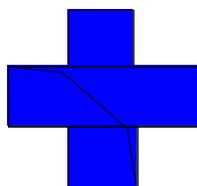




**GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE**  
**CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE**

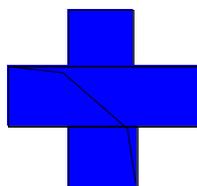
1 **No dia 01 de julho de 2020, quarta feira às 14:30, com 16 Conselheiros presentes, via**  
2 **Web conferência iniciou a Reunião Ordinária do Conselheiros. A secretária executiva**  
3 **– Lúcia Almeida, justifica a falta do presidente do CES/MT que está em recuperação após a**  
4 **infecção pelo COVID19, justifica a falta do representante do SISMA Marcio Rios. Deseja**  
5 **boas vindas à Conselheira Maria Luiza Zanirato representante do SINTEP. Anuncia a**  
6 **eleição para um vice presidente ad hoc. Eleito por unanimidade o Cons. Calos Bazan**  
7 **como Presidente ad hoc que em seguida coloca em votação a Ata da Reunião**  
8 **Ordinária do mês de Junho. Aprovada por unanimidade.** Expediente Relevante:  
9 **Secretaria Executiva Lúcia Almeida:** comunica que estão ocorrendo via web reuniões de  
10 algumas comissões e seus encaminhamentos foram encaminhados para as áreas  
11 responsáveis e que estará sendo cobrado as devidas providências que posteriormente  
12 conforme forem recebidos na secretaria geral serão repassados as comissões as  
13 devolutivas. Informa que já foram definidos alguns coordenadores e relatores de conforme o  
14 Regimento Interno do CES, como Comissão de Planejamento e Orçamento, Educação  
15 Permanente entre outras. Comunica também que tem recebido e-mails da Ouvidora Edna e  
16 que todas estão sendo respondidos dentro do que normatiza o Regimento Interno e que a  
17 maioria são de pedidos que já foram enviados para as áreas responsáveis, tem chegado  
18 muitos repetitivos a exemplo o pedido de divulgação do tele-trabalho nos enviado  
19 novamente em junho e que já foi atendido em março quando a ouvidoria suspendeu o  
20 trabalho presencial. Sobre capacitação de Conselheiros diz que foram suspensas e que está  
21 em contato com o Conselho Nacional para saber como e quando poderá retornar ja que  
22 informaram que não se programaram para realizar virtualmente, porém a comissão de  
23 capacitação do CES está estudando meios de trabalhar isso e iremos comunicando  
24 conforme andamento dos trabalhos da comissão. Registra o afastamento da Conselheira  
25 Tania rep. do SINTEP para pleitear uma vaga nas eleições municipais, Esclarece também  
26 que sobre a publicação dos Conselheiros a Assessoria Jurídica está mantendo contato com  
27 a Casa Civil e que eles informaram no dia 30 de julho que está no setor de publicação e que  
28 o atraso é devido a redução de trabalhadores dos setores por causa da pandemia. **Cons.**  
29 **Carlos Bazan Presidente ad hoc:** Anuncia o primeiro ponto de pauta **3.1** Apresentação,  
30 apreciação e deliberação da Pactuação Interfederativa dos Indicadores de Saúde para o ano  
31 de 2020 com a apresentação pela NGER Técnica do SES e conselheira Ana Atalla – Diz  
32 que o o objetivo é alinhar a avaliação dos resultados das metas das das pactuações  
33 interfederativas de 2019 com o RAG e definir metas para 2020. Diz que nas pactuações são  
34 27 indicadores das quais 21 são de pactuações interfederativas , 03 Estaduais e 02 do  
35 Conselho Estadual de Saúde. Diz que dentre os indicadores de pactuação do Estado de  
36 Mato Grosso, estão índice de mortalidade entre 30ne 60 anos, por doenças respiratórias,  
37 câncer, diabetes etc; proporção de óbito de mulheres em idade fértil, proporção de vacinas  
38 selecionadas do CNV para crianças sendo pentavalentes, trplice viral, poliomielite e informa  
39 que este ficaram abaixo de 95%; proporção de cura de hanseníase alcançado 90% da meta;  
40 Casos de malárias números de casos novos de sífilis congênitas em menor de 01 ano de  
41 idade, números de casos novos de AIDs em menores de 05 anos; proporção de analise  
42 realizadas em amostras de água para consumo humano; Exame de citopatologia do colo do





