

**ATA DA SETIMA REUNIÃO ORDINÁRIA DO  
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE INDAIATUBA  
REALIZADA EM 25 DE MAIO DE 2011**

1 Aos vinte e cinco dias do mês de maio do ano de dois mil e onze, realizou-se no Anfiteatro  
2 da Prefeitura Municipal de Indaiatuba, a partir das oito horas e trinta minutos, a Sétima  
3 Reunião Ordinária de 2011 do Conselho Municipal de Saúde de Indaiatuba, conforme  
4 convocação feita aos conselheiros, para atender a seguinte pauta: **1. Abertura e**  
5 **verificação do quórum:** Após a verificação do quórum, o conselheiro Charlton Heston  
6 Teixeira Bressane, presidente do Conselho Municipal de Saúde de Indaiatuba, deu início à  
7 reunião, agradecendo a presença de todos e convidando a mim, Maria Inês Toledo de  
8 Azevedo Carvalho, relatora, a lavrar a presente ata. **2. Informes:** Com a palavra, o  
9 conselheiro Charlton informou que aconteceu no último dia 21 de maio a primeira pré-  
10 conferência municipal de saúde na Paróquia Santo Antonio, no Jd. Morada do Sol. Observou  
11 que apesar do baixo comparecimento da população, a discussão foi um marco importante  
12 para reafirmar o desejo deste conselho em aprimorar a participação da população nas  
13 definições das políticas de saúde. Também enfatizou que o Conselho Municipal de Saúde  
14 deve pautar-se pelas diretrizes do SUS, citou como exemplo a Rede Humanizaus, com a  
15 divulgação de exemplos de sucessos no "SUS que dá certo", como as experiências dos  
16 municípios de Florianópolis e Belo Horizonte. Observou que o seu maior desejo é que  
17 Indaiatuba também se torne referência em saúde. Salientou o envolvimento de todos,  
18 principalmente da Secretaria de Saúde, por ter definido como meta atingir a cobertura de  
19 50% da população pelos PSFs até o fim de 2012. Informou que as próximas pré-  
20 conferências serão realizadas nos próximos sábados até dia 18 de junho, sempre das 9 às  
21 12h. **2. Aprovação da Ata da 6ª Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde**  
22 **realizada em 27 de abril de 2011:** O Sr. Charlton indagou se todos os conselheiros  
23 presentes haviam recebido e lido a ata, tendo recebido resposta afirmativa. Em seguida,  
24 indagou se havia algum comentário a ser feito sobre a mesma. Como não houve  
25 manifestação, colocou a mesma em votação, que foi aprovada por todos os conselheiros  
26 presentes. **3. Adequação da normatização para custeio de funeral para doadores de**  
27 **órgãos e tecidos no município – Proposta de alteração do Decreto Municipal para**  
28 **adequação à lei – Apresentação Maria Inês Toledo de Azevedo Carvalho – CIDOTI:**  
29 Iniciando a apresentação, a Sra. Maria Inês informou que em reunião realizada pela CIDOTI  
30 – Comissão Intersetorial de Doação de Órgãos e Tecidos de Indaiatuba, a GABRIEL,  
31 entidade que representa, apresentou aos demais membros, as divergências normativas  
32 relativas ao custeio de funeral para doadores de órgãos e tecidos no município. Mencionou  
33 que o Decreto 10.800, de 20 de agosto de 2010, define que o custeio de funeral para  
34 doadores de órgãos e tecidos será destinado à Secretaria de Saúde através de abertura de  
35 processo administrativo, sendo o valor a ser reembolsado equivale ao serviço mais barato  
36 existente no município, atualmente no valor de R\$ 450,00. A Sra. Maria Inês concluiu  
37 observando que em primeiro lugar o custeio não deve ser feito pela Secretaria de Saúde,  
38 uma vez que a Comissão Fiscal do Conselho Municipal de Saúde informou que esta despesa  
39 não pode ser custeada pelo Fundo Municipal de Saúde; segundo, que o benefício deve ser  
40 de "isenção" do pagamento das despesas com funeral e não posterior reembolso, alertando  
41 ainda que o tipo de funeral oferecido pelos municípios que adotam essa prática é do funeral  
42 mais usual, e não o mais barato. Informou ainda que a Dra. Lígia Tomasetto, representante  
43 da OAB e membro da CIDOTI, está analisando o caso para sugerir as adequações  
44 necessárias à lei e ao decreto. Finalizou solicitando o apoio dos demais conselheiros  
45 presentes para que este benefício possa reconhecer o ato de solidariedade na preservação  
46 da vida de outras pessoas. **4. Apreciação sobre as queixas dos usuários de saúde**  
47 **sobre insumos para diabetes – Apresentação Edvaldo Furtado Apolinário, da**  
48 **Associação de Diabéticos Sempre Amigos:** Dando início à sua apresentação, o Sr.  
49 Edvaldo enfatizou que desde 1998 vem acompanhando as determinações referentes ao

