pleno tem que deliberar um grupo juntamente com a comissão de  
42 orçamento, planejamento e finanças para fazer o planejamento do remanejamento até o final do ano. E  
43 colocar aqui também que essa reunião que estamos propondo é para os membros do Pleno deliberarem  
44 pela situação que se encontra a saúde pública do Estado de Mato Grosso, o controle social que está um  
45 verdadeiro desmonte do **SUS** no nosso estado. **Conselheira Leila**, informa que será no dia **vinte e sete de**  
46 **novembro de 2012** a eleição dos representantes da sociedade civil para atuar no **triênio de 2012 a 2015** e  
47 portanto dá pra fazer nos dias 7 e 8. Desejou, na oportunidade, boas vindas aos técnicos do tribunal de  
48 contas que aqui estão participando e dizer que gostaria de estar participando desse movimento de ir até  
49 Brasília no segmento de governo. **Conselheira Sueli**, disse que gostaria de também de colocar o seu nome  
50 à disposição, mas antes eu acho que teria que ligar lá, a secretária executiva, e agendar pra não chegar  
51 sem um agendamento prévio. Anotado os nomes dos candidatos, serão sete conselheiros que se





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

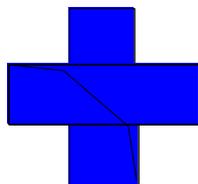
52 propuseram a ir, só questões de encaminhamento poderiam adotar o principio da paridade. Eu sugeriria que  
53 fossem seis conselheiros e, mais a ouvidoria do conselho, porém temos sete conselheiros e mais a  
54 Ouvidoria. Só lembrando, foi até proposta do Conselheiro Carlos Eilert que as entidades que pudessem  
55 bancar a ida do conselheiro, poderiam ter cinco pelo conselho e os demais que a entidade pudesse bancar  
56 a ida. Só para orientar, nós temos recursos da fonte 112 que é do controle social, vamos discutir isso numa  
57 reunião para usar sem fugir da finalidade do recurso da fonte 112. Se for possível utilizar da fonte 112, e  
58 tendo em vista que a fonte 134 está descartada, a gente depois faria um movimento das entidades pra que  
59 elas pudessem bancar isso aí. Mas eu acho que aí criou-se uma possibilidade da gente buscar via a fonte  
60 112 naquilo que tange o controle social sem fugir da legalidade da ação, se for possível a gente pode  
61 contemplar seis conselheiros e, mas ouvidoria nesse processo. Seu presidente só a titulo de  
62 esclarecimento, esse recursos da fonte 112 participa SUS ele se destina justamente pra esses movimentos,  
63 basta que o conselheiro delibere e a superintendência de políticas que detém o recurso ela pode estar  
64 fazendo. Eu sugeriria seis conselheiros, mas a ouvidoria pra ter uma comissão boa pra ir lá. Mas antes de  
65 deliberar os nomes até pra contemplar aqui, já saiu o decreto de nomeação do ato 9.847/2012 da Maria  
66 Candido do Nascimento, que estaria tomando posse, só que ela não esta aqui nesse momento ficaria pra  
67 próxima reunião tomar posse de corpo presente. O ato 9848/2012 dá posse para Tânia Cecília Trevisan do  
68 segmento trabalhador do conselho regional de farmácia, presente na reunião seja bem vinda a ela e foi  
69 empossada como conselheira. O ato 9.849/2012 empossa Alzira Maria Madalena de Almeida Saldanha,  
70 suplente do núcleo de estudos e organização das mulheres, toma posse como suplente do conselho  
71 estadual de saúde. Sugiro seis nomes de conselheiros, temos sete nomes e a ouvidora, temos quatro  
72 usuários eu me retiro e fico na suplência, temos o conselheiro Orlando como usuário o Edvande como  
73 usuário, a Sueli segmento usuário, eu ficaria na suplência na ausência na indisponibilidade de um desses  
74 conselheiros eu fico na suplência. Segmento trabalhador Alzita e Marivanda, e do segmento governo Leila  
75 boabaid, pode ser assim Alzita, Marivanda, Orlando, Edvande, Sueli, João Dourado como suplente, e a  
76 ouvidoria do conselho esta representada pela ouvidora Edna para **7 e 8** de novembro, estarão no conselho  
77 nacional, quem concorda permanece como esta, e quem não concorda se manifesta, nenhuma abstenção,  
78 aprovada aí a comissão que irá a Brasília, e aproveitam para ir no conselho nacional e ministério da saúde.  
79 Antes de nós entrarmos na pauta, o Tribunal de Contas do Estado de MT, representando por Senhor Vitor,  
80 está aqui e quer fazer um esclarecimento, o **Sr. Vitor** deu as boas vindas aos conselheiros e disse:  
81 “queremos primeiramente agradecer o espaço que foi dado para o tribunal de contas todos nessa reunião  
82 ordinária, dizer que o tribunal de contas iniciou nessa nova gestão com uma liderança do conselheiro Sr.  
83 **Noveli**, um novo tipo de enfoque nas nossas auditorias voltadas ao desempenho das organizações públicas  
84 e do efetivo resultado da sociedade sem perde o enfoque da legalidade e da gestão pública. Nesse sentido  
85 foi iniciado no segundo semestre deste ano uma auditoria especial na qual foi designado uma comissão de  
86 auditores por meio da portaria **BCE53/2012 de 23 de julho de 2012**, para auditar algum aspecto do **SUS**,  
87 no âmbito do Estado de MT e também no município de Cuiabá. Temos três grandes áreas assim divididas:  
88 1ª equipe- planejamento e gestão: questão das mudanças na lei complementar 141 vai falar de plano de  
89 saúde relatório de gestão e a questão do SNA que é Sistema Nacional de Auditoria. A equipe dois- tratara  
90 sobre **PPI, PDI, PDR**, sobre a regulação de todo o funcionamento a problemática atual da regulação e  
91 também a implantação do Coap/contratos organizativo as atribuições e responsabilidade do conselho  
92 estadual de saúde, e do conselho municipal de saúde de Cuiabá. A terceira equipe tratara especificamente  
93 de **PSF** no âmbito municipal, assistência farmacêutica básica estratégica e especializada, esses três  
94 equipes trabalharão nesses três temas macro nessas estratégias básicas será feito um relatório que será  
95 entregue quinze de dezembro de 2012, irá para a plenária e terá suas propriedades e suas possíveis  
96 irregularidade e vai ser votada em plenária. Em razão dessa ouvidoria especial nos gostaríamos da  
97 participação dos novos conselheiros em dois aspectos: Primeiro se possível os conselheiros pudessem nos  
98 responder a um questionário, nos passaríamos pra cada conselheiro um questionário para ser entregue  
99 hoje, pra evitar questão de opinião e divergências como vai responder algo nesse sentido, passaríamos um  
100 questionário um a um para todos os conselheiros. E Ao final gostaríamos de entrevistar alguns conselheiros  
101 independentes de quais nós estaremos aqui ate o final da reunião ordinária, somos em quatro auditores  
102 estamos aqui presentes, gostaríamos de entrevista quem tiver a disposição vai tratar sobre esses temas





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

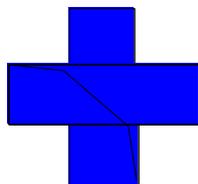
103 macro, mas no sentido de cumprimento o trabalho que o conselho esta fazendo, se a secretaria de saúde  
104 estar realmente cumprindo o predisposto na **lei 41 do decreto 7.508, na resolução 453/2012**. Gostaríamos  
105 de ouvir os conselheiros nesse sentido com certeza ficaria agradecido da participação de todos, primeiro ao  
106 responder os questionários e participando dessas entrevistas. Muito embora se não houver possibilidade de  
107 dar a entrevista hoje que os novos conselheiros deixem os números de seus celulares para entrarmos em  
108 contato pra fazer essa entrevista saber algumas coisas a respeito de toda essa problemática que esta  
109 ocorrendo na saúde, que vai desde repasse na questão das própria mudança da gestão no sentido das  
110 **OSS's**, isso seria a base do questionários e das entrevistas”. **Sr. Orlando, Sintep**, segmento usuário,  
111 “além dos questionários e entrevistas do conselheiro eu me disponho estar presente em alguns momentos  
112 penso que esse pleno tem que fazer algumas indagações ao tribunal de contas. Estamos com o parecer  
113 para a aprovação do orçamento e planejamento do conselho sobre os 12% por cento da saúde e temos a  
114 não aprovação do RAG, ali alem da inconsistência da aplicação dos 12% da saúde ou seja no  
115 descumprimentos das lei da responsabilidade fiscal da **lei 141**, e outras, tem outras informação que são  
116 desconstruções e esta situação do estado de MT na saúde ela é absurda e não pode continuar penso eu  
117 que o tribunal de contas precisa ouvir desse conselho pelo menos a comissão está a disposição pra isso.  
118 Que é um estado de calamidade tivemos ontem inclusive no ministério público pra denunciar a questão de  
119 saúde que especificamente sobre o MT Saúde, que é praticamente um plano privado, mas colocando ao Dr.  
120 Miguel Shessarenko a situação da saúde do estado de MT da educação e da segurança pública, então é  
121 uma solicitação que eu faço o pleno que eu entender dessa forma alem dos questionários que temos que  
122 ser entrevistado temos que colocar aqui de público para o tribunal de contas”. **Conselheiro José Alves**  
123 segmento trabalhador, “eu queria parabenizar a iniciativa do tribunal de contas. Eu acho que tem uma  
124 imagem na sociedade e precisa cuidar dela. Nos últimos tempos, a sociedade não tem visto com bons  
125 olhos todo o sistema de controle social, inclusive o Tribunal de Contas, acho que muitas coisas que vocês  
126 vivem, a gente vive também, e acho salutar essa aproximação também tem que abrir as portas do  
127 Tribunal de Contas, com intuito de termos a mesma direção, temos que fazer nosso papel na sociedade que  
128 é nossa obrigação de fazer o papel do controle social da prestação do serviço público”. **Presidente**, “é  
129 importante que cada conselheiro possa responder esse questionário quem puder dar essa entrevista todos  
130 nós temos condição de dar essa entrevista acho que vai ser fundamental por alguns problema que estamos  
131 enfrentando desde a questão de construir um projeto de lei reformulando a complementar nº 22.  
132 Infelizmente o conselho não é democrático e não é paritário, porque o presidente do conselho ainda  
133 continua sendo o secretário e outras questões que são importantes construir uma parceria com o tribunal de  
134 contas para que fosse permanente para o fortalecimento do conselho eu também estou disposto a  
135 responder o questionário e ser entrevistado. Todos os conselheiros estão com as pautas em mãos antes  
136 disso estamos aqui com dez pautas além de termos inclusão”. **Sra. Alzita, SISMA**, “Senhor presidente será  
137 que não seria interessante cinco minuto para responder o questionário?” Acatada a proposta da conselheira  
138 de cinco minutos. A conselheira está pedindo a consulta ao pleno para liberar cinco minutos, quem aceita  
139 fica com esta proposta que da seu parecer ficou cinco minutos para o preenchimento do questionário. **Sra.**  
140 **Leila Boabaid**, “Presidente, não seria interessante levar pra casa e fazer com calma e passar para o  
141 secretário executivo?”. **Presidente**, “Estamos pedindo votação da plenária para a proposta da conselheira  
142 que pediu cinco minutos para o preenchimento do questionário, foi acatada a decisão da plenária.  
143 **Presidente reinicia a sessão**. “Tem aqui um ponto de pauta porque dia 29 e 30 de novembro de 2012 tem  
144 uma solicitação de indicação de membros para segunda plenária de conselho de saúde regional da região  
145 centro oeste, em Goiânia, e pra maior esclarecimento passamos para o nosso coordenador nacional de  
146 plenárias o conselheiro Edvande pra dizer a quantidade de conselheiros e mais informações”. A segunda  
147 plenária nacional ficou deliberado pelo conselho nacional para os dias 29 e 30 de novembro a princípio com  
148 uma deficiência financeira aqui no estado, não ficou estabelecido quantidade fica a critério de nós  
149 conselheiros. Goiânia vai bancar a alimentação, já o traslado e o hotel ficou por conta de cada conselho.  
150 **Presidente** “deve participar o conselho com relação a plenária regional do centro oeste, pode ser sugestão  
151 de 4 pessoas, já temos uma sugestão de 4 e uma proposta de 8 conselheiros para a plenária regional.  
152 Sabendo que o transporte e a estadia ficam por conta do conselho estadual de saúde, e com uma  
153 indisponibilidade da fonte 134. A conselheira retirou a proposta de 4 e ficou com a proposta de Oito