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

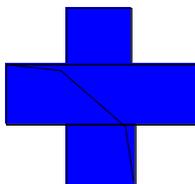
43 útero 95% de metas alcançada; Exames de mamografias em mulheres entre 5ª a 69 anos,  
44 alcançou 61% da meta, parto normal no SUS e na saúde complementar, 92% da meta;  
45 proporção de gravidez na adolescência 100%; taxa de mortalidade infantil 112% de meta  
46 alcançada; número de óbito materno por período 37% de meta; cobertura da população  
47 atendida pela atenção básica 78,8%; acompanhamento das condições de saúde do  
48 programa bolsa família, 73%, cobertura da população atendida pela atenção básica saúde  
49 bucal, 57,9; ações de matriciamento realizados por CAPS, 100% de meta alcançada;  
50 Proporção de preenchimento do campo “ocupação” nas notificações de agravos em  
51 acidentes de trabalhos, 91%; proporção de cura dos casos novos de tuberculose, 92%;  
52 proporção de exames anti-hiv realizado nos casos novos de TB, 91%; proporção de muncos,  
53 icípios com ouvidorias de conselhos de saúde implantada, pactuado 62% e 75% alcançada;  
54 proporção de conselhos municipais de saúde cadastrados no sistema de acompanhamento  
55 dos conselhos, pactuado 100% alcançado 80%. Cons. Carlos Bazan passa a presidência  
56 para a Conselheira Ingrid Farina: **Cons. Carlos Bazan**: questiona a questão da análise da  
57 água no controle semestral pergunta se será mantido o indicador de análise sobre a  
58 presença de agrotóxico. “ presença de agrotóxico na água de consumo humano”. **Ana Atalla**  
59 **NGER**, diz que não pode responder por que o indicador é de responsabilidade da equipe de  
60 vigilância, diz que poderá buscar a resposta e apresentar posteriormente. **Cons. Cassia**  
61 **Pallos UFMT**: Diz que os indicadores, retratam a saúde de Mato Grosso e que preocupa o  
62 fato de que quase todos não alcançam os 100% pactuados, pergunta como que são  
63 realizadas as pactuações, por que além de pactuar em numero baixo o Estado ainda não  
64 consegue alcançar a meta. Aborda a questão da hanseníase, da sífilis e diz que o que se  
65 observa é que diante dos números a atenção básica não está funcionando, Também diz que  
66 sente a ausência de indicadores sobre a saúde indígena e ressalta e reforça a fala do  
67 conselheiro Pardal sobre águas contaminadas por agrotóxicos por ser em assunto muito  
68 debatidos nos fóruns e outros espaços de saúde e que não está como um indicador  
69 relevante. Diz que gostaria de **informações** a respeito disso. **Ana Atalla** diz que sobre a  
70 malária pactuado um nível alto. Sobre a pactuação de indicador é de forma universal  
71 realizado a nível nacional, Estadual e municipal, que definiram esses 24 como relevantes no  
72 país. Diz que a pactuação começa no município a partir do seu histórico e posteriormente  
73 pela regional que envia para a central onde são realizadas as somatórias de todas as  
74 regiões e as informações estão a maioria na atenção básica, nas vigilâncias e que também  
75 concorda que tem essa deficiência no alcance das metas e nas pactuação e que o conselho  
76 no município precisa trabalhar esses indicadores no dia a dia, mostra também a  
77 preocupação para o próximo ano após o COVID19. **Cons. Daniela Amaral**: Diz que tem  
78 alguns apontamentos referente a 4 indicadores: no 11 no 12 sobre a saúde da mulher que a  
79 anos ocorre o descaso, principalmente nesses exames, citologia e mamografia, onde as  
80 vezes  
81 Ocorre mutilações e o tratamento se torna ineficaz pelo fato de ser muito longo. E sobre os  
82 indicadores 08 e 09 que são da rede cegonha em especial da baixada cuiabana onde o  
83 grupo condutor da rede cegonha que foi reativado em 2018 e que tem sua participação e  
84 que há técnicos da SES na composição e mesmo assim não se observa a melhora nesse