50 tema e que pelo atual programa, "Saúde não tem preço", do Ministério da Saúde, o  
51 atendimento deve ser integral e de qualidade, o que não vem sendo realizado pelo  
52 município. Salientou que o almoxarifado não tem controle efetivo sobre o número real de  
53 diabéticos em Indaiatuba, deixando muitos pacientes sem os insumos necessários ao  
54 tratamento a que tem direito. Mencionou o caso de um portador de diabetes, presente na  
55 reunião, que frequentemente tem ficado sem os mesmos. Informou que os aparelhos  
56 comprados pela Secretaria Municipal de Saúde são da Roche e as fitas precisam ser da  
57 mesma empresa, não havendo, segundo sua opinião, necessidade de compras através de  
58 ata de registros de preços. Informou que houve aumento de 40% na aquisição de insumos  
59 nas farmácias. Solicitando a palavra, o Dr. José Roberto Destefenni observou que o  
60 município tem buscado melhorar a assistência farmacêutica e que o serviço público tem  
61 seus entraves e acaba por falhar em algum momento. Observou ainda que na cidade de  
62 Campinas, por exemplo, os processos também são demorados. Com a palavra, o Sr.  
63 Charlton informou que a comissão executiva sugeriu a formação de uma comissão  
64 específica para acompanhamento da assistência farmacêutica. E todos concordaram. Em  
65 seguida, solicitou que os conselheiros se manifestassem para compor a referida comissão.  
66 Apresentaram-se os conselheiros Luiz Carlos Medeiros de Paula, Ivonete Nabarrete da Silva,  
67 Valdir de Carvalho, Joel Aparecido Mori, para representar os usuários. Representando os  
68 trabalhadores de saúde ficariam indicados os Srs. Antônio Sérgio Giordano, a ser  
69 confirmado devido à sua ausência em Plenária, e Charlton H. Bressane. Pelo gestor foram  
70 indicados a Sra. Rosana A. Rodrigues e o conselheiro Erich Garcia. Colocada em votação, a  
71 comissão foi aprovada. O Sr. Charlton informou que a primeira reunião acontecerá na  
72 próxima sexta feira, dia 27 de maio, às 10h, na Sala do Conselho Municipal. **5. Parecer da**  
73 **Comissão de acompanhamento da construção do Pronto Socorro do HAOC –**  
74 **Apresentação Luiz Carlos Medeiros de Paula:** O conselheiro Luiz Carlos, membro da  
75 Comissão de Acompanhamento da construção do novo Pronto Socorro, ao iniciar a sua  
76 apresentação, citou a ata da reunião ordinária do Conselho Municipal de Saúde, de 17 de  
77 novembro de 2010, em seu trecho: "Indagado pelo Sr. Luiz Carlos Medeiros se o projeto  
78 prevê a ligação entre o Pronto Socorro e o atual prédio do Hospital, o Sr. Ronaldo  
79 respondeu que sim". Em seguida, esclareceu que na última visita dos membros da comissão  
80 ao canteiro de obras, foi observado que o projeto não contempla a ligação. Lembrou ainda,  
81 que quando indagada pelo conselheiro Valdir de Carvalho se o local a ser construído o novo  
82 Pronto Socorro não deveria ser mais próximo do Jd. Morada do Sol, a conselheira Maria  
83 Lúcia Feitosa de Lima respondeu que não era possível, pois a legislação obriga que o PS  
84 faça parte do conjunto hospitalar. Dando continuidade, o conselheiro Luiz Carlos observou  
85 que qualquer intervenção na obra irá aumentar o seu custo, pois terá que adequar o novo  
86 projeto ao já existente. Esclareceu ainda que a preocupação da comissão é preservar o  
87 Conselho de uma futura responsabilização por negligência ou conivência com essa falha do  
88 projeto. Afirmou que a lei 10.098, de 19/12/2000, estabelece normas gerais e critérios  
89 básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com  
90 mobilidade reduzida. Citou o capítulo II, dos elementos da urbanização, no artigo 3, que  
91 diz: "o planejamento e a urbanização dos parques e dos demais espaços de uso público  
92 deverão ser concebidos e executados de forma a torná-los acessíveis para as pessoas  
93 portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida". Complementou ressaltando o  
94 capítulo III, do desenho e da localização do mobiliário urbano, no artigo 10º, que diz: "os  
95 elementos do mobiliário urbano deverão ser projetados e instalados em locais que permitam  
96 sejam eles utilizados pelas pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida",  
97 e no capítulo IV, da acessibilidade nos edifícios públicos ou de uso coletivo, o art.11 prevê  
98 que a construção, ampliação ou reforma de edifícios públicos ou privados destinados ao uso  
99 coletivo deverão ser executadas de modo que sejam ou se tornem acessíveis às pessoas  
100 portadoras de deficiência ou mobilidade reduzida. Finalizou as citações com o Capítulo X,  
101 das Disposições Finais, que em seu artigo 26 descreve: "as organizações representativas de  
102 pessoas de deficiência terão legitimidade para acompanhar o cumprimento dos requisitos de  
103 acessibilidade nesta lei." Por fim, a comissão sugere que seja construída uma rampa de  
104 acesso ou túnel de ligação com instalação de elevadores nas extremidades, conforme  
105 demonstrado no croqui da apresentação. O conselheiro Luiz Carlos salientou que a