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

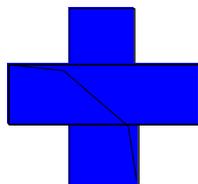
154 conselheiros para a plenária regional, quatro usuários, dois segmentos trabalhador, ficaram Ariadne, Maria  
155 Aparecia, Alzita, Ana Boabaid, Leila Boabaid do seg. usuário, Sueli, Lilian, Ana e Antonia com Orlando  
156 como suplente. Segmento trabalhador conselheira Ariadne, conselheira Maria Aparecida, e conselheira  
157 Alzita, três conselheira pra duas vagas e na suplência Alzita. Segmento governo, Leila. Temos Sete  
158 conselheiros, Ariadne, Maria Aparecida, Lilian, Ana Boabaid, Sueli, Leila e Antonia. Consenso nesses?  
159 Nomes aprovados pela fonte 112. **Primeiro ponto de pauta, apresentação e discussão e**  
160 **encaminhamento sobre o Projeto para a saúde para copa MT.** Marivanda conselho regional de medicina  
161 veterinária, “queria uma justificativa porque que na ultima reunião extraordinária nós pedimos pra colocar  
162 em pauta nesta reunião a lei complementar 22 e ela não consta em pauta, nós pedimos para colocar não  
163 fomos atendidos esse plenário não sei quais são as deliberações dessa plenária não estamos sendo  
164 respeitados e foi retirado uma pauta a questão apresentação do **professor da Educação Física, Prof. Fed,**  
165 que constava não foi tirada na reunião ordinária passada 4.8, não foi tirado da pauta permaneceu. Na  
166 época não vi nenhuma uma justificativa desses dois pontos que não constam na Pauta que eu estou  
167 pedindo. **Cons. Orlando,** “Presidente eu também queria no caso do item 4.2 na linha do raciocínio da linha  
168 de Marivanda e 4.3 que foi solicitado recebemos pelo e-mail na ultima hora a retirada de pauta embora ate  
169 porque ninguém tenha solicitada da comissão a retirada de pauta. A distribuição de materiais para  
170 conselheiros a capacitação foi de ultima hora ate a dificuldade a gente tem dificuldade como conselheiro e a  
171 comissão tem obrigação de falar em que pé esta, a comissão não solicitou a retirada”. **Presidente**  
172 “Conselheiros a Pauta nº 4.2 está aqui”. Senhor Presidente foi passado um memorando solicitando a  
173 retirada da Pauta nsº 4.2 e 4.6, pela comissão de planejamento não pela SES, quando chegar no ponto  
174 estou com a justificativa, vou fazer a leitura da justificativa”. **Sra. Marivanda** pediu esclarecimentos dos  
175 motivos para a retirada do ponto 4.2. **Secretário Executivo,** “Em relação ao tema do Sr. **Alexandre Fet,**  
176 quem solicitou a pauta foi a coordenadoria de ações programáticas da secretaria ela encaminharia novo  
177 memorando solicitando uma nova inclusão então isso é o motivo de não conter na pauta”. **Sra. Marivanda,**  
178 “só um esclarecimento não me sinto esclarecida quando a gestão, colocar uma pauta e tira-la de pauta é  
179 pertinente não tirar de pauta e pronto, tem que ter uma justificativa o assunto não é pertinente a justificativa  
180 tem que ser consistente”. **Presidente,** “foi mediante esse memorando que a mesa diretora não incluiu na  
181 pauta o assunto, mas fica aí registrado o seu pedido de esclarecimento com relação à inclusão da pauta da  
182 lei complementar nº 22. Participei da reunião da mesa diretora, eu como membros e a conselheira Lilian,  
183 nós não atentamos, não discutimos da pauta complementar nº 22, não atentamos pra isso. Se for uma  
184 deliberação do pleno do conselho então agente encaminha pra próxima pauta a inclusão dessa matéria  
185 observando o regimento interno e fazendo inclusão da pauta, não estou aqui pra em discussão da pauta  
186 não atentamos pra isso se foi deliberação do pleno conselho encaminhado para o próximo observando o  
187 regimento interno”. **Conselheira Marivanda,** “nós não estamos desrespeitando o regimento interno estamos  
188 fazendo uma indagação porque foi uma demanda da extraordinária do Conselho Estadual. O Conselho  
189 Regional de Medicina Veterinária está pedindo esta inclusão para depois não sofrermos sanção do próprio  
190 tribunal de contas por nós não termos paridade por nós não tomarmos providências pelo tribunal de contas,  
191 eu quero colocar isso na íntegra, a quem de direito devemos reformular, pela resolução nº 453 todo mundo  
192 sabe aqui sabe o que responde”. **Presidente** “está registrado e estará na pauta na reunião de novembro”.  
193 **Conselheira Ana Boabaid,** “o núcleo de estudo de organização da mulher também solicita que venha  
194 constar na Pauta a lei complementar 22, ela está sendo criticada, é uma lei que não é democrática  
195 inclusive o Neon tem assento em forma de lei nos precisamos realmente que as instituição que tem  
196 assentos aqui seja através de deliberação do povo”. **Conselheira Alzita,** Senhor Presidente quando agente  
197 fala na íntegra sempre preocupou-se só com o artigo 19 que trata da composição do conselho só que, ela  
198 esta defasada no Rh, na política, na composição por isso faço minhas palavras da medicina veterinária que  
199 é na íntegra”. **Presidente,** “estará na pauta ordinária de novembro, sugiro que seja o primeiro ponto de  
200 pauta a rediscussão da lei complementar 22, tem alguma objeção? quanto a complementação que a  
201 comissão constituída na época seja responsável para fazer revisão e apresentação”. **Conselheira Alzita,** Sr  
202 presidente só a título de esclarecimento, nós já escolhemos essa comissão já foi eleita a comissão tanto é  
203 que é comissão especifica para a legislação especificamente a 22. Primeiro ponto de pauta tem alguma  
204 objeção? acatada a sugestão da conselheira Marivanda . **Sra. Leila Boabaid,** questão de ordem Sr





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

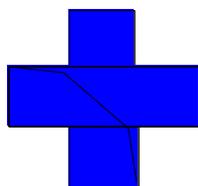
205 presidente eu não sou contrária sobre a discussão da lei complementar 22, inclusive fui membro da  
206 comissão que propôs alteração e que foi socializada com todos, onde fizesses suas inclusões,  
207 manifestações, etc. Só que para discutir essa lei torna-se necessário fazer uma reunião extraordinária pois o  
208 nosso regimento interno diz que as pautas que foram prejudicadas elas obrigatoriamente tem que estar na  
209 reunião seguinte é isso que eu quis dizer e essa proposta já foi socializada com todos e acho que seria  
210 pertinente que as pessoas que estivessem interessadas nessa proposta que já fizesses suas proposições  
211 de alteração, inclusão, emendas, já está nessa fase e posteriormente encaminharíamos para o poder  
212 executivo pra que possa encaminhar para a assembleia legislativa”. **Presidente**, “conselheira, acatada sua  
213 questão de ordem, porém a solicitação da conselheira Alzita é que faça a discussão da LC 22, em sua  
214 integralidade, porém o que nós discutimos até agora e não finalizamos foi o artigo 19, então pautando na  
215 reunião ordinária do conselho não vamos inviabilizar as outras pautas que não foram discutidas aqui como  
216 primeiro ponto de pauta, de lá nós sairíamos com um encaminhamento, pois se vamos discutir ai eu  
217 concordo quem encaminha projeto de lei para Assembleia é o gestor. **Presidente**, “item 4.1.  
218 Apresentação da pauta para a copa 2014. Tem alguém da Gestão para fazer apresentação?” **Sra. Leila**  
219 **Boabaid**, “gostaria de fazer um esclarecimento eu recebi um telefonema da conceição ela esta de férias  
220 ela pediu um encaminhamento de retirada de pauta por conta das duas coordenadorias, da vigilância  
221 sanitária e a epidemiologia não estarem aqui nesse momento, todo material está pronto porém ficaria  
222 prejudicada a discussão a Conceição esta pronta com todo os materiais. Lembrar que forma pautadas duas  
223 vezes, mas foi prejudicada pelas outras pautas que entraram e foi substituída por conta dessas duas  
224 coordenadoria que não estão hoje aqui e pauta não foi agendada previamente então ficaria prejudicado”.  
225 **Conselheira Alzita**, “Sr presidente só pra titulo de esclarecimento veja bem se pegarmos a ata das outras  
226 reuniões novamente o SISMA falou que acha estranho toda as vezes que é pra apresentação da SECOPA,  
227 ela está de férias, mas como ela está de férias se ela estava ontem na CIB?” **Conselheira Leila**, “eu acho  
228 que não falei com clareza, Alzita, ela está pronta pra vir só que as duas coordenadorias que estariam aqui  
229 fazendo parte dessa apresentação que seriam a Vig. Sanitária e Epidemiológica, não foram avisados a  
230 tempo, as duas vezes estiveram presentes e foi suspensa por outros motivos relevantes”. **Conselheira**  
231 **Marivanda**, é a terceira vez que não somos apresentados sobre o plano inclusive a medicina veterinária  
232 quer fazer alguma sugestão a respeito desse plano, e nós não estamos sendo contemplado nem um  
233 momento foi mandado para os conselheiros o plano, já que está pronto deveria ter sido encaminhado a  
234 todos os conselheiros para nós tomarmos ciência, fazer complementações. Porque dentro de um plano de  
235 saúde não é só vigilância sanitária e epidemiológica que participa da copa é toda uma estrutura de saúde  
236 que tem que ser avaliada então não é relevante só ter coordenadoria de vigilância sanitária e  
237 epidemiológica e estrutura de urgência e emergência? toda essa demanda de recursos humanos que vai  
238 precisar então se está só nisso eles estão equivocados. Temos que ter essa atitude aqui toda essa  
239 demanda que precisa ser mandada pra todos os conselheiros. Gostaria que a secretaria executiva entrasse  
240 em contato com a superintendente e encaminhe o projeto já que está pronto, fala da nossa representante  
241 de gestão, para que tomamos conhecimento desse plano e ser apresentado na próxima reunião.  
242 **Conselheira Ana Boabaid**, “Senhor Presidente toda as vezes que tiver reunião as apresentações tem que  
243 chegar dez dias antes nas mãos dos conselheiros, até pra que eles tenha representatividade. Quem recebe  
244 as informações aqui e vota, está votando sem representatividade. Temos que rever essa questão do  
245 encaminhamento, está tendo muita inclusão de pauta temos que ver nossa representatividade não é eu que  
246 voto, Ana boabaid, é o Neon. Pra votar a questão da copa, a área tem que remeter pra secretaria geral do  
247 CES pra que ele possa mandar para todas as instituições em tempo hábil pra deliberar para as instituições  
248 pra que a gente tenha tempo hábil pra deliberar com nossas instituições senão vai ter representação  
249 umbilical. **Presidente**, “diante da justificativa da gestão essa pauta fica prejudicada”. **Conselheira Leila**  
250 **Boabaid**, “com certeza agente gostaria de pedir que ficassem atento ao regimento interno a pauta esta  
251 sendo decidida muito em cima da hora e uma coisa vai sendo prejudicada a outra”. **Presidente**, “e fica  
252 essas confusão prejudicada nessa reunião, mantida na próxima”. **Pauta 4.2 Apresentação, discussão,**  
253 **encaminhamentos sobre relatório anual de gestão 2011 - RAG 2011 (Superintendência de Políticas**  
254 **de Saúde)**, tem uma justificativa aqui apresentada pela superintendência de políticas de saúde, porém não  
255 inviabiliza a discussão 4.2 sobre o Rag de 2011. O RAG 2011 foi enviado a este conselho estadual de





