

RELATÓRIO FINAL

10ª CONFERÊNCIA ESTADUAL DE SAÚDE DE MATO GROSSO



10ª CONFERÊNCIA ESTADUAL DE SAÚDE DE MATO GROSSO

GARANTIR DIREITOS E DEFENDER
O SUS, A VIDA E A DEMOCRACIA.



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

SES
SECRETARIA DE
ESTADO EM SAÚDE



GOVERNO DO
MATO GROSSO



RELATORIA - CUIABÁ
2023

GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MATO GROSSO

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE MATO GROSSO

MAURO MENDES
GOVERNADOR DE MATO GROSSO

GILBERTO FIGUEIREDO
SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE DE MATO
GROSSO E PRESIDENTE DO CONSELHO
ESTADUAL DE SAÚDE DE MATO GROSSO

EDEVANDE PINTO DE FRANÇA
VICE PRESIDENTE DO CONSELHO
ESTADUAL DE SAÚDE DE MATO GROSSO

LÚCIA ALMEIDA
SECRETÁRIA EXECUTIVA DO CONSELHO
ESTADUAL DE SAÚDE DE MATO GROSSO

**AMANHÃ
VAISER
OUTRO DIA!**

SUS



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

SES
SECRETARIA DE
SAÚDE DE MATO GROSSO



ESTADO DE
MATO GROSSO



**COMISSÃO ORGANIZADORA
DA 10ª CONFERÊNCIA
ESTADUAL DE SAÚDE DE
MATO GROSSO**

CONSELHEIRO

PEDRO REIS DE OLIVEIRA

CONSELHEIRA

LEILA M. BOABAID LEVI

CONSELHEIRO

EDEVANDE PINTO DE FRANÇA

CONSELHEIRO

CARLOS URBINÉ SILVA

CONSELHEIRA

MARTA MACIEL M. M. BUMLAI



COMISSÃO DE RELATORIA DA 10ª CONFERÊNCIA ESTADUAL DE SAÚDE DE MATO GROSSO

DRA. ANA CLÁUDIA PEREIRA TERÇAS TRETTEL

ME. LEONARDO JOSÉ ARAUJO DE CAMPOS

DDA. ÉRICA BÁGGIO

ME. FERNANDA ROCHA ANJOS DE O. SOUZA

MDA. MARIA CLARA PEREIRA LEITE

ESP. DAIANE CRISTINA ROCHA DE OLIVEIRA

ESP. CLAUDIA BIFFI

ME. OSMAR GONÇALVES SABÓIA

ESP. RAFAEL FERNANDES DEMARCHI

ESP. LEONIR EVANDRO ZENAZOKENAE



INSTITUIÇÕES PARCEIRAS

- Conselho de Secretários Municipais de Saúde de Mato Grosso - COSEMS;
- Conselhos Municipais de Saúde de Mato Grosso (141 municípios);
- Conselho Estadual de Direitos da Pessoa Humana;
- Conselho Regional de Enfermagem - COREN;
- Conselho Regional de Psicologia - CRP;
- Conselho Regional de Serviço Social - CRESS;
- Secretaria de Estado de Cultura – SEC;
- Secretaria de Estado de Justiça e Segurança Pública – SEJUSP;
- Secretaria de Estado de Educação - SEDUC;
- Secretaria de Estado de Trabalho, Emprego e Cidadania - SETECS;
- Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT);
- Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT);
- Assembleia Legislativa de Mato Grosso;
- Conselho Nacional de Saúde;



Sumário

- 1 Apresentação
- 2 Marco Institucional
- 3 Marco Legal
- 4 Temário
- 5 Organização e estrutura
- 6 Propostas Estaduais aprovadas
- 7 Propostas aprovadas para a XVII Conferência Nacional de Saúde
- 8 Moções
- 9 Participantes da X Conferência Estadual de Saúde de Mato Grosso
- 10 Delegados eleitos para a XVII Conferência Nacional de Saúde
- 11 Perfil e satisfação dos delegados matogrossenses





APRESENTAÇÃO

O Conselho Estadual de Saúde (CES/MT) realiza de 23 a 26 de maio de 2023, a 10ª Conferência Estadual de Saúde. O evento acontece no Hotel Fazenda Mato Grosso e tem como objetivo debater o futuro da saúde pública de forma democrática e participativa, construindo e atualizando as políticas de saúde do SUS em benefício da população.

As conferências de saúde acontecem em cumprimento a Constituição de 88 que determina que nas três esferas federativas sejam realizadas conferências, permitindo assim que o controle social seja exercido de forma ampla e universal contribuindo com a saúde. Em Mato Grosso os 141 municípios realizaram as etapas municipais e agora os delegados eleitos nas conferências vem para Cuiabá, para participarem da etapa Estadual onde os delegados poderão discutir e deliberar as propostas que vão servir de base para a elaboração das diretrizes dos SUS no País.