106 apresentação teve por finalidade buscar o esclarecimento dessas questões. Com a palavra,  
107 o conselheiro José Maria Cruz Lima o parabenizou enfatizando que isso demonstra que o  
108 Conselho tem acompanhado e se preparado para cumprimento de suas atribuições. O Sr.  
109 Charlton complementou observando que para o cumprimento das leis mencionadas na  
110 apresentação o COMDEFI deverá ser convidado para participar da comissão. A conselheira  
111 Ivonete indagou se os funcionários do hospital participaram do processo, e o Sr. Marco  
112 Antônio Barroca informou que os funcionários estão representados pelos diversos  
113 departamentos envolvidos, tais como enfermagem, laboratório, etc. E considerou oportuna  
114 a apresentação, pois as discussões vêm evidenciar as necessidades de aprimoramento do  
115 projeto. Com a palavra, a conselheira Heleni Coggiolla indagou se a parte orçamentária  
116 desta interligação já estava prevista no processo apresentado em novembro de 2010, onde  
117 foi aprovada a destinação de R\$ 3 milhões para a construção. O conselheiro Barroca  
118 informou que não. O conselheiro José Roberto Destefenni informou que existe a  
119 preocupação da Secretaria com relação a esses e outros assuntos que envolvem o projeto.  
120 Solicitando a palavra, o Sr. Guilherme Correia Júnior indagou sobre a implantação da  
121 hemodiálise no HAOC. Serviços necessários, ainda que o atendimento realizado na Clínica  
122 Thompson tenha melhorado bastante. O Dr. José Roberto informou que existe uma série de  
123 providências a serem tomadas para a autorização por parte do estado. O Dr. Barroca  
124 informou que o espaço físico já está pronto. O Sr. Valdir de Carvalho observou a  
125 importância da melhora no atendimento da atenção básica para minimizar a necessidade de  
126 cada dia mais pessoas necessitarem da hemodiálise como parte do tratamento.  
127 Aproveitando o desvio do tema central, a conselheira Maria Inês, informou que na última  
128 reunião da CIDOTI, representantes da Clínica Thompson mencionaram a dificuldade em  
129 marcar exames de ureterosistografia e ultrassom no Hospital Dia para os pacientes  
130 indicados para transplante, cuja demora atinge 3 meses. Sugeriu prioridade no  
131 agendamento dos exames para esses pacientes, uma vez que o tempo é crucial nestes  
132 casos. O Dr. José Roberto sugeriu uma reunião entre a coordenadora do HD e  
133 representantes da Clínica Thompson para priorizar a realização dos exames aproveitando a  
134 reformulação da central de regulação de exames e consultas. Voltando ao tema central da  
135 apresentação, o Sr. Luiz Carlos encerrou ressaltando que quando não há planejamento  
136 adequado os projetos arquitetônicos geram adaptações insatisfatórias e de alto custo. **6.**  
137 **Apreciação sobre as queixas dos usuários de saúde sobre os casos de dengue no**  
138 **Jd. Monte Verde – Ações intersetoriais – Joel Aparecido Mori:** Com a palavra, o  
139 conselheiro Joel Aparecido Mori salientou que tem acompanhado desde o início a construção  
140 de um lago no Jardim Monte Verde. Observou que as obras realizadas foram de baixa  
141 qualidade e há 5 anos o buraco criado com a erosão vem acumulando água. Informou que  
142 embora tenha comunicado a equipe de Zoonoses da secretaria de saúde, responsável pela  
143 prevenção e combate à dengue, nenhuma ação concreta foi realizada. Enfatizou que outras  
144 Secretarias também deveriam ter tomado suas providências. Observou que houve  
145 crescimento dos casos de dengue no bairro, além da presença de mau cheiro. Observou que  
146 a proximidade do local com o novo parque temático torna possível a contaminação das  
147 pessoas que frequentam o local. Solicitou a solução do problema. Com a palavra o Dr.  
148 Odenir Sanssão Pivetta informou que com relação às obras as responsabilidades são do  
149 SAAE, SEMOP e SEMURB. Na questão da proliferação do mosquito Aedes Aegypti no local,  
150 informou que a inspeção da equipe da dengue verificou a presença de peixes no lago, o que  
151 previne a proliferação de larvas. Confirmou que foram registrados 13 casos no município,  
152 nenhum no Jardim Monte Verde. Observou que foram localizados alguns criadouros do  
153 mosquito em casas de moradores, porém as equipes encontram dificuldades nas vistorias  
154 das casas, pois a maior parte da população trabalha e não se encontra em casa durante o  
155 dia. Salientou a necessidade de sensibilização e participação da população no combate à  
156 dengue. Observou ainda que a reclamação maior refere-se ao mau cheiro. Com a palavra, o  
157 conselheiro Charlton observou que se as casas estão fechadas no horário de trabalho, talvez  
158 seja necessária a mudança de estratégia para a abordagem, alterando os horários e dias  
159 para as visitas das equipes no local. Pontuou a necessidade de pagamento de horas extras  
160 para os agentes de saúde que fazem parte da equipe de prevenção à dengue. Com a  
161 palavra o Dr. Pivetta observou ser importante a criação de comissões de bairro para discutir