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

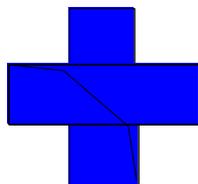
256 saúde através do SARGSUS no prazo estipulado 31/07/2012 constando no referido sistema que o mesmo  
257 encontra-se em apreciação pelo conselho estadual de saúde. O processo de apreciação do RAG deva ser  
258 definido internamente por esse conselho e a seguir os trâmites estabelecidos por suas comissões portanto  
259 essa política de saúde pode se manifestar para esclarecimento e discussão após leitura e análise pelas  
260 Comissões e conselheiros deste pleno. Então a gestão comunica oficialmente que foi debatido deferido e  
261 encaminhado para conselho para discussão portando está sobre o nosso manto a Pauta 4.2 será debatida  
262 e encaminhada para comissão de orçamento e planejamento. **Conselheiro Edvande** “Senhores  
263 conselheiros e demais, sobre o relatório 2011, foi feita uma oficina lá na Escola de Saúde Pública, todos  
264 senhores participaram foi no dia seis, foi pedido para a comissão de orçamento dar um parecer nós demos  
265 o parecer de não aprovação devido desconformidade de não pagamento dos municípios, mais de  
266 cinquenta por cento de restos a pagar, cancelamento de restos a pagar de dois mil e dez e mudança de  
267 projeto de objetivo sem consultar esse conselho e nem a comissão, o conselheiro Oberdan, pediu vista,  
268 daí trinta dias ele iria apresentar a vista, no dia o secretário disse que não poderia colocar em votação  
269 nem o parecer e nem a vista porque não tinha lançando no sistema, marcou que ia lançar no sistema e  
270 entregar na comissão no dia 3. Estivemos lá, toda a Comissão e não compareceram, para entregar o  
271 parecer. Como eles não lançaram no sistema e nem o parecer, nós lançamos no sistema a não aprovação  
272 do relatório da comissão de dois mil e onze e segundo, cobrei a superintendência de política de política de  
273 que a lei 141 disse que avaliação do relatório de gestão que é de quatro em quatro meses, e já temos mais  
274 de quatro meses e não fomos apreciados estão fazendo confusão, mais uma vez não vieram apresentar o  
275 relatório de 2012, nossa parte estamos fazendo. Falta a gestão cumprir a parte dela, não adianta lançar no  
276 sistema e não vir na reunião. **Conselheira Leila**, a comissão que foi escolhida inclusive que tem a senha  
277 pra postar no sistema decisão desse pleno não poderia colocar o parecer que não foi aprovado pelo pleno.  
278 **Presidente**, eu quero chamar atenção dos conselheiros@ pra se atentar no ponto quatro ponto dois a  
279 gestão já justificou que o RAG esta sobre nosso manto que a comissão deu o encaminhamento se não tem  
280 o parecer que estabeleça um encaminhamento para analisarmos o RAG 2011. **Conselheiro Orlando**,  
281 “reforçando a fala do companheiro Edvande, desde a Plenária estadual em Brasília já fazíamos  
282 uma discussão com relação sobre o RAG 2011, e nós inclusive trouxemos para reunião do dia 13 o parecer do  
283 RAG em que o parecer era da não aprovação, veja bem nos temos dois conselheiros que era para ser  
284 capacitado para estar alimentando o sistema dessas informações do cotidiano, essa capacitação ocorreu  
285 a poucos dias, a partir do momento que eu entrei no sistema eu percebi que estava colocado o RAG foi  
286 apresentado no dia 31 de julho de 2012 isso é mentira, não foi apresentado, a comissão estava reunida ate  
287 as 18 horas na sala dos conselheiro e esse documento não foi entregue pra nenhum membro da  
288 comissão e nem um conselheiro e nem para o pleno, a obrigação da Comissão era colocar no sistema que  
289 fomos capacitados pra isso qual era o parecer da comissão. O parecer da Comissão é de que o pleno ainda  
290 não votou o parecer da não aprovação do RAG que aliás o sistema é um pouco precário em termos técnico  
291 pra você alimentar porque tem que digitar no Word e colar copiar no próprio programa, mas o seguinte esse  
292 parecer que a comissão colocou no sistema o pleno tem que votar o parecer sim, assim que for  
293 convocado a pauta o pleno tem que votar. Tem um relatório que a comissão fez e que está entregue aos  
294 conselheiros que prova essa inconsistência que a própria gestão admitiu, nos programas de vários  
295 quadros que tem 707 bilhões de recursos pra dois mil e dez e dois mil e onze e foi cancelado 7 bilhões, se  
296 foi cancelado não foi utilizados não houve atendimento portando não se aplicou os 12 por cento e 4,45 por  
297 cento dos recursos foram recursos da união, como foi da união não foi recurso próprio do estado, se a lei  
298 complementar 141 permite só pelo orçamento, mas ela diz também que tem que ser no exercício, e o  
299 exercício de 2010 tinha os 7 bilhões no parecer cancelado em 2011 portando é a prova de que não foi  
300 usado os 12 por cento sem contar outros itens que se for possível vamos esclarecer. **Conselheira**  
301 **Aparecida de Amorim Fernandes**, representante segmento usuário conselho regional de psicologia, eu  
302 entendi que o Orlando estava ainda falando como membro da comissão, a minha fala é, mais no sentido de  
303 tentar compreender o que foi que aconteceu, e a fala do orlando deu algumas respostas, mas que não foi a  
304 mim convincente pelo seguinte, se alguém aqui pede vista, ele tem que vir ao pleno comparecer do que ele  
305 fez: qual a análise que foi feita da vista? Até então o conselheiro que pediu vista, não sei qual justificativa  
306 dele, mas tem que vir ao pleno com relatório da análise da vista. Só depois dessa análise, de posse desta





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

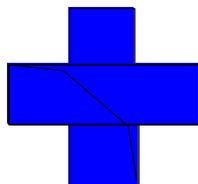
307 vista é que a Comissão faz proposta da dessa vista Não entendo que no atropelar no andando das  
308 coisas nos tenhamos que agir enquanto comissão aqui dentro da mesma forma precipitada e  
309 desrespeitosa que a gestão vem fazendo conosco eu cobro nesse pleno aqui dentro que o conselheiro  
310 representante aqui da gestão tenha a responsabilidade de devolver a esse pleno o seu parecer porque  
311 todos nós estamos aqui, temos nossos trabalhos, nossa vida particular nos dirigimos aqui com respeito a  
312 nossa sociedade dessa forma nos sinto desrespeitada porque há um trâmite e esse trâmite está sendo  
313 desrespeitado. Quanto tempo faz que o senhor pediu vista? porque que ele não teve a responsabilidade  
314 de devolver? se for isso, eu acho que tem um truncamento aí, se não for isso estou totalmente equivocada  
315 se ele pediu vista, diante disso é nos que temos que responder. Esclarecimento **conselheira Lilian**  
316 representando a associação mato-grossense de deficiente AMDE, a questão de esclarecimento qual eu  
317 digo na fala da nossa conselheira Aparecida nossa companheira que a vista ela é pedido individual do  
318 conselheiro, ela não tem nada que a comissão acompanhar eu entendi bem claramente já fui dessa  
319 comissão de planejamento e a comissão tomou um posicionamento de dar o encaminhamento dela mas  
320 que o pleno que vai deliberar esse encaminhamento ela tem que da uma resposta a gestão pois criou um  
321 critério que ela foi capacitada para dar seu parecer, o parecer dela não quer dizer que o pleno não vai  
322 acompanhar ou pode até acompanhar. No momento não teve nenhum equivoco. Só basta a gente discutir  
323 o ponto de pauta que é o RAG. **Presidente**, “eu queria dar um esclarecimento até pra ajudar, na mesa  
324 diretora eu até pedi a inclusão dessa pauta porque eu vi uma jogada perigosíssima porque quando foi aqui  
325 pra apresentar o pedido de vista, quando foi pra colocar em regime de votação o secretário disse que ele  
326 ia provar que não iria ter validade a nossa decisão no pedido de vista porque legalmente ele não tinha  
327 entregue o RAG, nem presencialmente e nem via sistema como prevê a lei, toda aquela discussão que  
328 nós fizemos foram discussões informais importantes, mas informais na escola de governo, e o pedido de  
329 vista tornou nulo porque oficialmente a gestão não entregou o RAG, nem presencialmente nem via sistema,  
330 quando eu digo entregar presencial no CES, quando a comissão estivesse lá, mas ele mandou via sistema  
331 e quando recebe essa informação que já estava sobre nosso manto a responsabilidade passaria pra nós,  
332 se nós não discutimos e não posicionamos estando sobre o nosso manto, foi aí que eu pedi essa pauta,  
333 portanto a justificativa prova que o conselho recebeu o SARGSUS e não deu encaminhamento em toda  
334 aquela discussão de pedido de vista toda a análise que nós fizemos perdeu sentido, o que temos que fazer  
335 aqui agora é dar encaminhamento, eu digo o seguinte se nós temos que o parecer é precedente e  
336 pertinente e refeito porque agora esta sobre nossa responsabilidade essa a jogada e eu percebi e por isso  
337 virou pauta. A questão do pedido de vista tornou nula agora se não fizeram o pedido de vista temos que dar  
338 nosso parecer do pedido de vista”. **Conselheira Marivanda** “eu acredito o seguinte a pauta é o RAG e a  
339 Comissão trouxe um Parecer, eu lembro na realidade a gestão pediu vista naquela época apresentou o  
340 relatório de vista foi discutido, só não foi votado e se a comissão está aqui com o relatório da decisão dela,  
341 temos que aproveitar a oportunidade que a gestão está omissa aqui e não tem condição de colocar no  
342 sistema e pronto é isso que temos que fazer está sobre nossa responsabilidade e vamos dar resposta  
343 votar e pronto temos que ter essa audácia de fazer isso. Não tem, mas que pedir vista é só votar e pronto”.  
344 **Conselheira Ana**, conselheira Aparecida me desculpe mas a gente está trabalhando tentando ser sério e a  
345 Comissão é séria. João já colocou essa fase toda que houve. Você vê que essa discussão foi feita reunião  
346 da ampliada nacional com os conselheiros, além dos conselheiros do Estado temos uma discussão da  
347 plenária com os conselheiros do município que participaram. Corremos o risco sim, se a comissão não  
348 colocasse isso no sistema da comissão ser omissa, corremos o risco sim, a comissão não colocou a  
349 deliberação do pleno, ela colocou a comissão. A Comissão também preocupava-se que o Secretário podia  
350 fazer AD Referendum, quando o conselheiro pediu vista, foi uma vista que ele sabia que não era um RAG  
351 real, ele mesmo colocou e está em ata, foi tudo um imbróglio, e nós temos enquanto controle social ter  
352 que colocar dez antenas de cada lado da orelha pra ficar realmente tentando ser controle social, visto que  
353 diante do decreto mil e trezentos, colocar aqui para nossos visitantes do tribunal de contas foi retirado  
354 todas as nossas assessorias de comunicação, jurídica, assessoria tributaria contábil no conselho e nós que  
355 temos que fazer e refazer pra avaliar tudo isso que às vezes é muito difícil pra gente fazer esse trabalho eu  
356 por ex. sou fisioterapeuta estou na comissão de planejamento e orçamento porque eu quero acompanhar o  
357 dinheiro público, quero, me desdubro, consulto lá fora, consulto todos os conselheiros consultando, na qual