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

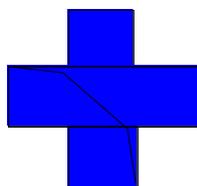
85 trabalho, não é devolutivo na questão do HIV, da sífilis, adolescentes gestantes, diz que ao  
86 seu ver há uma série de complexidade que o grupo condutor teria condições de fazer  
87 trabalho de amenizar esses impactos e melhorar indicadores, relata que não vê esse  
88 trabalho sendo conduzido pelo grupo condutor. Diz ainda que em relação a fala da Ana de  
89 que a maioria dos indicadores é na básica, diz que deve ser considerar que os escritórios  
90 regionais são para dar apoio a atenção básica e que o SUS são interligados as 3 esferas de  
91 governo, que diante de alguma dificuldade a regional deve ter um alerta sobre sua região ou  
92 ao menos dar condições a quem tem menos acesso ao conhecimento, trazer para construir  
93 algo melhor. Diz que na sua avaliação a pactuação tornou-se vexatória uma vez que ficam  
94 pactuando coisas que não conseguem alcançar. Diz que gostaria que fosse feito uma  
95 avaliação pelo grupo condutor para analisar o que pode ser feito para melhorar essa  
96 realidade. Precisa ver com o grupo condutor para ver o que há de trabalho realizado sobre  
97 esses indicadores. **Cons. Maria Luiza:** Diz que sendo otimista o quadro pode ser ainda pior,  
98 já houve aprovação de lei de teto de gastos onde as políticas sociais foram as mais afetadas  
99 e que provavelmente os municípios enfrentam dificuldades em atender as políticas mais  
100 macro e que diz que acredita que isso seja mais uma discussão política e do que técnica.  
101 Diz que se não houver alterações dessas leis de tetos de gastos não há como ter alteração  
102 nesse quadro nos próximos anos. Lembra as leis foram aprovadas em 2017 no país por 10  
103 anos em Mato Grosso por 5 anos posteriormente ou seja não basta planejar. **Sobre**  
104 **deliberações: Cons. Daniela propõe que o grupo apresente para o Pleno o trabalho**  
105 **realizado desde a sua efetivação até atualidade, referente essas pactuações;**  
106 **Conselheiro Carlos Bazan: propõe a suspensão do item de pactuação n.10, que trata**  
107 **da realização de análise de contaminação por agrotóxico nas águas dos rios do**  
108 **Estado de Mato Grosso, até que a área técnica esclareça se irá ser mantido ou não as**  
109 **análises que deve ser realizada pela vigilância.** Ana Atalla diz que como o indicador é  
110 nacional e no geral ele não possui essa especificidade o CES pode conversar com a área  
111 técnica de vigilância sanitária e vigilância ambiental para que possam inserir um indicador  
112 sobre isso considerando a especificidade do Estado de Mato Grosso. **Cons. Carlos Carlos**  
113 **Bazan. (encaminhamento). Reforça que a proposta é de reprovação do indicador**  
114 **numero 10 e justifica que não é caso específico de mato grosso a contaminação, pois**  
115 **há comprovação de presença de agrotóxico em outros Estados e que os técnicos**  
116 **devem esclarecer sobre esse item.** **Cons. Leila Boabaid (questão de esclarecimento):**  
117 Diz que quando uma pauta é remetida ao Pleno para apreciação, discussão e deliberação  
118 ela pode sim sofrer alterações e que entende que o que a Técnica Ana Atalla apresentou é  
119 processo tripartite realizado de forma ascendente onde os municípios pactuam os  
120 indicadores de metas, diante disso diz que então não pode ser para aprovação, mas para  
121 homologação e que o Pleno pode fazer as ponderações mas não alteração. **Ouidora Edna**  
122 **Marlene:** diz que concorda com a Ana Atalla de que pode trabalhar e melhorar esses  
123 indicadores e aprovar com as recomendações do CES, de tudo que precisa, na questão do  
124 agrotóxico, das políticas de recursos orçamentários e na questão do próprio indicador das  
125 ouvidorias que aprove mas que tenha o acompanhamento das áreas técnicas para melhorar  
126 o quadro. Diz que precisa ser melhorado todas as ações que se olhar uma a uma encontrara