É importante ressaltar que as propostas que vieram dos municípios de Mato Grosso, representam os anseios da população, os problemas reais enfrentados em cada um de nossos municípios com influência dos três biomas existentes em nosso estado, neste contexto quando essas propostas são construídas em forma de propostas, podem direcionar a gestão da saúde mato-grossense em ajudar a população a ter uma saúde pública mais acessível e de qualidade para os próximos quatro anos e assim elevar a qualidade de vida de nossas comunidades e povos tradicionais.

Para a realização do evento a Secretaria Executiva do Conselho Estadual de Saúde, atuou na organização, suporte técnico e serviços logísticos. Toda a equipe da secretaria executiva esteve empenhada para dar todo o suporte para os participantes do evento, tanto para os delegados e convidados como para os palestrantes para que o evento ocorra com excelência. Foram mais de 800 pessoas participando da Conferência, fruto de uma grande mobilização, em prol da aprovação das propostas da 10ª Conferência Estadual de Saúde de Mato Grosso que seguirão para a etapa nacional em Brasília.



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO





MARCO INSTITUCIONAL

A Conferência de Saúde é, em conjunto com os Conselhos de Saúde, um dos principais espaços democráticos de construção de políticas de saúde no Brasil, bem como do controle social e da fiscalização da execução de políticas públicas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

A conferência de saúde é um amplo fórum de debates que conta com a participação de toda a sociedade civil e representantes do governo com a finalidade de avaliar, planejar e definir as ações e diretrizes que melhorem a qualidade dos serviços de saúde pública, proporcionando ganhos de qualidade de vida para toda a população e maiores condições para o desenvolvimento da sociedade. Ou seja, a conferência de saúde é um espaço de diagnóstico e debate que objetiva orientar o início do planejamento plurianual da gestão, em todas as esferas de governo.

Nos municípios a conferência de saúde é um momento decisivo de exercício da democracia participativa e da elaboração compartilhada das políticas de saúde locais que incidem diretamente na vida das comunidades e grupos sociais presentes no município, em sua região e em seu estado.





MARCO LEGAL

As conferências de saúde foram previstas pela primeira vez na Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde.

Essa lei define a conferência como uma instância colegiada do SUS e determina que a conferência de saúde deve se reunir a cada quatro anos com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para formulação da política de saúde nos níveis correspondentes.

A Lei nº 8.142/1990 prevê ainda que a conferência, após convocada, deve ter sua organização e normas de funcionamento definidas em regimento próprio a ser aprovado pelo respectivo Conselho de Saúde.

Sobre os processos de organização da conferência, a Resolução CNS nº 453, de 10 de maio de 2012, prevê no inciso XIX de sua quinta diretriz que é função do Conselho “estabelecer a periodicidade de convocação e organizar as Conferências de Saúde, propor sua convocação ordinária ou extraordinária e estruturar a comissão organizadora, submeter o respectivo regimento e programa ao Pleno do Conselho de Saúde correspondente, convocar a sociedade para a participação nas pré-conferências e conferências de saúde”.



GOVERNO DO
MATO GROSSO





**AMANHÃ
VAI SER
OUTRO DIA!**

SUS

TEMÁRIO

O tema central da X Conferência Estadual de Saúde: “Garantir direitos e defender o SUS, a vida e a democracia- Amanhã vai ser outro dia”, e dividiu-se em 4 eixos:

- **Eixo I** – O Brasil que temos, o Brasil que queremos;
- **Eixo II** – O papel do Controle Social e dos Movimentos Sociais para Salvar Vidas;
- **Eixo III** – Garantir direitos e defender o SUS, a vida e a democracia;
- **Eixo IV** – Amanhã vai ser outro dia para todas as pessoas.



GOVERNO DO ESTADO DE MATO-GROSSO





ORGANIZAÇÃO E ESTRUTURA

A X Conferência Estadual de Saúde foi convocada e organizada pelo Conselho Estadual de Saúde de Mato Grosso, a partir da constituição de uma Comissão Organizadora, Comissão de Formulação e Relatoria e Comissão de Comunicação e Mobilização.

As reuniões das comissões foram realizadas inicialmente virtual onde após o recebimento das propostas do 141 municípios pertencentes ao Estado de Mato Grosso, dividiu-se as equipes para realizar a filtragem das propostas que iriam compor a respectiva conferência.

Além disso, foi realizado uma reunião presencial apenas com os conselheiros representantes para que debatessem sobre as propostas que seriam abordadas durante a conferencia.