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

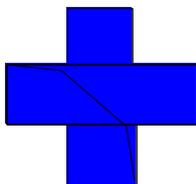
358 o conselho deveria ter por lei essas assessorias, e a gestão nos retira no momento que nós temos que  
359 aprovar ou reprovar o que acontece na saúde pública do estado. Então senhor temos que rever a situação  
360 do nosso pleno chegamos a ficar com um funcionário: um secretário geral e estagiária, e estagiário vai e  
361 vem o conselho esta estruturalmente precário, mas os conselheiros estão trabalhando”. **Conselheiro**  
362 **Edvande** eu quero dizer que por parte da comissão de planejamento e finanças não houve atropelamento e  
363 nem desrespeito, na verdade existe uma manobra por parte da gestão de que da lei cento e quarenta e um  
364 deste ano disse que antes de entregar para a assembleia legislativa que é trinta de março de cada ano tem  
365 que ser aprovado é uma lei de quatro mil quinhentos e vinte de sessenta e quatro que a cento e quarenta  
366 um não foi alterada não alterou, existe um acordo de cavalheiro a nível nacional para as palavras quem fez  
367 todas essa manobras foi o secretário, inclusive pedi pra Nil trazer a gravação aqui que o secretário falou na  
368 reunião extraordinária que não ia colocar em votação o parecer da reunião e nem o pedido de vista porque  
369 não tinha lançado no sistema da comissão falei com a Claudete e Ana Atala, da Superintendência de  
370 Políticas, que mesmo com a fala da Secretário estão me desmentindo, então tem que falar para o secretário  
371 o que é que ele falou. Está gravado aqui e vocês com “Cara dura de pau” na minha frente, falaram que não  
372 foi isso que ele falou, tem que saber quem manda lá na secretária, porque não vale nada o que ele fala, se  
373 os subordinados dizem que ele não falou na verdade esta existindo uma manobra em inclusive de dois mil  
374 e onze, a comissão não vai dar o parecer, na verdade não houve o pagamento dos municípios está  
375 existindo uma manobra não só de 2011, que tem que pagar os municípios, tem os restos a pagar aos  
376 municípios não só de 2011, cerca de 7 milhões e cento quarenta mil e mais 2011 e mais de 2011 que resta  
377 pagar não tem como um pouco que estão cancelados falar como que vamos pagar esses orçamentos que  
378 é, mas de cinquenta por cento sem falar nas mudanças dos objetivos e projetos. Além do mais tem uma  
379 pauta que já pedi que tivessem que trazer de 2012 pra fazer uma avaliação, da mesma coisa está fazendo  
380 manobra então nosso Parecer da Comissão é esse e se vocês quiserem alterar pode alterar. **Conselheira**  
381 **Iracema**, CRM, na verdade é o seguinte o RAG já discutimos e discutimos bastante na verdade as pessoas  
382 tem que ter um pouco de memória aqui na primeira vez que a comissão apresentou o parecer dela, ele foi  
383 aprovado por esse pleno por unanimidade e depois da aprovação que o outro conselheiro pediu vista com  
384 uma indicação do gestor, na verdade é o seguinte o relatório que todo mundo recebeu da gestão que todo  
385 mundo recebeu por e-mail por papel pedimos ate extraoficial demos a chance do gestor reavaliar o  
386 relatório dele e concertar, mas na verdade o relatório é aquele mesmo a realidade é aquela mesma, cabe a  
387 nós como conselheiros, se a gente conhece e se a gente aprova aquilo como um relatório correto ou o  
388 da comissão que mostra que você tem problema que você tem inconsistência eu me sinto suficientemente  
389 esclarecida se o gestor não está aqui pra defender e mostrar pra uma correção desse relatório  
390 convencendo a gente que existe dados diferentes, não me resta outra alternativa a não ser concordar com  
391 o parecer da comissão, porque eu avalie todos os materiais que foram mandados e se o segmento do  
392 governo não está aqui é porque não deve estar preocupado, agora nós como conselheiros que temos uma  
393 ata que vai ser produzida eu me sinto apta para votar mesmo que o pessoal do governo não está aqui a  
394 gente tem uma responsabilidade, e a comissão trouxe nós discutimos e quem apresentou vista e não  
395 apresentou, deu decurso de prazo e não corrigiu nada. **Conselheiro Orlando** segmento SINTEP, “eu me  
396 sinto tranqüilo e seguro, só pra ter uma ideia, o relatório diz assim relatório trimestral lei 8639 enviado para a  
397 o conselho de saúde dia 12/4 enviado para a assembléia legislativa dia 12/4 enviado para ao conselho  
398 de saúde para apreciação, apreciação do relatório dia 31/07, mais uma vez eu digo: mentira! mentiu para  
399 comissão e para o pleno e mentiu para a sociedade a fala dos companheiros que me antecederam já  
400 ajudam inclusive na tese, que é o seguinte a comissão tinha obrigação de colocar no sistema sabe porque  
401 quando entrei no sistema estava dizendo cadê a apreciação da comissão? cadê a apreciação do  
402 conselho? Este só podia apreciar depois da comissão como dizia aqui bem lembrado pelo companheiro  
403 João Dourado, o pleno aguardava o parecer da comissão e o pleno aguardava a comissão segundo antes  
404 apareceu um tal de vista que na realidade foi uma manobra. Esse parecer só tem validade como não  
405 aprovação se o pleno aprovar, se o pleno entender que ela tem que ser reprovada ótimo, mas de toda  
406 forma tem que ser votado o parecer e a partir daí ser apresentado oficialmente o RAG ai esse pleno  
407 deliberar se volta pra comissão ou se vota ou se reprova ou se aprova ou se volta para a comissão esse é  
408 o encaminhamento”. **Conselheiro José Alves**, “bom gente, a mim não me resta duvida nenhuma de que





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

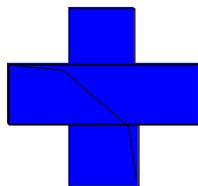
409 esse RAG já passou por aqui todas as fases que deveria que tramitar já tramitou eu me lembro bem que  
410 da ultima vez que a gente discutiu isso a gestão esteve presente e a gestão falou aqui claramente que  
411 concordava com o parecer da comissão que realmente foi encontrada várias inconsistências nas contas a  
412 oportunidade e ainda disse assim se a comissão está consistente e se a comissão está consistente vamos  
413 fazer discurso pra convencido e aí todo mundo se retirou e acabou a discussão a comissão deu seu  
414 parecer a gestão assumiu e quanto a nós, cabe fazermos nosso papel da nossa responsabilidade não  
415 podemos furtar, só nos resta votar a matéria agora”. **Presidente**, “encerradas as falas dos conselheiros(as)  
416 pelo entendimento das falas principalmente da comissão só pra afirmar isso aqui seria o parecer e o  
417 encaminhamento é colocar em votação o parecer da comissão e depois a aprovação do RAG”. Só um  
418 esclarecimento **Marivanda**, na realidade o parecer da comissão é o que nós temos que votar, pra ele  
419 colocar no sistema e o parecer quem é a favor do parecer vai a favor e quem é contra é contra, faz a  
420 contagem dos votos e a comissão coloca o que determinamos aqui pronto acabou. O que nos temos que  
421 fazer enquanto os conselheiros que tem que alimentar o sistema e ir ao sistema e dizer que o parecer é o  
422 parecer do pleno ou retirar o parecer se caso for reprovado, pois eu tenho uma dúvida no seguinte já que  
423 houve uma solicitação de retirada da pauta do RAG, também não sei se pode votar o RAG, o parecer  
424 podemos agora a retirada da pauta não sei. **Presidente**, diante do esclarecimento da gestão eu fiz a  
425 manutenção da pauta porque o esclarecimento aqui diz que o conselho recebeu o RAG, que está sobre o  
426 manto do conselho a análise e encaminhamento e discussão, se precisar de esclarecimento a gestão  
427 está disponível para o esclarecimento. Só pra dizer o processo de apreciação do RAG de 2001 ser  
428 realizado por esse conselho deve ser deferido internamente a ser realizado por esse conselho deve ser  
429 estabelecido por trâmite legalmente essa comissão portanto essa superintendência de saúde só pode  
430 manifestar para esclarecimento e discussão, a gestão esta disponível para qualquer retirada de dúvida a  
431 gestão esta colaborando com a inclusão de nossa pauta, por isso eu mantive a discussão de pauta e não  
432 retirando pauta. Em regime de votação os conselheiros: quem concorda pelo parecer da comissão que diz  
433 ‘a comissão de planejamento orçamento do conselho municipal de saúde encaminha ao Pleno do Conselho  
434 pela não aprovação do relatório anual de gestão 2011 por não apresentar consistência na aplicação dos 12  
435 por cento a lei complementar 29 exige um percentual de recursos para a saúde já que o empenho e  
436 execução orçamentária não são compatíveis. Justificativa do demonstrativo de previsão orçamentária.  
437 Demonstrativo com previsão orçamentário, nota: os restos a pagar 7.104.464,83 aparecem cancelados no  
438 ano de 2011 como dotação e empenho do ano de 2010, isto posto indico em tempo dizer que não há  
439 consistência no cumprimento da lei complementar 29 quando reza da aplicação dos doze por cento a  
440 despesas com serviços de saúde do estado, exemplo do quadro 8) 8.2.2/ 8.2.3 /8.5.1 que apresenta  
441 dotação e empenho de 707.266.777,61 bilhões e execução de 700.162.312,78 ou seja, não pode ser  
442 contabilizado o atendimento correspondente a este valor que não foi executado no orçamento. A  
443 metodologia do calculo do Ciops demonstra ser com base na lei complementar 141/2012 no seu artigo 24 e  
444 da resolução 322 / 2003, no entanto não foram aplicados no ano em exercício por exigência da própria lei  
445 da resolução acima citado e da Lei de responsabilidade fiscal de 2000 importante lembrar que as fontes de  
446 repasse do fundo a fundo expressa percentuais considerados de transferência da União de 20.68% ficando  
447 o estado com aplicação de 78,51% nos programa de indicadores apresentado. No cenário em que o Estado  
448 alega que a execução foi 100%, na realidade correspondente 62,96% da receita própria e da transferência  
449 da união foi igual a de 37,5% em percentuais globais que nos remete a perguntar onde está veracidade da  
450 do cumprimento da LC 29/2000 que na pratica a execução foi de 7,55% do estado sendo que 4,45%  
451 transferência da união. Demonstrativo do uso do recurso: Investimento 3,8% bilhões da união 437.000, mil  
452 reais do estado com recursos próprio. Rede física da saúde do estado, 1.200 unidades cadastrada no  
453 CNES 50 unidade publica, 226 unidades privadas e 80% da gestão municipal. Lembrete importante: por  
454 orientação da legislação tanto tributária como contábeis. Nota que a SEFAZ secretária de estado de  
455 fazenda tem cobrado das demais pastas como educação, segurança e saúde que leve isso em  
456 considerações, ex, custeio 1.1 folha pagamento de salário 1.2 pagamento de água, energia, internet,  
457 transporte e vigilância ostensiva. Será que estas pastas estão atentas a essas orientações ou estão  
458 vacilando? O Relator conselheiro Orlando sintep. Em regime de votação quem concorda com o parecer da  
459 comissão de Orçamento e Planejamento se manifesta por favor somente conselheiros titulares aprovado