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

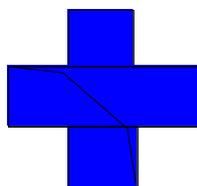
127 problema e reprovaria, mas diz que precisa aprovar, com recomendações do que pode ser  
128 feito pra melhorar . **Presidente Ingrid Farina: coloca em regime de votação a Pactuação**  
129 **Interfederativa dos Indicadores e metas da Saúde para o ano de 2020 com as**  
130 **recomendações apontadas pelo CES/MT. Aprovado por unanimidade.** 3.2 -  
131 Apresentação, apreciação e deliberação sobre o desenvolvimento de pauta comum Covid -19,  
132 com os Conselhos da Baixada Cuiabana – (**Carlos Barzan**); diz que fez esse levantamento  
133 de informações e dados baseado nos questionamentos dos municípios que diziam não estar  
134 recebendo as informações disponibilizados para os municípios para direcionados para o  
135 enfrentamento do COVID19. Portanto a partir desses questionamentos foi discutido dentro  
136 da comissão de Planejamento e orçamento e comissão de comunicação, a necessidade de  
137 se realizar uma interação com os municípios para dar encaminhamentos nessas questão e  
138 já possui a manifestação dos municípios de Cuiabá e Várzea grande que se dispõe a fazer a  
139 parceria com o CES nessa demanda no sentido de levantar as informações necessária para  
140 a elaboração de materiais para capacitar os conselheiros. Diz também que o COSEMS em  
141 reunião solicitou informações sobre recursos destinados aos municípios para outras áreas  
142 além do COVID19, diz que frente a essas indagações realizou um arcabouço de  
143 informações que será apresentado. (**observação: apresentação transcrita na íntegra,**  
144 **conforme material apresentado**). Conforme descrevi a seguir : **O PRIMEIRO**  
145 **MAPEAMENTO REPERE-SE A PORTARIA Nº 1.239, DE 18 DE MAIO DE 2020** - Habilita  
146 leitos de Unidade de Terapia Intensiva - UTI Adulto Tipo II - COVID-19 e UTI Pediátrico Tipo  
147 II - COVID-19 e estabelece recurso do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos  
148 de Saúde - Grupo Coronavírus (COVID 19), a ser disponibilizado ao Estado de Mato Grosso  
149 e Municípios. *O Mapeamento permite inserir foto de todos os eventos compreendidos pela*  
150 *ação. Em abril ocorre as 02 pactuarão na CIB uma que identificando os hospitais e a*  
151 *capacidade de atendimento para a COVID 19 por microrregião; A segunda pactuarão refere-*  
152 *se a capacidade de leitos de UTI e os municípios a serem atendidos pelos hospitais de*  
153 *referência, para Covid - 19(alguns municípios podem ser atendidos por mais de um hospital*  
154 *de referência em UTI COVID 19. Ficando o mapa conforme o formato diferenciado conforme*  
155 *os acontecimento: Os laboratórios inicialmente autorizados para fazer a exames da Covid 19*  
156 *e sua distribuição no estado “Ao identificar o mapa o ponto plotado apresentara as*  
157 *características do laboratório” Diz que a simples “clique” se obtém o acesso ao conteúdo do*  
158 *título e ao clicar no mapa o município afeto temos o conjunto de dados disponível, qualquer*  
159 *interrogação pode-se acrescentar até o limite de 50 conjunto de informações. O próximo*  
160 *mapa apresenta a distribuição e ocupação do sistema construídos na pactuação para*  
161 *atendimento do COVID 19 em Mato Grosso e O próximo conjunto de dados trata os valores*  
162 *iniciais que cada municípios recebeu na atendimento para a covid 19 e os valores per capita*  
163 *Uma grande discussão refere-se aos valores repassados pelo união para o atendimento da*  
164 *Saúde como um todo. Diz ainda que o destaque é por conta do CNPJ do FUNDO*  
165 *MUNICIPAL que recebe o valor, necessitando que os CMS – MT avaliem se refere-se a*  
166 *conta do Fundo Municipal de Saúde e por outro lado o Estado repassou recurso para a*  
167 *Saúde como todo e temos então as área que receberam os recursos e de novo demos a*  
168 *distribuição per capita do recursos assim como os valores mês a mês repassados ao*