PROGRAMAÇÃO



ESTADO DE MATO GROSSO



CRONOGRAMA

Terça-Feira

24.05.2023



- **15h30 min:** Início do credenciamento
- **18h30min:** Acolhimento dos participantes
- **19h:** Composição da mesa de abertura.
- **Autoridades convidadas:** Governador de Estado de Mato Grosso, Secretário de Estado de Saúde de Mato Grosso, Ministério Público do Estado de Mato Grosso, Comissão de Saúde da Assembleia Legislativa de Mato grosso, Presidente do CES-MT, Secretária Executiva do CES, Coordenador da Conferência, Conselho Nacional, Conselho de Secretaria Municipais de Saúde de Mato grosso, Ministério da Saúde e Defensoria Público Estado de Mato Grosso.
- **19h30 min:** Execução do Hino Nacional e do Hino de Mato Grosso
- **19h40min:** Conferência Magna “Garantir Direitos e Defender o SUS, a Vida e a Democracia – Amanhã Vai ser Outro Dia” – Dra. Maria Inês da Silva Barbosa – Organização das Nações Unidas (ONU).
- **20h10min:** Apresentação e homologação do Regimento Interno da 10ª Conferência Estadual de Saúde
- **20h40 min:** Jantar Cultural



SES
MATO GROSSO



GOVERNO
MATO GROSSO



Quarta-Feira

24.05.2023



- **8h:** Acolhimento

- **8h30 min:** Composição da mesa

EIXO I “O Brasil que temos. O Brasil que queremos”

Palestrante: Dra. Lucinéia Soares– 30 min

Coordenador – Edevande Pinto de França

Mediadora – Ms. Giancarla Fontes de Almeida Santos

- **9h:** Debate

- **10h Intervenção:** Apresentação teatral

- **10h10min:** Composição da mesa

EIXO II “O papel do controle social e dos movimentos sociais para salvar vidas”

Palestrante – Ms. Giancarla Fontes de Almeida Santos – 30 min

Coordenador – Ana Cláudia Pereira Terças Trettel

Mediadora -Dra. Lucinéia Soaresda Silva

- **10h40min:** Debate

- **11h30 min:** Almoço

- **11h30min:** Encerramento do credenciamento

- **13h30 min:** Composição da mesa

EIXO III “Garantir direitos e defender o SUS, a vida e a democracia”

Palestrante – Defensoria Pública/Ministério Público 30 min

Coordenador – Leila Maria Boabaid Levi

Mediador – Carlos Corrêa RibeiroNeto

- **14h:** Debate

- **14h40min:** Intervenção: Apresentação teatro

- **15h20 min:** Composição da mesa

EIXO IV “Amanhã vai ser outro dia para todas as pessoas”

Palestrante- Dra. Ana ClaudiaPereira Terças Trettel- 30’

Coordenador – Alexandre HenriqueMagalhães

Mediador – Ms. Osmar Gonçalves Saboia

- **16h50 min:** Encerramento



Quinta-Feira

25.05.2023



- **8h:** Acolhimento

- **8h30 min:** Trabalho em grupo

Grupo01 - EIXO I “O Brasil que temos.O Brasil que queremos”

Grupo 02 - EIXO II “O papel do controle social e dos movimentos sociais para salvar vidas” Grupo 03 – EIXO III “Garantir direitos e defender o SUS, a vida e a democracia”

Grupo04 - EIXO IV “Amanhã vai ser outro dia para todas as pessoas”

- **12H30 min:** Almoço

- **13h:** Continuação do trabalho em grupo.

- **14h:** Apresentação e votação das propostas para a 17ª Conferência Nacional de Saúde.