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

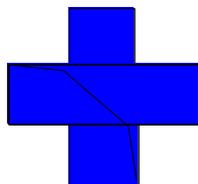
460 com onze votos e quatro abstenções nem um voto contrário. Próximo ponto de pauta. **4.3 apresentação e**  
461 **discussão e encaminhamento sobre a reformulação do plano estadual de saúde PES**  
462 superintendência de política de saúde informe: A secretaria estadual de saúde encontra-se em fase de  
463 elaboração do seu plano estadual de saúde de 2012 a 2015, portanto o mesmo ainda não foi encaminhado  
464 a esse pleno para apreciação informamos ainda que por diversas vezes foi solicitada a participação dos  
465 conselheiros nesse processo de construção ressaltamos que a participação dos mesmos é de fundamental  
466 importância diante do exposto solicita a retirada da pauta de reformulação do PES. **Conselheiro Edvande**  
467 comentário existe uma exigência da lei 141 deste ano que o plano estadual e municipal de saúde tem que  
468 funcionar em termos de diretrizes, essas diretrizes quem define é o conselho estadual de saúde, elas  
469 dizem que esta aguardando o passo a passo do ministério da saúde, como irá proceder essas alterações  
470 desses plano estadual e municipal, o estado tem que ter iniciativa própria, o estado não depende da união  
471 pra estar fazendo, temos plano diretor de regionalização temos a conferências, as plenárias todas com  
472 encaminhamento da necessidade epidemiológica aqui do nosso estado o que esta precisando é fazer  
473 essas adequações como é iniciativa e eu não quero que nós conselheiros fiquemos omissos dessas  
474 iniciativas das lei 141, a lei fala que a responsabilidade é da conselho, e quem executa é a gestão e nós  
475 não podemos ficar de braços cruzados esperando a gestão vir até nós. Temos que cobrar.  
476 Encaminhamentos: essa pauta fica prejudicada mas podemos dar um encaminhamento. **Dra Iracema**, não  
477 podemos assumir um trabalho que é o do técnico e o último plano de saúde foi de 2007/2011 terminou aqui  
478 agora se esse plano de saúde não está aqui vamos discutir o que? Os técnicos devem encaminhar o Plano  
479 em tempo hábil para que a gente analise, discuta e proponha. Não podemos assumir esse trabalho estamos  
480 aqui para fiscalizar e aprovar ou não. A Gestão diz que o Plano não está pronto. **Sra. Ana Boabaid**, solicita  
481 questão de ordem, quando vi esse documento ontem na secretaria geral que foi convocado conselheiros  
482 para participar eu solicitei a Secretaria Geral sobre como veio esse convite e na secretaria não esta esse  
483 convite. Então o encaminhamento que oficialize que o CES está a disposição para participar da construção  
484 e quando estiver pronto que apresente a este CES em tempo hábil. **4.4 - Apresentação e discussão de**  
485 **encaminhamento e Marta Gislene Pignatti, diretora Instituto de Saúde coletiva da UFMT**, Professora  
486 Martha Pignati, Diretora do Instituto de Saúde Coletiva da UFMT, Prof. Alba atual coordenadora do curso de  
487 graduação, o nosso instituto de estar aqui com vocês e esta apresentando pra esse conselho a proposta do  
488 curso, é que o instituto vem formando há muito tempo em nível de pós graduação, especialização e  
489 mestrado, o pessoal para área de saúde coletiva. Com a expansão dos cursos de graduação induzido pelo  
490 MEC, nós com mais vinte sete universidade criamos um curso de graduação especifico em saúde coletiva  
491 isto porque dentro de todas as questões postas não só hoje nas profissões, uma das questões de  
492 administração em saúde, que também foi sendo basicamente dentro do sistema de saúde, uma carreira  
493 necessária, que nós formávamos basicamente na especialização pra lidar não como processo de  
494 assistência, mas muito mais com o processo de gestão e de administração na suas várias questões que  
495 estão postas não só para o sistema público de saúde, mas também nas questões de gerenciamento nos  
496 trabalhos em saúde. Basicamente estamos aqui para apresentar as propostas do curso e também pra  
497 solicitar a esse pleno da abertura não só nas instâncias da secretaria como também nesse Conselho uma  
498 das questões a gente prepara é pra estar fazendo uma gestão participativa dentro dos processos de  
499 administração e saúde que esse conselho é um dos fórum para isso de estar abrindo também como campo  
500 de estágio e de estar numa outra perspectiva fazendo uma demanda para absorção desse profissional no  
501 serviço de saúde a nossa questão é estar oferecendo esse profissional ao mercado, e também solicitando  
502 a vocês que os acolham enquanto estagiário, e também comece a indicar que essa carreira seja  
503 minimamente aberta nas carreiras para os profissionais de saúde do estado de MT. Essa nossa  
504 perspectiva de formamos esse profissionais pela nossa experiência de formação na área da saúde a gente  
505 acha que é um profissional necessário. Nós não vamos fazer agora um curso de graduação depois vira  
506 especialidade que é um curso parecido como do o antigo curso de sanitarista já estamos formando na  
507 graduação esse profissional na área de gestão e administração em saúde. O curso é de dois ano estamos  
508 na 5ª turma entrada semestral 40 /40 alunos, a principio está funcionando no período noturno pra atender  
509 muitos estudantes trabalhador sem uma formação universitária que trabalham durante o dia e estuda a noite  
510 e basicamente dentro do campo da saúde coletiva, a gente está nessas questões como campo científico





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

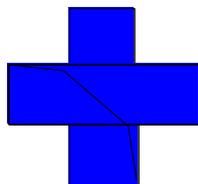
511 com eixo disciplinar da epidemiologia, e formações no serviços e sistema de saúde, basicamente a  
512 formação está no tripé que é o tripé da áreas da saúde coletiva, a gente é uma área interdisciplinar do  
513 conhecimento na saúde coletiva ela tem nas suas áreas de conhecimento da epidemiologia, a ciência  
514 social aplicada na saúde e a área de política e planejamento. São nesses eixos que os alunos estão sendo  
515 formados. Basicamente a grade curricular compreende essas grandes áreas da saúde coletiva com  
516 enfoque muito, mais nos 3º e 4º ano na área de administração e gestão em saúde, e na áreas básicas  
517 que eles fazem e depois a parte de gestão, e planejamento e política de saúde e administração teremos  
518 no terceiro e quarto ano a especificação desse profissional e é neste momento que eles vão ter o estágio  
519 são seis meses de estágio obrigatório, que a gente negocie que o sistema funcione maior parte  
520 durante o dia temos algumas questões práticas em termos de estar resolvendo este estágio compatibilize  
521 suas atividades já que administração e saúde funcione durante o dia de qualquer a forma essa primeira  
522 turma já estará formando ano vem em 2013 já teremos a primeira turma formando final do ano já  
523 demandando o estagio de seis meses de serviços, basicamente essa questão do Instituto da Universidade  
524 Federal de MT, estamos fazendo vinte anos de institucionalização do instituto, a proposta é formar um  
525 profissional bacharel em saúde coletiva onde estamos chamando de "novo sanitarista". É um profissional  
526 que basicamente está sendo formado para atender a questão do serviço público com o compromisso  
527 público, não que não vá atender a demanda do mercado privado agente sabe que é as pessoas precisam  
528 de emprego o público, mas preferencialmente a formação é para gestão pública. Temos uma questão da  
529 capacidade de análise critica e propositiva das políticas de saúde às condições e às implementações  
530 dessas políticas, adequado às demandas do sistema único de saúde fortalecendo a descentralização da  
531 gestão, a democratização do processo decisório e a integralidade da atenção em saúde. A participação  
532 popular no sistema de saúde estar preparado para o sistema exercício democrático não só do  
533 planejamento, mas da organização dos sistemas numa perspectiva de gestão democrática para atender o  
534 público com qualidade. E atuar direta e indiretamente na promoção vigilância e educação em saúde.  
535 Integrado e capaz de desenvolver o processo de planejamento garantido ação integral garantindo a  
536 saúde da população é claro que o objeto dos nossos alunos não são indivíduos, mas são grupos, por isso  
537 por isso as atividades deles não se esgotam dentro só do sistema de saúde de planejamento. Temos  
538 algumas práticas intersetoriais dentro da perspectivas da promoção de saúde a secretária do meio ambiente  
539 nas outras secretaria que estão relacionadas com a promoção da saúde de uma forma mas ampla é  
540 usado nesse sentido porque ele não se prende a atividade restrita da doença, mas ampliando pra  
541 questão da promoção da saúde. Eles vão estar entendendo organização do sistema de informação que é uma  
542 ferramenta fundamental dentro do planejamento, pra estar fazendo diagnóstico de situação de saúde e em  
543 cima dele propor atividades de gestão e planejamento. O perfil é generalista não é da forma como  
544 formamos outros profissionais de saúde, humanista, crítico e reflexivo qualificado como profissional com  
545 base no rigor científico e profissional capacitado mas capaz de conhecer e intervir sobre os problemas e  
546 situação de saúde identificando a dimensão política culturais, sociais e históricas de seus determinantes é  
547 essa ênfase que estamos formando esse profissional. Atuar com senso de responsabilidade social  
548 compromisso com a cidadania como promotor da saúde integral do ser humano. Estimular práticas de  
549 estudo. Das competências elas já esta no MEC basicamente todos os cursos estão sofrendo determinadas  
550 mudanças dentro das suas competências. Todos os profissionais na área da saúde estão tendo uma  
551 indução nas mudanças de currículos mudanças áreas. Tomada de decisão, comunicação, liderança,  
552 comunicação e gerenciamento. A competência especifica do nosso profissional seria compreender as  
553 políticas de saúde, reconhecendo o perfil epidemiológica das populações, identificarem as necessidades de  
554 saúde da população, reconhecer as influência do ambiente sobre o processo de saúde e doenças, conhecer  
555 e utilizar o sistema de informação da saúde, conhecer e dominar as estratégias de vigilância e saúde,  
556 responder as especificidades regionais da saúde, através de intervenção planejada estrategicamente.  
557 Analisar e intervir no sistema saúde segundo as normatizações do sistema único de saúde. Planejar  
558 organizar e avaliar ações de serviço de saúde. Planejar e implementar programa de educação e promoção  
559 prevenção e reabilitação. Conhecer e utilizar o sistema de saúde através de intervenção estrategicamente.  
560 Usar a tecnologia. Por isso temos que investir na era do uso da tecnologia que estão disponível formação  
561 em comunicação e saúde gerenciar serviços e sistema de saúde quando desenvolver investigação