162 esses e outros assuntos, mobilizando os moradores locais para contribuir nas ações  
163 preventivas. Concluindo, o Sr. Valdir enfatizou que a comunicação deve ser priorizada e  
164 incentivada, inclusive com a corresponsabilidade dos jornais locais para divulgar o assunto  
165 com maior frequência. Finalizando, o Dr. Pivetta informou que a dengue 4 não foi observada  
166 no município, sendo que os sintomas são os mesmos da dengue comum. Afirmou que a  
167 dengue hemorrágica pode aparecer em qualquer um dos casos, e que o retorno das  
168 epidemias do gênero acontece em virtude da especulação imobiliária, que tem gerado  
169 desmatamento onde originalmente esses insetos se concentravam. **7. Apresentação do**  
170 **Projeto do Ministério da Saúde para a Prevenção da Violência e Prevenção de**  
171 **Hipertensão com Lian Gong:** Dando início, a enfermeira Caroline R. Souza Almeida  
172 informou que o projeto está em vigor há dois anos, iniciando com a paz no trânsito e  
173 inserindo agora o lian gong. Observou que houve aumento no número de motocicletas e  
174 que a educação no trânsito já vem sendo trabalhada através da distribuição de cartilhas.  
175 Informou que no Programa Hiperdia foi proposta a realização de práticas corporais pelo Lian  
176 Gong. Esclareceu que o projeto piloto iniciou no DEFERIM e hoje conta com 38 pacientes.  
177 Lembrou que recursos remanescentes do ano de 2010 serão utilizados para o incremento  
178 dessas atividades, que serão ampliadas através do treinamento de funcionários de todas as  
179 unidades de saúde. O conselheiro Charlton solicitou que sejam apresentadas imagens da  
180 prática em próxima oportunidade para um conhecimento maior por parte dos conselheiros.  
181 Colocado em votação, o projeto foi aprovado unanimidade. **8. Defesa dos direitos dos**  
182 **usuários do SUS:** Com a palavra, o conselheiro Charlton observou que o jornal Destaque  
183 publicou uma matéria informando a divulgação através de redes sociais na Internet de  
184 imagens da menor vítima de violência internada no Hospital Augusto de Oliveira Camargo.  
185 Relata que há evidências de que as imagens foram realizadas dentro da unidade hospitalar.  
186 Solicitou a apuração dos fatos pelos diretores do hospital e a apresentação dos resultados  
187 ao Conselho. Propôs ainda que a Secretaria de Saúde promova a confecção de cartilha  
188 sobre direitos dos usuários do SUS esclarecendo sobre a privacidade dos pacientes em  
189 estado de vulnerabilidade. Com a palavra, a Sra. Kelly Pazini observou que independente da  
190 comissão gestora, ela tem acompanhado todos esses casos. O Sr. Valdir salientou ainda que  
191 o direito ao uso de imagem dentro de locais fechados é mais do que questão ética, mas sim  
192 de direito. Informou que foi procurado pela mãe da menor, que se mostrou preocupada com  
193 a divulgação das imagens em grande escala, incluindo os colegas de escola de seu filho  
194 menor, aluno do ensino fundamental, prontificando-se a encaminhar ao conselho o vídeo  
195 para que possa ajudar na identificação do autor das imagens. **9. Assuntos Extra Pauta:**  
196 **9.1 - Reclamação de usuário:** O conselheiro Charlton informou que no intuito de  
197 aprimorar o relacionamento entre o Conselho e os usuários, foi criado o perfil do Conselho  
198 Municipal de Saúde no facebook, que está sendo administrado pelo conselheiro Valdir de  
199 Carvalho. Sendo mais uma ferramenta de comunicação juntamente com o blog  
200 "cmsindaiatuba.blogspot.com", publicado desde agosto de 2010, administrado por ele  
201 mesmo, e a página na Internet dentro do Site da Prefeitura Municipal de Indaiatuba.  
202 Informou que a atualização da página da Web está em sua fase final com a publicação de  
203 todas as Atas. Além das redes sociais e do site, o Conselho deverá desenvolver um  
204 informativo próprio, informando e prestando contas de seus atos à população. **9.2 – UBS**  
205 **Parque Corolla:** O Sr. Charlton informou ter recebido reclamações dos usuários da Unidade  
206 Básica de Saúde do Parque Corolla com relação ao atendimento odontológico que continua  
207 sendo realizado no antigo consultório da Rua 59, o que dificulta o acesso dos pacientes que  
208 precisam se dirigir às duas unidades para receber atendimento. Declarou que esteve no  
209 local para verificar os fatos relatados. Foi informado pela coordenadora da unidade que o  
210 atraso deve-se à falta de baritamento das paredes do consultório para a instalação do  
211 aparelho de Raio X. Observou que o material necessário já estava na unidade aguardando  
212 os serviços a serem executados pela secretaria municipal de obras. **9.3. Construção da**  
213 **nova unidade do Jardim Califórnia:** o Sr. Charlton informou que alguns conselheiros  
214 estiveram presentes na obra do prédio que abrigará a UBS X. Na visita, constatou-se que os  
215 consultórios odontológicos projetados ferem os direitos dos usuários do SUS, pois não  
216 preservam a privacidade dos pacientes atendidos. A falta de paredes divisórias entre os dois  
217 consultórios transgride inclusive normas sanitárias. Com a palavra, o Dr. Erich Garcia,