- **17h30 min:** Encerramento

Sexta-Feira

26.05.2023



- **8h:** Acolhimento

- **8h30 min:** Composição da mesa do Comitê Eleitoral

Coordenadora - Leila Maria Boabaid Levi

Componentes - Carlos Corrêa Ribeiro Neto e Leonardo José Araújo de Campos

- **8h40min:** Apresentação e homologação das moções

- **10h00min:** Eleição de delegados para a 17ª Conferência Nacional de Saúde

- **10h30min:** Almoço de encerramento



PROPOSTAS ESTADUAIS APROVADAS



EIXO I – O BRASIL QUE TEMOS. O BRASIL QUE QUEREMOS

Diretrizes

1. Garantir a excelência da prestação de serviços e ações públicas em saúde, assegurando os direitos e valorização dos servidores públicos, com ascensão funcional a partir de plano carreira, visando a permanência e vínculo com a população atendida. Revogar as reformas que afrontam a dignidade humana, como a reforma previdência.
2. Compreender o que temos disponíveis para ofertar serviços nas Redes de Serviços do SUS, capaz de atender as necessidades manifestadas pela população, criando projetos, planos e ações no sentido de alcançar metas e indicadores de atendimento a todos os usuários.
3. Avaliar a situação atual da saúde, suas condicionalidades e entraves, para assim compreender melhor os compromissos institucionais para melhorar o acesso e qualidade do SUS, com menos desigualdades e com os direitos sociais garantidos.
4. Corrigir distorções de financiamento que venham a agravar a problemática de realizar saúde nos municípios.
5. Garantir o cuidado integrado às(aos) cidadãs(os), a partir do fortalecimento da atenção primária à saúde e do diagnóstico loco regional, a fim de induzir o planejamento, a regionalização, a construção de redes de atenção, a definição dos serviços e produtos ofertados pelo sistema e a contratualização dos prestadores.
6. Garantir o acesso universal e igualitário aos serviços de saúde da mulher, incluindo exames ginecológicos, atendimento pré-natal e parto seguro, assistência ao parto humanizado, acompanhamento de pós-parto, prevenção e tratamento de violência doméstica e sexual, além de serviços de saúde mental voltados para as mulheres.
7. Proporcionar condições de bem-estar físico, mental e social a população como parte do conceito de qualidade de vida.

EIXO I – O BRASIL QUE TEMOS. O BRASIL QUE QUEREMOS

Propostas

1. Atualizar a Política Nacional de Saúde do Idoso com a criação de centros de geriatria para promover e acompanhar a saúde do idoso.
2. Garantir número mínimo de profissionais nos equipamentos de saúde pública, atendendo as portarias ministeriais.
3. Implementar equipe multiprofissional para atendimento de crianças e adolescentes.
4. Garantir a excelência da prestação de serviços e ações públicas em saúde, assegurando os direitos e valorização dos serviços públicos, visando a permanência e vínculo com a população atendida, revogar a reforma que afronta a dignidade humana como reforma previdenciária.
5. Equiparar os salários dos profissionais de nível superior.
6. Criar lei para ter lactário nas empresas públicas e privadas, para que as mães realize o aleitamento em local adequado de seus filhos.
7. Implantar Políticas de Práticas Integrativas Complementares em saúde em diversas modalidades.
8. Garantir a Construção do Aterro Sanitário para Dispensação do Resíduos Sólidos de Saúde.
9. Criar indicadores que consiga acompanhar efetivamente a saúde do trabalhador da rede do SUS. Seria obrigatório para que todo colaborador pelo menos uma consulta multiprofissional a cada 12 meses.
10. Implantar o programa Cuidar mais Brasil. Implementação da saúde da mulher e da pediatria com participação das 3 esferas do Governo.
11. Garantir a Implementação do CEREST (municipal/estadual).



EIXO I – O BRASIL QUE TEMOS. O BRASIL QUE QUEREMOS

Propostas

12. Fortalecer e ampliar a rede de Telessaúde com todas especialidades de média e alta complexidade, ex.: neurologia, neurologia pediatria, pediatria, psiquiatria infantil, fonoaudiologia, otorrinolaringologista etc.
13. Instituir políticas de práticas integrativas complementares com cofinanciamento.
14. Ampliar o programa de incentivo a campanhas voltadas para redes de atenção psicossocial.
15. Garantir a implantação do CAPS sem limite populacional, considerando o Brasil ser o quinto país mais depressivo do mundo.
16. Criar e implementar CAPS microrregionais para municípios de pequeno porte (com população menor de 20 mil habitantes).
17. Criar equipe multidisciplinar para atendimento da lei que envolve o público TEA (Transtorno de Espectro Autista).
18. Implantar mais programas de saúde da criança, com aumento de especialistas para atender a demanda municipal e estadual e ampliando o atendimento as crianças com autismo e ampliando repasse de recursos aos municípios para a realização de exames e consultas com especialidades para que os mesmos sejam feitos com mais celeridade para a população em geral.
19. Criar e aumentar leitos psiquiátricos no âmbito municipal, estadual e federal.
20. Implantar serviços especializados em atendimento às vítimas de violência sexual e doméstica, com uma equipe multidisciplinar e acolhimento humanizado.