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

562 científica quando formamos esse profissional como bacharel ele estará apto para outros campos, respeitar  
563 os princípios éticos, legais e humanísticos da sua profissão. Organização Curricular: É curso com 3.090  
564 horas, 60 horas de estagio, em 8 semestre letivos está organizado em 6 eixos: 1. Fundamentos de ciências  
565 humanas e biológicas de saúde, 2. Saúde e sociedade, 3. Política, Planejamento e Gestão em Saúde, 4.  
566 Epidemiologia e vigilância em saúde, 5. Pesquisa em saúde, 6. Eixo integrador que é uma sugestão que é  
567 o acrescentar esse eixo é uma novidade é onde eu integro cada semestre onde fazemos uma integração  
568 pra atingir um determinado objetivo com atividades pedagógicas para atingir nosso objetivo não só no  
569 discurso mas como na prática. 80 vagas o ingresso é pelo ENEM é noturno e a integralização é de 4 anos  
570 e máxima de sete anos. Estamos mostrando o perfil que agente quer formar e solicitando abertura de  
571 espaço para que a SES e demais áreas para que esses alunos possam ter o seu campo de estágio.  
572 **Conselheiro José Alves**, segmento trabalhador parabenizar a professora Marta deu uma contribuição  
573 tremenda para o sistema único de saúde de MT e saúde coletiva temos que acolher a falta dessa  
574 profissionalização do SUS é uma pedra no nosso sapato, ela tem história e tem reconhecimento em todo  
575 país e quando agente abre as portas do serviço para a academia que é um grande avanço no sentido de  
576 pesquisa, no sentido da qualidade da assistência, e temos que dar todo apoio a isso. **Conselheiro**  
577 **Orlando**, Sintep, segmento usuário, consegui fazer a leitura de que vocês colocam no cenário como  
578 trabalho, como segue a formação continuada desses estagiários. Como é a abordagem dessa avaliação do  
579 desempenho desses educandos. Há várias questões de avaliação, primeiro vão ter que fazer um projeto  
580 de pesquisa numa perspectiva do TCC onde vão fazer o bacharelado vão ter que fazer uma pesquisa ação  
581 ou pesquisa de intervenção ai vai dar uma contribuição nesse sentido ai é feito uma avaliação se eles estão  
582 dominando os instrumentos fazer uma pesquisa de intervenção que é do bacharelado deles é bem  
583 interessante, os estágios terão um professor onde vai fazer parte da equipe e acompanhar esses alunos e  
584 vão ter todos os preceptores locais mais uma avaliação dos produtos desses estágios, não é só ir lá e ver  
585 mas é toda uma propositura nesse sentido. **Conselheira Leila Boabaid** eu tive a oportunidade de assistir  
586 apresentação desses cursos em Cuiabá já fui contemplada pela minha dúvida pelo Orlando e venho a dizer  
587 que esse curso só vem a somar com todos nós do controle social, tão carente de pessoas com esse perfil.  
588 O tribunal de contas pode pegar esses estagiário para atuar nesses contratos de gestão, PSF, etc. eles já  
589 estão de olhos neles, daqui a pouco não vão sobrar nenhum estagiário para a SES. **Profª Alda** sou  
590 professora e atual coordenadora desse curso de graduação e saúde coletiva, eu fico muito feliz porque as  
591 participações dos alunos, já estão acontecendo tiveram presentes em conferencias, estiveram presentes em  
592 algumas reuniões do conselho municipal lá no município de Cuiabá, a falas foram inclusive que eles cada  
593 um deles participem das comissões, ajudar não só no conselho, mas em outros setores como tribunal de  
594 contas, secretária de educação de planejamento, é uma força imensa que vamos ter não só física, mas no  
595 sentido de pensar, ajudar, planejar principalmente no profissional do SUS, no setor de formação, de gestão  
596 conselho estamos muito feliz pela atuação deles hoje não só como em nível local e mas a nível de Brasil.  
597 Temos alunos que nos representam dentro do fórum nacional vamos agora participar do abraço que é  
598 maior congresso de saúde coletiva e cinquenta e sete trabalhos são de dentro da saúde coletiva. A  
599 universidade esta fazendo essa integração de ensino e serviço e comunidade. Ontem acabamos um  
600 seminário de ensino e ensino serviço e comunidade em si não chegou por, mas que a comunidade através  
601 do conselho teve uma pequena participação. A comunidade através do conselho não consigo fazer essa  
602 ponte eu me incluo como parte disso. Ontem o seminário de dois dias só discutindo essa integração  
603 ensino serviço e comunidade. Quando o conselheiro fala da integração é importante a avaliação tem que  
604 ter um feedback também que eles estão trabalhando com eles quando eles chegam com um processo de  
605 avaliação esse processo tem ser no inicio no meio e no fim. Esperamos colher bons frutos.  
606 **Conselheira Sueli**, gostaria de parabenizar essa iniciativa é importante para os futuros profissionais,  
607 precisa ter essa formação básica sobre como funciona a saúde, o conselho tem que estar mais humanizado  
608 vai tratar a saúde não como doença, mas na sua integralidade. **Conselheira Ariadne** representando o  
609 conselho de enfermagem eu queria tirar só algumas duvidas mesmo: a implantação seria pra 2013 ou  
610 esses projetos são para esse ano? O estágio são seiscentas horas vai ocorrer em 2013 o que estamos  
611 fazendo são atividades complementares algumas visitas de campo, eles já estão indo pra conhecer é o  
612 primeiro contato. Os primeiros estágios nós estamos fazendo, começa desde o primeiro semestre estamos

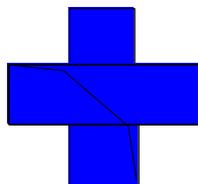




**GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE**  
**CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE**

613 na quinta turma o estagio é um termo de compromisso da universidade com a secretária de saúde que a  
614 gente entende que ele é maior e não feche só na saúde que estenda para educação, meio ambiente, para o  
615 planejamento ,saúde, cultura, esporte mas preferencialmente a saúde a questão é isso mesmo a parceria  
616 seria com a secretária estadual e com os municípios também nesses campos de estágio. O que vamos  
617 fazer não é só pra Cuiabá e Várzea Grande mas sim Santo Antonio, Chapada, Campo Verde, através do  
618 COSEMS já tem gestores solicitando esses profissionais para contratar. Tãmanha é a deficiência de  
619 pessoas que tem formação em gesta. A primeira turma foi no Acre agora em julho. **Conselheira Tânia**  
620 **Trevisan**, conselho regional de farmácia, oitenta vagas serão poucas devido a tantas necessidades que  
621 nós temos no SUS, um curso totalmente voltado para o SUS, claro contempla também outras áreas, mas  
622 com certeza todos esses profissionais serão absorvidos porque trabalhamos com capacitação com cursos  
623 e sabemos da necessidade de profissionais preparados para a área da gestão e planejamento do SUS  
624 estamos carente desses profissionais. Que bom que vão para o SUS mais capacitados e nós precisamos  
625 fazer uma graduação numa área e especializar para o SUS, sabemos da deficiência e dificuldades quando  
626 chegamos no SUS, não temos essa capacitação esses cursos vem de encontro as nossas necessidades.  
627 **Prof. Alba**, o número de alunos que tem procurado o curso é realmente grande, pretendemos ampliar o  
628 números de vagas o curso foi criado noturno que o perfil do alunos que já estão trabalhando de dia e  
629 estudando à noite, o perfil do aluno é aquele que já tem uma graduação e está buscando outra graduação  
630 na área da saúde coletiva estamos pensando abrir esse curso para período diurno será uma outra clientela,  
631 com certeza teríamos, mais profissionais formando, nos cursos diurno, de uma forma em geral as pessoas  
632 vão desistindo pelo caminho por ser à noite fica mais cansativo e no certo momento vão exigir fazer o  
633 estágio durante o dia esse é o nosso dilema, precisamos fazer divulgação para que as pessoas saibam dos  
634 cursos. **Presidente**, acho que o encaminhamento aqui para que os conselheiros possam colaborar que o  
635 conselho estadual de saúde resolve autorizar no âmbito da secretária estadual de saúde, do conselho  
636 estadual da ouvidoria do conselho estadual de saúde, o campo de estagio e inserção desses profissionais.  
637 **Conselheira Alzita**, Sr. Presidente só a titulo de esclarecimento vimos aqui no PTA 2013, tem lá um  
638 campo a respeito de 27 mil reais para os estagiários, é em relação a este curso? **Prof. Alba**, Não, por que o  
639 estágios curricular é obrigatório e não é remunerado a contrapartida do estado que vai estar no  
640 convênio, é o espaço a estrutura o preceptor local eles não vão prestar assistência, eles não vão precisar.  
641 **Conselheira Alzita**, então seria somente o espaço físico? **Prof. Alba**, exatamente. **Conselheira Ana**  
642 **Boabaid**, questão de esclarecimento, dentro da lei do estagiário ele terá ajuda de custo pra transporte  
643 **Prof. Alba**, será por conta da UFMT, quem é cedente no caso outro tipo de estagio quem estiver  
644 recebendo alunos não é obrigatório esses estagiário fica por conta do ônus será por conta dos excedentes  
645 no caso dos nossos alunos é obrigatório é um ganho para a saúde, infelizmente ontem no seminário  
646 tivemos uma leitura pra outros que isso é um incômodo tem uma resistência em receber esses estagiários  
647 essa cultura existe, não é a situação financeira que pega. No conselho estadual de saúde. **Presidente**, a  
648 proposta é que o conselho autoriza no âmbito da SES da ouvidoria do conselho e do conselho estadual de  
649 saúde os espaços para campo de estágio desses profissionais Gestores em Saúde Coletiva através de  
650 Convênio. **Conselheira Leila**, Sr. Presidente gostaria de fazer uma proposta de encaminhamento de  
651 recomendação à SES de proposta de concurso público para esses gestores em saúde. Quando houver o  
652 concurso que contemple. **Presidente**, não sei se cabe neste momento mas eu acho que na construção de  
653 nossa LOAS a gente poderia criar um campo pra isso. **Conselheiro Orlando** disse que o tema é do SISMA  
654 não do conselho, **Conselheira Alzita**, conselheira Leila temos diante disso que criar o perfil profissional  
655 dentro da lei de carreira que aqui não contempla para 2013, **Presidente**, nesse ponto é autorizar tanto a  
656 secretaria do estado quanto ao conselho de saúde a ouvidoria para criar espaço para o estagio desses  
657 profissionais. **Conselheira Maria Aparecida**, Conselho Regional de Psicologia, João pra entendimento  
658 quando você fala no âmbito da SES eu acho que deveria acrescentar as descentralizadas já tivemos  
659 problema com estagiário que o centro de reabilitação não queria fazer só tinha convenio com a SES.  
660 Deixa na redação do SUS bem especificado para entendimento burocrático. Autorizado na unidade da  
661 SES, na ouvidoria do Conselho e no Conselho Estadual de Saúde campo para estagio desses profissionais.  
662 Quem concorda, permaneça como está, quem não concorda se manifeste, abstenções nenhuma, resultado  
663 Aprovado por unanimidade nas unidades da SES na ouvidoria do CES e no Conselho Estadual de Saúde, o