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

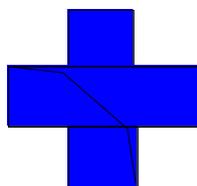
169 municípios, neste caso não temos o CNPJ da conta do Fundo Municipal, A licitações que  
170 estão ocorrendo no estado e sua distribuição e valor, Os casos que veem ocorrendo de  
171 desconformidade de atendimento são então identificados pela ouvidoria do Conselho.  
172 Utilizando os dados comum dos estado como se configura os municípios do entorno do  
173 estado de Mato Grosso.” **Encaminhamento do Conselheiro Carlos Bazan: Recomenda**  
174 **que seja discutido esses conteúdos com as comissões para realizar um piloto com a**  
175 **baixada cuiabana para discutir e com os municípios sobre essas informações**  
176 **disponibilizadas. Diz que a comissão de orçamento tirou um indicativo de com essas**  
177 **informações fazer um relatório quadrimestral sobre os gastos com a COVID19 e**  
178 **outros gastos com o Estado de Mato Grosso. Para junto com os municípios fazer com**  
179 **que os municípios orientado pelo CES comissão de Planejamento) faça os relatórios**  
180 **de seus municípios.** Lembra ainda que a SES esta finalizando o segundo quadrimestre e  
181 ainda não apresentou para o CES. Cons. Ingrid Farina, comenta sobre o relatório e análise  
182 do conselheiro diz que tem muito material já do Estado que precisa ser aproveitado melhor.  
183 **01 – disponibilizar para os conselheiros os recursos federais disponibilizados para o Estado**  
184 **de Mato Grosso e municípios; 02 – levar uma capacitação e formação para os conselhos**  
185 **municipais dos conteúdos relativos aos municípios utilizando a baixada cuiabana como**  
186 **piloto, intervenção do cons. Alexandre sobre a capacitação solicita que seja enviado à**  
187 **comissão de capacitação permanente. Secretaria Executiva Lúcia Almeida: proposta de**  
188 **encaminhamento – que o CES elabore um modelo de ação por um documento**  
189 **orientador de enfrentamento ao COVID19, onde a Atenção básica não somente agora**  
190 **no momento do COVID19 mas rotineiramente faça atendimento por demandas aos**  
191 **pacientes, não por agendamento que seja fortalecido às atenções Básicas, em relação**  
192 **à recursos humanos, dispensa de medicamentos, realização de exames para que a**  
193 **população tenha acesso ao atendimentos logo no início dos sintomas do COVID19**  
194 **onde além do atendimento médica haja a dispensação de medicamentos utilizados na**  
195 **primeira fase da infecção para evitar o agravamento da doença e a elevada procura e**  
196 **internação de terapia intensiva – UTI, reforça que sem o fortalecimento e sem**  
197 **investimento na atenção básica não há como conter o agravamento e a evolução da doença**  
198 **no paciente infectado e os números de UTIs nunca serão suficientes. Lembra que hoje é um**  
199 **absurdo a forma do atendimento nas unidades básicas, uma forma de agendamento**  
200 **vergonhoso no município de Cuiabá que perde inclusive para muitos municípios. Cons.**  
201 **María Luiza Zanirato: No meu entender, a prioridade é a Atenção Básica no tratamento da**  
202 **Covid, porque a prevenção antecede o tratamento, mas Saúde de Cuiabá está precária.**  
203 **Cons. Elda Valim NEOM: Diz que concorda com a Lúcia de que o CES precisa se**  
204 **posicionar e que esteve em conversa com o presidente do COSEMS e Marcos de Tapurah e**  
205 **ele disse que os municípios fizeram o plano de contingencia e que esse plano foi a base**  
206 **para receber recurso federal e Estadual e que diante disso propõe que : acha que o CES**  
207 **poderia solicitar esse plano para a SES já que todos os municípios entregaram para a**  
208 **SES e posteriormente quando enviar o documento orientador aos municípios seja**  
209 **enviado no anexo o plano de contingenciamento e caso não tenham sido enviado pela**  
210 **prefeitura aos conselhos eles podem tomar conhecimento, solicitando que**