EIXO I – O BRASIL QUE TEMOS. O BRASIL QUE QUEREMOS

Propostas

21. Intensificar a realização de campanhas publicitárias e outras estratégias promoção, fortalecimento do programa nacional de imunização afim de reduzira exposição generalizada a doença evitáveis por meio da vacinação.
22. Usar as redes sociais como um veículo de sustentabilidade do SUS.
23. Criar mídias sociais com ampla divulgação sobre a importância de práticas promotora de saúde.
24. Rever os parâmetros do Previne Brasil, que atualmente visa metas quantitativamente, para quali-quantitativa.
25. Revisar o cálculo de Indicadores de Desempenho da APS (Previne Brasil), principalmente nos indicadores 4, 6 e 7, deixando o Estado definir suas metas.
26. Rever o método de cálculo das metas dos indicadores de saúde (Previne Brasil) para um percentual atingível com base nas realidades locais.
27. Aumentar os investimentos na atenção primária e no Previne Brasil.
28. Alterar a PNAB visando a obrigatoriedade da Equipe de Saúde Bucal para credenciamentos de novas equipes de saúde da família, assim como melhorar o aporte financeiro para média e alta complexidade na saúde bucal.
29. Fortalecer as políticas públicas da Atenção Básica, com a criação do Pronto Atendimento 24 horas em todos os municípios.



EIXO I – O BRASIL QUE TEMOS. O BRASIL QUE QUEREMOS

Propostas

30. Ampliar a equipe de estratégia de saúde da família, incorporando na composição mínima da equipe os profissionais de nutrição, assistente social, psicologia e fisioterapia para atendimento às demandas de saúde mental e condições crônicas que tiverem crescimento exponencial nos últimos anos, visando manter os usuários portadores de condições crônicas e saúde mental em quadro estável, prevenindo a agudização desses casos.
31. Reativar a política pública do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF – AB).
32. Flexibilizar o processo credenciamento das equipe da Atenção Primária.
33. Atualizar os cadernos de atenção básica, conforme as cartilhas das sociedades médicas e diretrizes terapêuticas.
34. Reformular a PNAB com previsão de atendimento de até 60 horas.
35. Fomentar e ampliar as estratégias de prevenção nas unidades básicas de saúde com ênfase no sedentarismo, gravidez não planejada e IST's, a fim de minimizar patologias e fortalecer a saúde psicossocial.
36. Capacitar equipes da APS para colocar em prática políticas de Planejamento Familiar.
37. Implantar farmácia viva na atenção primária.
38. Promover autonomia das Unidades de Saúde, através da análise epidemiológica e social permitindo a flexibilização da jornada de trabalho, podendo ela ser cumprida em horários alternativos, desde que possa ampliar o acesso da população a esse serviço.



EIXO I – O BRASIL QUE TEMOS. O BRASIL QUE QUEREMOS

Propostas

39. Simplificar os trâmites burocráticos e agilizar o processo de aquisição de órteses, próteses e cadeiras de rodas para pessoas com deficiência.
40. Reavaliar o banco de dados nacional – sistema de informações E-SUS atualizando as listas das pessoas que não são diabéticas, hipertensas e os óbitos.
41. Garantir a continuidade do atendimento em todo o ciclo de necessidade do cidadão, garantindo adequada referência e contra referência nos serviços de saúde, por meio das instituições de software/ programas governamentais de prontuário eletrônico e armazenamento de informações do paciente.
42. Promover maior agilidade no acesso e rapidez na disponibilidade aos dados enviados de todos os serviços do município para as plataformas e servidores estaduais e federais (DATASUS).
43. Garantir a regularização de aeroportos na Microrregião Araguaia/Xingu, permitindo a transferência de pacientes urgentes por via aérea.
44. Ampliar atendimentos, viabilizando o acesso aos serviços conforme a necessidade da população, disponibilizando profissionais, insumos, equipamentos e demais necessidades, para garantia à saúde nas aldeias indígenas através de pactuação tripartite.
45. Garantir a unificação de Sistema de Lançamento de Vacina/Imunizante para maior precisão nos dados lançados, nos indicadores, evitando perda de informações dinamizando e otimizando o trabalho.
46. Garantir e facilitar o acesso aos serviços especializados para pessoa com necessidades especiais (pessoas com deficiência e neurodiversas).



SECRETARIA DE
SAÚDE
MATO GROSSO



EIXO I – O BRASIL QUE TEMOS. O BRASIL QUE QUEREMOS

Propostas

47. Criar fluxo de comunicação entre os profissionais e a população, garantindo acesso de informações e orientações para prevenção e promoção da saúde.
48. Reformular o SISREG para que o usuário tenha acesso a seu posicionamento dentro do sistema da regulação de vagas.
49. Melhorar o tempo de resposta da regulação estadual via sistema (SISREG).
50. Garantir a transparência das filas de espera e de atendimento fazendo valer direitos do cidadão firmado no artigo 196 da constituição federal e garantir a sequência no atendimento as especialidades.
51. Ampliar os serviços especializados, através do SISREG e PPI (Programação Pactuada Integrada).
52. Implantar um sistema SISPPPI online para atender as demandas das secretarias municipais de saúde.
53. Pactuar a oferta de serviços de oftalmologia aos municípios.
54. Aumentar a oferta de exames de ressonância magnética para os municípios e estado através da pactuação programada e integrada (PPI), consórcios e convênios.
55. Pactuar com hospital Júlio Muller para atendimento aos idosos (geriatria).
56. Fornecer qualificação para profissionais no atendimento para pessoas com Deficiência, atendimento com equidade e prover com equipamentos básicos que atendam essas necessidades.
57. Potencializar o Programa de Capacitação Profissional e fortalecimento da Comissão de Integração e Ensino e Serviço - CIES.