13



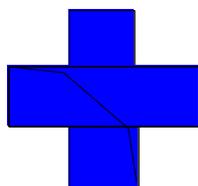
Sistema  
Único  
de Saúde

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**

664 campo para os estagiários. **Conselheira Leila**, e a nossa proposta de Recomendatória que se crie o perfil e  
665 posteriormente se faça o Concurso Público? **Presidente**, o Conselho Estadual de saúde delibera que se  
666 inclua o Perfil Profissional Gestor em Saúde, no anexo complementar 441 e conseqüentemente que se  
667 inclua em Concurso Público. Aprovado por unanimidade pela Resolução Recomendatoria. A professora  
668 marta dá os seus agradecimentos. **Presidente**, próximo ponto de pauta, **4.5 Avaliação do Relatório de**  
669 **Gestão dos 2 quadrimestres do exercício 2012**, esclarecimento do **Conselheiro Orlando** tem alguém da  
670 gestão pra apresentar isso? **conselheiro** o ex secretario de saúde foi condenado, o atual não aparece há 4  
671 reuniões, daqui a pouco está prestes a perder o cargo de Presidente, a Secretaria Executiva esclarece que  
672 o Presidente Justificou sua ausência que estava participando de um evento no Espírito Santo, **Conselheira**  
673 **Leila** pelo que agente entende aqui na pauta o **conselheiro Edvande** que seria responsável pela avaliação  
674 pelos relatórios Quadrimestrais do relatório da comissão para o apresentar o parecer técnico. O **conselheiro**  
675 **Edvande** que é da comissão orçamento e finanças é o responsável em apresentar como está na Pauta. Os  
676 relatórios estão lá há muito tempo mas ninguém abriu pra ler. **Presidente**, quem vai apresentar a proposta,  
677 alguém leu o relatório? quem vai apresentar a proposta? No meu entendimento se o relatório está no  
678 conselho mais uma vez está sobre nosso manto nós temos que analisá-los. **Conselheira Leila**, a gestão  
679 mandou esses relatórios já estão lá senhor presidente esses relatórios estão lá na Secretaria Executiva por  
680 mais de três meses. **Conselheiro Orlando**, o **Edvande** que tem que apresentar pelo que entendi a gestão  
681 iria apresentar ele vai ter que explicar na próxima reunião. **Conselheira Ana Boabaid**, senhor presidente  
682 eu não entendi porque o **conselheiro Edvande** pediu essa pauta nos estamos pedindo assessoria contábil e  
683 tributária diante dos de tantos números que sobe desce vira esquina, sobe desce e o **conselheiro Orlando**  
684 não gosta que a comissão é com posta por leigos, mas eu me sinto leiga nós vamos ter que ir no tribunal  
685 de contas na OAB pedir socorro, nós vamos de bandeirola, tocar música na frente dessas instituições não  
686 tem como esse pleno trazer todas as defesas uma vez que tiraram todas as assessorias. **Conselheira**  
687 **Alzita**, senhor presidente, só completando, os senhores estão lembrados da que a comissão de RH e  
688 Saúde do Trabalhador encaminhou ao gestor a justificativa por que é que após aprovação e a homologação  
689 pelo governo do estado em relação aos cargos em comissão que foi homologada pelo governador  
690 Resolução nº 02 e 03 em relação em relação a estrutura do CES dia 30/03/2012 e ate agora o gestor não se  
691 manifestou e respondeu que vai se manifestar no dia em que achar que deve e aí acontece o que está  
692 acontecendo. Os relatórios das OSS que são trimestrais, nós só recebemos do primeiro trimestre, cadê o  
693 restante do trimestre? Então sem uma assessoria com pessoas capacitadas que entendam dew números  
694 não tem condições de analisar. Percebe que foi proposital tirando a assessoria jurídica, tirando a  
695 assessoria de comunicação ele não esta deixando nenhum de nossos servidores acessar o site pra ter  
696 conhecimento de tudo isso. **Conselheira Ana Boabaid**, a gestão tem que entender que toda a gestão  
697 política, toda mudança do recursos tem que passar por esse pleno, todos os termos aditivos tem que passar  
698 pelo CES, essa instância superior do conselho estadual de mato grosso está sendo atropelada pela gestão  
699 e se chama o Sr. Vander. Encaminhamento pelo **Presidente**, se o conselho tem dificuldade de analisar se  
700 não tem mecanismo pra isso, porém se a comissão tem dificuldade de fazer essa análise do relatório  
701 devido o sucateamento, pode fazer um relatório ou justificativa dessa análise retornando na Pauta de  
702 Novembro. **Conselheira Leila Boabaid**, Senhor presidente, são duas análises que devem ser feitas, uma  
703 pela comissão de orçamento e finanças que analisa os relatórios trimestrais. Aquela Comissão Permanente  
704 que avalia os Contratos de Gestão há membros do Conselho e que não deram o feedback. Eu fiz um  
705 encaminhamento ou fica para outro encaminhamento com relação a 4.5 Sr. Presidente esta retirando a  
706 pauta para discutir depois. **Conselheira Iracema**, sobre a Comissão Permanente de Contrato de gestão foi  
707 convocado uma reunião que ficou pra segunda feira não aconteceu por falta de quórum e esta reunião está  
708 marcada para as 09:00h na SES e estarei lá. **Presidente**, Pauta esgotada feito o esclarecimento Voltara na  
709 ordinária de da reunião de novembro. **4.7 Apresentação da minuta da saúde bucal de MT pelo fórum**  
710 **de odontologia do estado de MT, Sra. Alba Medeiros**, eu estou aqui duas vezes com pautas diferentes,  
711 eu vou fazer uma apresentação como membro do fórum permanente de odontologia do estado de MT  
712 estou representando catorze entidades de saúde bucal deste estado sou cirurgiã dentista que faz parte  
713 desse fórum. A proposta é apresentar uma minuta para a política de estado de saúde bucal. Por incrível  
714 que pareça nosso estado não tem essa política, é uma exceção a outros estados do país. Reunimo-nos e

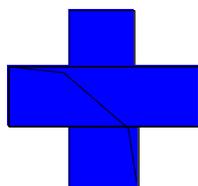




**GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE**  
**CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE**

715 decidimos propor essa política, ela já existe nacionalmente e em outros estados. E através desse  
716 documento estadual que reformulados e adequamos ao nosso conselho. O que nos queremos que vocês  
717 apreciem nesse conselho. Nós mandamos essa a forma descritiva para esse conselho via e-mail, para que  
718 vocês apreciem, conheçam e recomendem essa política estadual de saúde bucal, passou pelo conselho  
719 municipal e foi aprovado no conselho municipal e vamos apresentar na CIB. O fórum está se reunindo  
720 desde de 2011 e foi criado em agosto. As entidades que compõem esse fórum, são as seguintes:  
721 SINEODONTO, coordenadoria bucal de Cuiabá e os municípios, o CRO, a diretoria bucal saúde de várzea  
722 grande, a coordenação do curso de graduação saúde coletiva, que eu represento, a mobe, a node e a  
723 coordenadoria do curso de odontologia do UNIVAG, eventualmente teve a participação da equipe técnica  
724 da secretária estadual de saúde. Ela vai ser estrutura organizada e executada com base nas  
725 responsabilidades dos poderes público estadual, municipal e federal, sede em todas as regiões ela  
726 propõem ações de promoção e proteção a saúde bucal de prevenção e atenção, tratamento e reabilitação.  
727 Se pensar em todos os níveis de saúde bucal a proposta esta muito longe desse cenário, temos um  
728 cenário sofrível vamos ter que enfrentar que essa política a gente vai ter que conseguir unir forças para  
729 criar as ações dentro do estado, vamos ter que enfrentar as desigualdades regionais, tem lugares que tem  
730 mas cáries, lugares com mais câncer bucal, são desigualdades regionais, pra isso vamos ter que ser  
731 incansável vamos ter que ter uma política que abranja todas essas desigualdades uma busca de uma  
732 melhoria das redes e das gestão, garantia da integralidade, equidade e universalidade da saúde bucal em  
733 MT. Esse enfrentamento é de uma forma geral quando recebemos o paciente não temos como estar  
734 atendendo em todos os níveis de atenção, desde a promoção da saúde, fio dental, como creme dental, até  
735 nos casos de acidentes, temos quase 80% de números de internações no pronto socorro é de acidentes  
736 de motos, quase sempre com problemas buco maxilo facial, nós não temos nenhum profissionais inserido  
737 dentro das UTI's, pra prestar assistência a esses pacientes. No pronto socorro vamos ter o primeiro  
738 atendimento, temos uma fila enorme pra ser atendida, eu como já fui da ouvidora do SUS, eu sei que essas  
739 demandas não são suprimidas e muito menos na UTI. Lá dentro, por mais que o paciente seja atendido, o  
740 número é alto, esse tipo de doença que não tem como ser adiada, esse tratamento não temos esse  
741 profissional na UTI nossa proposta de inserção enfrentando todas essas dificuldades, mas que seja um  
742 atendimento integral para todos. Sabemos os custos dos tratamentos odontológicos privado, temos as  
743 clinicas especializada que da contas de ser implantadas se houver interesse políticos, são os CEOS, as  
744 clínicas odontológicas funcionando dias e noites pra dar conta da universalidade e equidade. As diretrizes  
745 da política estadual de saúde estão principalmente focadas em organizar a rede de atenção e saúde  
746 bucal. Cuiabá não tem a equipe de saúde bucal dentro da estratégia de saúde da família, é a única capital  
747 no país, que não tem. Nós temos um caso da Guia, que não está atuando como deveria atuar. No estado  
748 tem várias cidades que já contemplam esta estratégia da saúde da família com a equipe de saúde bucal.  
749 Fomos modelo de atenção a saúde bucal para o Brasil, quando criarmos todas as clinicas odontológicas.  
750 Estávamos nas escolas alem de não avançarmos nós retrocedemos, hoje somos uma vergonha. Ampliar e  
751 qualificar as atenções especializadas que criação dos Céus, implementar a regionalização, das atenções e  
752 o planejamento das ações, equidade e acolhimento com critérios. Ter um sistema de referência e contra  
753 referência dentro da saúde bucal vigilância em saúde bucal, sistema de informação, nenhuma clinica tem  
754 informatizado o tratamento dos usuários, todas muito da era da pedra. E pactuarão com as três esferas de  
755 governo o que compete ao governo Federal, o que compete estadual e o que compete ao município. Só de  
756 essa forma conseguiremos de fato dar uma atenção integral a comunidade. Garantir o financiamento,  
757 garantir instrumentos de insumo e as clinicas que já existem tem um custo muito alto. Organizar o  
758 processo de trabalho. Só dando um enfoque da educação permanente nenhuma área tem uma política de  
759 educação permanente implantada. Não existe uma política do trabalhador. Nem gestão de pessoas. Não  
760 existe uma política de gestão de pessoas e política de saúde do trabalhador. Dentro da odontologia é um  
761 trabalho braçal, muitas vezes estamos a maioria das vezes estamos lá com o dort, com as doenças,  
762 limitação de trabalho por causa da postura na qual estamos trabalho. Essas três políticas são fundamentais  
763 para a saúde bucal ser implantação dessa política de governo. O financiamento da União, Estado e  
764 Municípios recebemos tambem doações. Os acompanhamento do controle social, esperamos do conselho,  
765 da ouvidoria, ministério público para que os gestores acompanhem essa política se o controle não