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

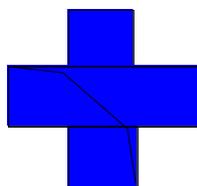
211 **acompanhem a execução dos recursos se serão aplicados conforme foram**  
212 **planejados. Cons. Alexandre a CRF:** diz que há duas situações a primeira proposta do  
213 conselheiro Carlos Bazan e a segunda a proposta apresentou sobre a atenção básica que é  
214 uma proposta excelente referente o documento norteador para os conselhos municipais.  
215 Reforça que é notório que os municípios estão sofrendo sem informações, até quando se  
216 trata dos tais kits de medicações que está sendo engessado que tira a autonomia do medico  
217 de cuidar e assistir os pacientes, diz que esse trabalho pode ser trabalhado na comissão de  
218 ações programáticas fazendo um documento mais substanciada mais elaborada, estudada,  
219 diz também que embora concorde com a Lúcia talvez não seja possível chegar a um  
220 consenso de uma texto norteador para os CMS, embora seja fato que os CMS estejam  
221 precisando por que não estão acompanhando as ações diz que a sua sugestão é que:  
222 primeira delibere sobre proposta do conselheiro Carlos Bazan, e que a proposta da Lúcia  
223 seja encaminhada para a comissão especifica do CES e posteriormente apresente ao Pleno  
224 para aprovação. **Cons Carlos Bazan:** diz que o plano de contingenciamento esta na versão  
225 0066 e esta sendo elaborado o 7 e reforça que o que a Lúcia fala é de suma importância e  
226 tem que dar a autonomia para desencadear a discussão desenvolver esse processo por  
227 que já está no município e que no piloto na baixada cuiabana pode ser já trabalhado isso e  
228 a comissão deve trabalhar o mais raído possível para a secretaria executiva possa convocar  
229 uma extraordinária se for necessário a aprovação pelo Pleno do material, salienta que tem  
230 todos postos de saúde de Mato Grosso mapeados e que precisa saber quantos médicos há  
231 na unidade entre outras informações. Conselheira Ingrid Farina presidente ad hoc: faz um  
232 resumo das propostas – sendo uma sobre a de socializar com os CMS os recursos  
233 repassados e a baixada cuiabana como piloto nessa capacitação, na discussão com a  
234 atenção básica como prioridade no atendimento dentro do apresentado pelo conselheiro  
235 Carlos Bazan; **intervenção do Conselheiro Alexandre CRF; Diz que há outra proposta a**  
236 **ser votada que é o elaborada pela Lúcia que tratada elaboração do documento**  
237 **orientador para todos os CMS no acompanhamento e combate ao enfrentamento do**  
238 **COVID19, ou seja a proposta do Cons. Bazan sobre socialização de documentos e**  
239 **sobre a baixada cuiabana ser piloto para a estratégia na educação continuada, sendo**  
240 **enviada para discussão na comissão de educação permanente ou seja são duas**  
241 **propostas e a outra coisa terceira proposta é o da secretaria executiva Lúcia que é**  
242 **elaboração do documento orientador para todos os CMS para se pautarem para o**  
243 **acompanhamento e enfrentamento do COVID19.** Ingrid Farina presidente ad hoc: **coloca**  
244 **em votação em bloco as propostas acima relatadas – aprovada por unanimidade.**  
245 Retorna a presidência para o **Conselheiro Carlos Bazan: 3.3 –** Composição das Comissões  
246 do CES: informa primeiramente que todos podem compor as comissões permanentes que  
247 estiverem com vagas ainda aberta desde que não ultrapassem 03 comissões. E todos  
248 podem participar de comissões especiais mesmo já estando em 03 comissões permanentes.  
249 Lembra ainda que é a continuidade da composição das comissões e por isso não há  
250 necessidade de estender as apresentações por que todos estão com a planilha e já tomaram  
251 conhecimento de quais comissões podem entrar e quais estão com vagas disponíveis. 01  
252 comissão intersetorial: participar do programa Criança Feliz do Governo Federal -- vaga