EIXO I – O BRASIL QUE TEMOS. O BRASIL QUE QUEREMOS

Propostas

58. Implementar na matriz curricular das grades da saúde as políticas voltada a população rural e ribeirinha indígena e negra.
59. Garantir reajuste anual para pesquisadores brasileiros da área da saúde.
60. Implementar política permanente de valorização da juventude pesquisadora.
61. Garantir a qualificação das equipes de saúde da atenção básica, média complexidade, através da implementação de processos de educação permanente e capacitações, considerando as novas formas de agravo e adoecimento pós pandemia, com ênfase na humanização, promoção da saúde, temáticas de gênero, povos originários, violência, saúde mental, dependência química e outros.
62. Implementar processos de Educação Permanente em Saúde e Educação Continuada, visando a promoção do atendimento Humanizado para todos os trabalhadores, gestores e usuários da saúde.
63. Promover capacitação em libras e braile de profissionais dos serviços de Saúde, Educação e Assistência Social para melhorar o atendimento de deficientes auditivos e visual. Ofertar materiais didáticos e orientativos, tais como: cadernetas, panfletos, cartilhas, banners dentre outros ou recurso financeiro para custeio de profissional para realizar a capacitação.
64. Capacitar e fortalecer quanto a educação continuada de enfermeiros e técnicos quanto a vacinação da BCG.
65. Criar indicadores voltados para educação em saúde e educação permanente bem como distinção de recursos especificamente voltados para essa área.



EIXO I – O BRASIL QUE TEMOS. O BRASIL QUE QUEREMOS

Propostas

66. Promover capacitação dos Profissionais da Educação e Assistência Social para Pré diagnóstico de crianças e adolescentes com sinais e sintomas de saúde mental (autismo, TDAH, dislexia entre outros). Ofertar materiais didáticos e orientativos do Ministério da Saúde e Secretaria Estadual de Saúde. Tais como: cadernetas, panfletos, cartilhas, banners dentre outros.

67. Promover capacitação e atualização das Profissionais Agente Comunitária de Saúde – ACS anualmente e com certificação, disponibilizando Profissional/Multiplicador apto do Estado para a realização de procedimentos, testes e atividades básicas dos indicadores elencados pelo Ministério de Saúde.

68. Capacitar e qualificar os Servidores e da Secretaria Municipal de Saúde, pela ESP-MT (Escola de Saúde Pública do Estado).

69. Capacitar equipes da APS para colocar em prática Políticas de Planejamento Familiar.

70. Criar hospital estadual/federal na nossa região município polo Pontes e Lacerda, hospital universitario de Rondonopolis, para atender toda população como centro de referência para atendimento de Média e Alta Complexidade, incluindo tratamento renal (Hemodiálise).

71. Promover o fortalecimento dos consórcios regionais nas especialidades médicas ofertadas, incluindo dentro do consórcio e Intermunicipal de Saúde do Médio Araguaia (CISMA), o atendimento de médico cardiologista.

72. Ampliar vagas na média e alta complexidade, nos agendamentos conforme a demanda dos municípios referenciados de exames e especialidade.



EIXO I – O BRASIL QUE TEMOS. O BRASIL QUE QUEREMOS

Propostas

73. Descentralizar atendimentos eletivos de consulta especializada para as macro e microrregiões do estado, descentralizando os atendimentos para as gestantes de alto risco nas macrorregiões.
74. Aumentar o número dos profissionais especializados e rever o protocolo de atendimentos e número de usuários atendidos, dar prioridade as cidades do interior, vazios assistencial e sanitário.
75. Descentralizar a atenção terciária, aproximando o atendimento ao usuário.
76. Ampliar as ofertas de exames e consultas imediatas oncológicas dos municípios.
77. Fortalecer estrutura da referência regional para atendimentos especializados, com implantação dos serviços de hemodiálise UTI's etc.
78. Disponibilizar Neuropediatra nos Consórcios de saúde e ampliar o número de vagas para suprir a demanda reprimida de neuropediatria no Estado de Mato Grosso.
79. Ofertar gastroenterologista com realização de exames de colonoscopia e endoscopia.
80. Implantar um Hospital Regional para assim fortalecer o atendimento de média complexidade aos municípios que compõem a microrregião de Diamantino.
81. Alterar a legislação reduzindo o número mínimo de habitantes do município para implantação dos CEOS em assistência de saúde bucal para Fortalecimento dos CEOS.
82. Implantar saúde do trabalhador com os profissionais da saúde, com atendimentos semestrais e acompanhamentos de psicológico.