218 observou que o projeto original aprovado pelo Ministério da Saúde estava dessa forma e  
219 que, portanto, não poderá ser alterado até receber a vistoria final. Concordou com o Sr.  
220 Charlton e sugeriu que depois de vistoriado, as alterações sejam realizadas através do  
221 acréscimo de divisórias. **9.4 – Horário de atendimento no Almojarifado Central:** Com  
222 a palavra, a conselheira Daniela Pellizzari relatou as reclamações dos usuários sobre o  
223 horário restrito de atendimento do almojarifado central, entre 12h30 e 16h30, para a  
224 retirada de medicamentos requeridos através de processos administrativos. Salientou ainda  
225 a falta de transporte público adequado para o local, tanto em quantidade de linhas quanto  
226 aos horários de circulação. Com a palavra, o conselheiro Valdir reiterou a reclamação e  
227 destacou a falta de funcionários para as atividades daquela unidade. **9.5 – Divulgação das**  
228 **redes sociais:** O conselheiro Valdir de Carvalho solicitou aos jornalistas presentes a  
229 divulgação do blog do Conselho e das redes sociais utilizadas pelo Conselho, para que a  
230 população também possa fazer uso dessa importante ferramenta de comunicação. **10.**  
231 **Encerramento:** Nada mais havendo a ser tratado, o Sr. Charlton Heston Teixeira Bressane,  
232 presidente do Conselho Municipal de Saúde de Indaiatuba, deu por encerrada a reunião.  
233 Ata deliberada e aprovada na Oitava Reunião Plenária do Conselho Municipal de saúde  
234 realizada em 29 de junho de 2011.