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

253 aberta programa existente de 2017 e solicitam pessoas com afinidade a causa de primeira  
254 infância e sejam disponíveis a essa demanda. **02 – Comissão Especial Permanente de**  
255 **Comunicação Social CES/MT**; 01 segmento de trabalhador – Ingrid Fraina; **03 –**  
256 **Comissão Especial Monitoramento e Cooperação técnica CES/MT** – abertas as vagas 1  
257 segmento de trabalhador e 01 segmento de governo/prestador; **04 – Comissão Eleitoral e**  
258 **Ética CES/MT** - segmento de usuário – Elizabete Silva, Segmento de usuário – Pedro Reis;  
259 Vaga em aberto: segmento de Governo; **05 – Comissão Especial Permanente de Saúde**  
260 **Indígena/CES/MT** – trabalhador – Alexandre Henrique, segmento de usuário – Julita AMDE.  
261 Vaga aberta 01 segmento de governo/prestador de serviço; **06 – Comissão Especial**  
262 **Permanente de ações Programáticas de Atenção Integral à Saúde**: 01 segmento de  
263 usuário – Antonio Lemos; aberto 01 vaga segmento de usuários. **07 – CIST** – 01 segmento  
264 de trabalhador Ingrid Farina – Titular sem suplente e demais vagas em aberto. **Presidente**  
265 **coloca em regime de votação a composição das comissões. Aprovadas por**  
266 **unanimidade Informe: Cons Elda valim**: pede um momento para pedir desculpas, por que  
267 chegar atrasada diz que estava tentando conseguir UTI para uma pessoa que está com  
268 liminar internada em Sorriso, mas com todos sintomas de covid19. E ela esteve em contato  
269 com a regulação e havia 63 pessoas na fila e a situação é gravíssima. Desabafa que a  
270 situação é grave as pessoas solicitam informação ajuda e como conselheiros de saúde não  
271 se pode dizer nada por que não tem nenhuma por parte da gestão e fica sem saber o que  
272 dizer e o que fazer quando é abordado. **Cons Maria Luiza**: o informe é de que toda quinta  
273 feira de manhã o SINTEP está na Assembleia com a Comissão de Educação o que seria o  
274 calendário de aulas no quadro de pandemia o que seria o retorno de aulas, dos direitos dos  
275 estudantes e dos trabalhadores da Educação. Diz que no dia seguinte dia 02 haverá uma  
276 reunião para tratar desse tema e diz que está preocupada por que não há protocolo da  
277 saúde sobre o que é uma escola funcionar diante de uma pandemia, diz que é preciso que a  
278 saúde se manifeste e que não pode somente a educação nessa situação decidir o que fazer  
279 com a educação escolar. Diz que é um pedido de apelo e não sabe se há no CES uma  
280 comissão que poderia contribuir nesse levantamento e fazer proposta para ajudar dentro da  
281 Assembleia Legislativa. Reforça que é informe e apelo para que a saúde ajude nessa  
282 temática, desafio das escolas funcionarem durante a pandemia. Agradece o acolhimento e  
283 diz que é um prazer rever as pessoas de volta no CES. Cons. Leila Boabaid: Diz que quer  
284 socializar a angustia que atravessa a comissão de controle e avaliação do CMSC, sobre um  
285 encaminhamento que o secretario adjunto solicitando apreciação no sentido de transformar  
286 15 leitos de UTIs pediátrica do PSMC para atender a COVID19 considerando que é um  
287 hospital referencia para a COVID19 e não está internando criança com outras patologias, diz  
288 que tem a opinião que a transferência deve ser de fato Realizada, porém garantir que  
289 posteriormente devolvidas para atender o infantil e diz que será encaminhada para a juíza  
290 da vara civil, para ter o auxilio na elaboração de um termo de compromisso de que seja  
291 retornado para o objetivo que foram criados para atender as crianças. Final da reunião  
292 ordinária do mês de julho/20 às 16:horas e 30 minutos. Participação de área técnica da  
293 secretaria Geral do CESMT, assessorias do CES/MT, Ouvidoria/CE//MT e demais  
294 participantes. **Condução da Reunião Ordinária: Conselheiro ad hoc Carlos Bazan,**





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

295 transcrição da ata e assessoramento na condução da reunião Sec. Geral Lúcia Almeida e  
296 Assessoria Jurídica Ingrid Paese. Cons.suplentes **não** votantes: Daniella Amaral/FEHOSMT  
297 (SUPLENTE); Elda Valim Fim/NEOM (suplente). **Conselheiros votantes: Franchagas**  
298 **titular da FEMAB; Maria Luiza B Zanirato SINTEP; Alexandre Magalhães- CRF/MT, José**  
299 **Luiz de Carvalho - Fetagri MT; Leonardo Campos - CRP-MT; Lígia Cristiane Arfeli -**  
300 **Coren-MT; Leila Maria Boabaid Levi - NEOM; Luiz Henrique Noquelli: SEMA; Ingridh**  
301 **Farina da Silva - CREFITO9; José Carlos Bazan suplente - Usuário - Ação Verde; Silvio**  
302 **Hiaulai Peruare representante do Conselho Distrital de Saúde Indígena CONDISI**  
303 **CUIABÁ; Ana Atala - Suplente Governo; Cassia Palos - UFMT; Mázena Salah-**  
304 **FEHOSMT; Francisca Cortuna – SINDIMINÉRIOS; Elizabete Silva – AMDE. 16.**