EIXO I – O BRASIL QUE TEMOS. O BRASIL QUE QUEREMOS

Propostas

83. Criar segurança qualificada e implantação de botão de pânico nas unidades básicas de saúde.
84. Executar Concurso Público Estadual, na Saúde, contemplando as diversas categorias profissionais.
85. Evitar a terceirização do serviço, garantindo a qualidade do trabalho prestado, sendo a admissão no serviço público, por concurso público.
86. Implantar serviços especializados de segurança fixo nas unidades de saúde, com o objetivo de prevenir situações de violência e proteger os trabalhadores do SUS e os usuários do serviço nas unidades de saúde.
87. Expandir o programa de saúde do trabalhador, incluindo entre suas atividades a conscientização do gestor, empregador e trabalhador quanto à prevenção das doenças ocupacionais e no uso de EPI's.
88. Valorizar os profissionais vigilantes noturnos das unidades referente as atribuições e cargo, garantindo o salário justo, bem como qualificar/capacitar os mesmos.
89. Garantir acesso a medicação e nova inclusão de medicamentos indicados como direitos humanos fundamentais na atenção básica.
90. Garantir o aumento do repasse para aquisição de novos medicamentos da Farmácia Básica (Estadual).
91. Otimizar a oferta oportuna de medicamentos de alto custo, revisão da REMUME e RENAME e a implantação do sistema HORUS.
92. Ampliar, revisar e assegurar na RENAME RESME e REMUME, toda medicação necessária para tratamento de crianças com autismo.



EIXO II – O PAPEL DO CONTROLE SOCIAL E DOS MOVIMENTOS SOCIAIS PARA SALVAR VIDAS

Diretriz

Garantir e fortalecer os espaços e mecanismos de participação popular para o controle social nas três esferas do SUS, com paridade de composição, financiamento adequado e o cumprimento das deliberações aprovadas pelas conferências de saúde e conselhos de saúde.

Propostas

1. Regulamentar a verba financeira destinada ao conselho municipal de saúde dando total autonomia de gestão e financeiramente para ações como capacitação dos conselheiros em áreas específicas (finanças, orçamento e jurídico). NACIONAL
2. Garantir financiamento Estadual e Federal para estruturação, reestruturação e custeio das ações do Controle Social.
3. Promover estratégias de educação permanente para os conselheiros.
4. Criar lei federal obrigatória de divulgação da importância da participação social na elaboração de políticas públicas de saúde, nos veículos de comunicação.
5. Fortalecer as instâncias de controle social ampliando os canais de interação com o usuário, assegurando transparência e participação cidadã e garantir a articulação entre os espaços de participação social em todas as políticas públicas.
6. Esclarecer para a população a importância da participação social, usando estratégias didáticas, como por exemplo, disciplina nas faculdades, educação em saúde, encontros pelo Conselho.



EIXO II – O PAPEL DO CONTROLE SOCIAL E DOS MOVIMENTOS SOCIAIS PARA SALVAR VIDAS

Propostas

7. Criar um Fórum Popular de Saúde e Cultura anual que garanta a participação de povos indígenas e demais representatividades da população, através da ação integrada das diversas secretarias municipais (educação, saúde, esporte, cultura, lazer), fomentando a criação de espaços para atividades de arte, cultura, lazer, esporte e entretenimento para crianças e adolescentes.
8. Garantir que os órgãos fiscalizadores possam atuar de forma mais presente no que é pertinente ao Controle Social, principalmente dos recursos repassados para os serviços de média e alta complexidade contratualizados.
9. Fortalecer o programa de educação, qualificação e valorização dos profissionais de Saúde, sobretudo os profissionais ACS e ACE que já desempenham o controle social em seus âmbitos de atuação.
10. Requerer que os conselhos das categorias profissionais das áreas de saúde solicitem a revogação da Portaria Federal 398/2023 que aprovou a formação de profissionais de saúde em cursos à distância.
11. Inserir mais profissionais especialistas na área da saúde mental no atendimento Dia e Hospitalar.
12. Divulgar as informações referentes ao SUS com uma linguagem acessível para que gere interesse na população.
13. Instalar a Câmara temática de negociação no SUS, solicitada pelo Conselho Municipal de Saúde, com a participação de demais órgãos envolvidos e com poder de decisão e fiscalização.
14. Garantir o direito do cidadão de se ausentar do trabalho na rede pública e privada sem prejuízo de remuneração para participar das ações do controle social.