15



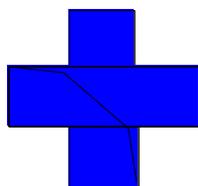
Sistema  
Único  
de Saúde

**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**

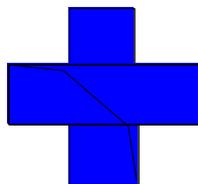
766 acompanhar não vamos avançar. **João Dourado** só um esclarecimento Alba, no início você falou sobre uma  
767 minuta de uma política, não de é projeto de lei, que vai virar um projeto de lei que necessariamente ela vai  
768 ter de ir para a assembleia, qualquer política pra ser implantada como é estadual pra ser aprovada tem  
769 que ir para a assembleia, mesmo assim trazemos para o conselho vai pra CIB, mas é uma política  
770 estadual. Não entendi porque um Projeto de Lei se o próprio Conselho pode aprovar a Política Estadual de  
771 Saúde Bucal. Não vejo a necessidade de um projeto de lei para a política. Eu não vejo a necessidade de  
772 passar pela assembleia legislativa. A partir de o momento o conselho aprovar essa política a gestão  
773 estadual já pode aplicar. **Prof. Alba**, a orientação que recebemos até aqui era a de que precisaria passar  
774 pela Assembleia. **Presidente**, a gestão estadual já pode fazer essa aplicação dela uma vez publicada no  
775 diário oficial, mas antes deve sair uma resolução do conselho estadual de saúde aprovando a política  
776 estadual de saúde bucal. Aberta para a discussão. **Conselheira Alzita**, o conselho aprova realmente, como  
777 é uma apresentação, como é uma política estadual, tem que passar pela assembleia, o conselho pode  
778 aprovar a política, e a gestão transformar isso em projeto de lei. Pelo que a entendi já encaminhou a minuta  
779 do projeto de lei para os conselheiros, diante disso os conselheiros que já leram ou tiveram conhecimento  
780 desse anteprojeto, se tiver alguma correção de algum inciso pode ser transformado, mas nada impede que  
781 não possamos aprovar a política. Mas daí tem que transformar em lei. **Conselheiro Orlando**, na realidade  
782 ela falou sobre financiamento. E se é financiamento e não está no orçamento do PPA vai ter que criar uma  
783 lei complementar a não ser que daria tempo embora a lei de responsabilidade fiscal define que é o mês de  
784 agosto o ajuste de orçamento na LOA, mas a Comissão de finanças ela pode alterar, se não tem que ser  
785 um projeto de lei complementar que esta no detalhamento da LoA que esta aprovada no PPA. **Conselheira**  
786 **Tânia Trevisan** quero parabenizar pela apresentação e pela proposta de uma política estadual de saúde  
787 bucal nos do conselho regional estamos participando junto com o Estado da formulação de uma política  
788 estadual de assistência farmacêutica. Se nós não trabalharmos nesse sentido, o grande gargalo são os  
789 recursos, precisamos saber de onde vem e como vai ser aplicado, não tive acesso a este arquivo para que  
790 possamos estar se espelhando nessa proposta para estarmos construindo na assistência farmacêutica.  
791 **Presidente**, cabe aqui uma consulta pública os conselheiros(as) se caso há uma necessidade de  
792 deliberação da minuta, se é a política estadual de saúde o Conselho pode aprovar mas se é uma questão  
793 de financiamento e se é dinheiro novo a gestão tem que buscar autorização da assembleia. Como é uma  
794 apresentação para conhecimento da política, que fique para a Mesa Diretora incluir para a próxima reunião  
795 a aprovação da minuta. **Prof. Alba**, a proposta foi mandada por e-mail antecipadamente e não há nada que  
796 não esteja no texto que eu não apresentei aqui. A questão do financiamento é uma diretriz nacional com  
797 participação em todas as esferas tem os recursos do Brasil sorridente que já existe e já está definido em  
798 relação ao financiamento entre os entes e temos outras diretrizes que não são compridas. Se for possível,  
799 aprovar a criação da política estadual. Presidente, eu acho interessante e aprovaria essa política se não  
800 fosse uma minuta de Projeto de Lei porque se é uma Política o CES tem a prerrogativa de aprovar e o CES  
801 colocá-la em prática. **Conselheira Leila**, na realidade temos que ter uma lei estadual, a exemplo a lei de  
802 medicamento estadual em 2001 que foi criado. O que o fórum quer é criar essa lei da política estadual da  
803 saúde bucal. Eu penso que o conselho não tem essa prerrogativa, de apresentar proposta de projeto de lei,  
804 ele pode recomendar mas não aprovamos e se a lei precisar de financiamento a prerrogativa tem que ser do  
805 executivo. **Conselheira Ana**, deve ter uma política de saúde bucal, não temos nada no estado. **Prof. Alba**,  
806 são 14 entidades que desde agosto estudam essa minuta. **Conselheira Leila**, se for gerar demanda de  
807 gastos ai a iniciativa é do governador então mandamos para o governador do estado. **Conselheiro Orlando**  
808 o que podemos fazer é consultar a secretária de planejamento tem a comissão do orçamento para dar essa  
809 atribuição de finanças para esse orçamento, se não a lei complementar pode financiar esse programa. A  
810 atribuição do conselho é essa que o João já explicou. **Conselheira Daniela** das Filantrópicas que pede a  
811 palavra para a Dra. Maria Elizabeth essa política ela não existe ainda como política no estado o que é de  
812 extrema importância que chamamos de prevenção, temos que aprovar a Política de Prevenção, o conselho  
813 estadual precisa deixar claro que o Estado precisa de uma política de saúde bucal. E além disso as outras  
814 coisas vão ter que ser feitas. **Presidente João**, quando falei isso Alba em que a política é prerrogativa do  
815 conselho aprovar, aprovando aqui a minuta temos que encaminhar para assembleia, e a assembleia fazer  
816 e isso, o fórum já tomou as informações necessárias e na realidade quer a autorização do CES aprovar a





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

817 minuta de projeto de lei da política, depois a assembléia vai ter aprovar. Se o fórum já tomou todas as  
818 informações e mandasse aqui uma minuta de política estadual, o conselho teria toda autonomia de aprovar  
819 política estadual. Mas me parece que é uma minuta de projeto de lei, não vejo nenhum problema o  
820 conselho aprova - lá. **Conselheira Alzita**, só a título de esclarecimento o conselho pode como  
821 encaminhamento aprovar essa política. Junto com essa apresentação que a política que ela apresentou,  
822 Temos problema sérios com a saúde bucal, a minuta do projeto de lei quando for para a assembléia temos  
823 a comissão de orçamento, planejamento a comissão de saúde, alguma coisa que não estiver a contento é  
824 óbvio que os deputados irão intervir. Enquanto encaminhamento coloca-se aqui a provação ou não aqui na  
825 nossa pauta esta só a apresentação na pauta não está, quando lemos na pauta só está a minuta da  
826 política e não do projeto. Nós vamos aprovar a lei da minuta. **Presidente**, sugere Alteração do item 4.7  
827 Apresentação, discussão e aprovação da minuta da Política de saúde bucal. Aprovado por unanimidade.  
828 Alguém quer pontuar a minuta? Coloca em votação. Aprovado por unanimidade a minuta da política  
829 estadual de saúde bucal do estado de MT. Ponto de pauta conselheiros(as) que fala sobre apresentação  
830 e discussão e encaminhamento sobre o conteúdo do memorando 369/2011 do COTINF/SES que bloqueia  
831 o site onde os trabalhadores não podem acessar as comunicações, o acesso às notícias, rompendo com o  
832 direito à informação. Foi mandado um convite para a Coordenadoria de Tecnologia da Informação da SES e  
833 justificaram que não estariam presentes e pediu a retirada de pauta. Foi feita a leitura desse memorando  
834 pelo Senhor presidente João Dourado. Em resposta ao Memorando nº 383/SGCES comunicamos que a TI  
835 é uma Coordenadoria da SES que acata às decisões superiores respeitando a hierarquia definida no  
836 organograma da SES. O excelentíssimo Secretário de Estado de Saúde no uso de suas atribuições nos  
837 solicitou que fossem feitos os bloqueios para que se pudesse fazer em uso mais racional da internet, uma  
838 vez que vários sistemas mais importantes em execução das atividades da Secretaria são realizados via  
839 web, visivelmente após a execução de tais bloqueios a velocidade da internet melhorou o que possibilitou a  
840 vários usuários melhor execução de suas atividades corporativas, sendo assim não nos compete elaborar  
841 qualquer tipo de apresentação que venha contrariar decisão superior da gestão. Estamos aqui com a  
842 Presidente do SISMA que pode responder sobre a gravidade desse memorando sobre o acesso a  
843 informação sobre o estado democrático de direito desse país. **Conselheira Alzita**, a gente fica muito  
844 preocupado porque somente agora nessa época ele está fazendo isso. Para os Conselheiros que não  
845 tiveram acesso é o Memo 369/2012/COTINF/SES/MT, 17/09/2012, o Coordenador de T.I., Sr. Manoel Abreu  
846 de Oliveira Neto, e com o de acordo do Dr. Vander Fernandes, com o seguinte teor: prezados secretários,  
847 tendo em vista solicitação verbal para bloqueio dos sites de notícias, foram feitos os seguintes bloqueios:  
848 entretenimento, Cinema Teatro, Esportes, ganhe navegando, notícias, gastronomia, e somente os sites de  
849 notícias está liberado para a ASCOM que necessita desse tipo de site para a realização de seus trabalhos.  
850 A gente acha muito estranho, pois veio justamente na época em que está ocorrendo o julgamento do  
851 mensalão, em relação também às OS's, o argumento é que estamos trabalhando politicamente, isso é  
852 verdade mas em prol de um sistema único de saúde de qualidade e isto vem desde o ano passado quando  
853 o CES aprovou a Resolução nº 007. O SISMA já acionou as duas assessorias jurídicas e nós vamos entrar  
854 com o Mandado de Segurança porque ele não pode contrariar a Constituição Federal no seu art. 5º e 220º  
855 pois você não pode contrariar a população a ter acesso as informações, peça licença para ler a CF dos  
856 direitos e garantias individuais, direitos individuais e coletivos, no art. 220 da comunicação social, no seu  
857 par. 2º é vedada toda e qualquer censura de natureza política, ideológica e artística. Nós somos servidores  
858 do Estado de MT e não do Sr. Vander Fernandes. **Presidente**, Sugiro a prorrogação por mais vinte minutos.  
859 Coloco em votação. Aprovada por unanimidade a prorrogação de nossa sessão por mais 20 minutos.  
860 **Conselheira Ana Boabaid**, informação é um poder, de crescimento, de barganha, que pode ser utilizado  
861 para o bem ou para o mal, e que esse poder não pode impedir que o Controle social funcione. Pela LC 22  
862 estamos com a sede dentro da SES e estamos dependentes da informação do suprimento dessa instituição  
863 que nos veda e nos cale e proponho que este Pleno faça uma Resolução em relação a esse castramento de  
864 informação. **Conselheira Alzita**, nós temos setores importantíssimos da SES que não estão podendo  
865 acessar, caso da Vig. Sanitária e Epidemiológica que está sem dar informação para o Ministério da Saúde,  
866 a Ouvidoria, o Conselho, olha eu fico com tanta raiva, desculpando os convidados, que ele se endeusou.  
867 **Conselheira Iracema**, o CES enquanto instância deliberativa da política de saúde, nós somos superiores





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

868 ao Secretário e devemos fazer uma resolução solicitando o retorno imediato do desbloqueio desses sites,  
869 principalmente os sites de notícias. Para que todos os servidores tenham acesso. Isso é um absurdo.  
870 **Presidente**, Encaminhamentos: 1. Resolução solicitando o desbloqueio imediato dos sites de notícias por  
871 entender um ataque à liberdade de informação; 2. Moção de repúdio proposta pela Conselheira Suely; 3.  
872 Coletiva com o Presidente que hoje está presidindo a sessão; **Conselheira Ana**, segundo o R.I. se o  
873 Governo não publiciza nossas resoluções no prazo de 30 dias temos que encaminhar ao Ministério Público.  
874 Em regime de votação aprovado pela maioria com 01 abstenção. Não havendo nada mais a ser deliberado  
875 pelo Pleno, a reunião foi encerrada pelo Presidente às dezoito horas e vinte minutos, após lida, **a presente**  
876 **Ata foi aprovada pelo Pleno e segue assinada pelo Vice Presidente, Sr. João Luiz Dourado, pelo**  
877 **Secretário Executivo, Isdenil Evangelista da Silva** e pelos demais **Conselheiros presentes: Sra Leila**  
878 **Boabaid (Representante da Secretaria de Saúde); Sr. Valmi Simão de Lima (Representante da Sema);**  
879 **Srª Lucia de Fatima Bigio (Representante da FUNASA); Sra. Daniela Amaral (Representante das**  
880 **Entidades filantrópicas); Sr. Jose Alves Martins Representante do CREFITO); Sra. Ariadne de Melo**  
881 **Pereira (Representante COREN); Sra. Marivanda Eilert (Representante do CRMV); Sra. Iracema**  
882 **Queiroz (CRM); Sra. Maria Aparecida de Amorim Fernandes (CRP); Sr. Carlos Alberto Eilert**  
883 **(Representante de Educação Física); Sra. Alzita Ormond (Representante do SISMA); Sra. Valdirene**  
884 **da Costa (Representante do movimento ambientalista e ecológico); Sr. Orlando Francisco**  
885 **(Representante do SINTEP); Sr. Edevande Pinto de França (Representante do Movimento de Raças);**  
886 **Sra. Suely Correa de Oliveira (Representante MOPS); Ana Boabaid (Representante do NEON); Sr.**  
887 **João Luiz Dourado (Representante das Centrais Sindicais – CUT); Sra. Lilia Suely (Representante da**  
888 **Associação dos Deficientes); Sra. Antonia Lucia Ribeiro (Representante da FEMAB); Sra. Lucyene**  
889 **dos Anjos Silva (Representante de Defesa dos Direitos das Crianças e Adolescentes); Sra. Luzia**  
890 **Canavarros (Representante da Associação dos Portadores de Patologia).**