Indaiatuba, 25 de maio de 2011

Charlton H.T. Bressane  
Presidente

Hugo Nelson Coggiola  
Secretário Geral

Maria Inês T. de A. Carvalho  
Relatora

**LISTA DE PRESENÇA DA SÉTIMA REUNIÃO ORDINÁRIA DO  
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE INDAIATUBA  
25 DE MAIO DE 2011**

**Conselheiros Titulares Presentes**

	Antônio Sérgio Giordano	APM	Ausente ✓
1	Charlton Heston Teixeira Bressane	APCD	Presente
2	Daniela Pellizzari	Paróquia Santa Rita	Presente
3	Erich Garcia	Sec. Mun. de Saúde	Presente
4	Frederico Tertuliano Engelmann	Rotary Club	Presente
5	Guilherme Correa Jr.	Ass. Renais Crônicos	Presente
6	Hugo Nelson Coggiola	Ass. Recanto C. Viracopos	Presente
7	Ivonete Nabarrete da Silva	Ass. A. B. Jd. do Sol	Presente
8	José Roberto Destefenni	Sec. Mun. de Saúde	Presente
9	Kelly Cristina Pazini	Sec. Mun. De Saúde	Presente
10	Luiz Fernando de O. Wolf	Ass. Sempre Amigos	Presente
11	Maria Angélica Wolf Scachetti	APAE	Presente
	Maria Lúcia Feitosa de Lima	Sec. Mun. de Saúde	Ausente ✓
12	Maria Terezinha S. Miqueleti	Paróquia Santo Antonio	Presente
13	Marco Antônio Barroca	HAOC	Presente
14	Valdir de Carvalho	GABRIEL	Presente

**Conselheiros Suplentes Presentes**

15	Luiz Carlos Medeiros de Paula	Ass. de Diabetes Sempre Amigos
16	Heleni N. F. Coggiola	Ass. Recanto Campestre Viracopos
17	Maria Inês Toledo de Azevedo Carvalho	GABRIEL
18	Maria Elidia de Andrade Picarelli	Secretaria Municipal de Saúde
19	José Maria Cruz Lima	SANFLI
20	Joel Aparecido Mori	Educandário Deus e Natureza

**Convidados Presentes**

21	Edvaldo Furtado Apolinário	Ass. de Diabetes Sempre Amigos
22	Darlene A. Ribeiro de Oliveira	Imprensa – PMI
23	Filipe Prado	Jornal Exemplo
24	Ulisses Bernardinetti	Secretaria Municipal de Saúde
25	Markley Evelim Vieira Belo	COMDEFI
26	Odenir Sanssão Pivetta	Secretaria Municipal de Saúde
27	Mário Rodrigues Ramos	Usuário
28	Emily Mendes dos Santos	Jornal Tribuna de Indaiá
29	Ana Lúcia F. Bonesso	Ass. de Diabetes Sempre Amigos
30	Maria Sueli da Silva	ONG Mais Vida
31	Caroline R. Souza Almeida	Secretaria Municipal de Saúde