EIXO II – O PAPEL DO CONTROLE SOCIAL E DOS MOVIMENTOS SOCIAIS PARA SALVAR VIDAS

Propostas

15. Aumentar os canais de acesso às reuniões dos Conselhos. Sugere-se a adesão e disponibilização de reunião pública, gravada, e ao vivo. Sugere-se horários alternativos.
16. Desenvolver um banco digital de informações relevantes para apoiar as instâncias de controle social no monitoramento das deliberações das conferências de saúde.
17. Recomendar ao Conselho Nacional de Saúde - CNS que a convocação para a realização das etapas municipais das conferências seja proposto para o segundo quadrimestre, do ano em questão.
18. Garantir o fortalecimento, ampliação de espaços de debates nas Conferências, com realização de mini conferência.
19. Garantir o cumprimento da Resolução CNS 454/2012, para monitorar o cumprimento das deliberações das Conferências de Saúde.
20. Intensificar ações do Conselho, com a ampla divulgação da Carta dos Direitos e Deveres dos Usuários do SUS.
21. Fortalecer a Educação em saúde desde a educação infantil e fundamental, maior esclarecimento a toda população sobre a importância das vacinas especialmente a vacina covid-19 da criança que teve baixa adesão, intensificar a divulgação nas mídias e meios de comunicação.
22. Implementar campanhas de respeito a identidade de gênero de pessoas trans usuárias do SUS, expressando o respeito ao nome social, uso de pronome adequado e alocamento de enfermarias masculinas e femininas, conforme a identidade de gênero das pessoas usuárias.
23. Fortalecer e melhorar o sistema de informatização integrado da saúde, contemplando atenção básica, média e alta complexidade em todas as esferas.



EIXO II – O PAPEL DO CONTROLE SOCIAL E DOS MOVIMENTOS SOCIAIS PARA SALVAR VIDAS

Propostas

24. Fortalecer o elo entre o atendimento de urgência e referências, obrigatoriedade da contra referência, no mínimo para as unidades hospitalares estaduais.
25. Fortalecer as ouvidorias de controle social e conselhos gestores ligados aos conselhos de saúde e garantir a eleição do presidente do CMS entre os seus membros.
26. Divulgar a Ouvidoria do SUS municipal, estadual e federal em locais públicos com grande visibilidade, redes sociais e canais abertos, assegurando o direito de informação, por exemplo, com link para acompanhamento da denúncia.
27. Formular uma extensão física da ouvidoria que vá até as instituições e pessoas para que assim, possamos obter um anseio mais democrático.
28. Realizar parceria com Universidade Estadual (UNEMAT) no controle social com investimento em pesquisas para potencialização no processo de formalização de dados.
29. Garantir recurso Federal para a construção da "Casa dos Conselhos", tanto espaço físico, quanto estrutural (compra de equipamentos).
30. Criar unidade específica adequada do pronto atendimento para municípios de pequeno porte que não possuem hospitais.
31. Disponibilizar consulta pública através de links sobre assuntos de interesse popular relacionados à saúde.
32. Abrir novos mecanismos que facilitam a participação social do usuário no controle e acompanhamento da gestão de políticas públicas e interação gestão/cidadão.



EIXO II – O PAPEL DO CONTROLE SOCIAL E DOS MOVIMENTOS SOCIAIS PARA SALVAR VIDAS

Propostas

33. Criar/implementar um canal online para matriciamento dos conselheiros e representantes municipais que permita o acesso imediato para buscar informações e orientações, sanar dúvidas, esclarecer atribuições, sugestões e trocas de experiências para o Conselho Municipal de Saúde.
34. Formular juntos SMS e CMS, grupos de trabalho nas comunidades para sensibilizar os usuários sobre a importância da participação na construção de políticas públicas municipais, estaduais e federal.



EIXO III – GARANTIR DIREITOS E DEFENDER O SUS, A VIDA E A DEMOCRACIA

Diretriz

1. Fortalecer os consórcios regionais de saúde com recursos financeiros do estado para aquisição de equipamentos, recursos humanos, médicos especialistas para reduzir o número de usuários sendo encaminhado apenas para Cuiabá.
2. Redistribuir o repasse financeiro estadual e federal, para os municípios baseados nos recursos dos gastos municipais.
3. Abordar a importância do trabalhador do SUS na perspectiva de melhoria dos serviços ofertados buscando a ampliação, qualidade e acesso humanizado.
4. Debater sobre o SUS como política pública de direito humano e acesso à saúde, avaliando seus avanços e retrocessos, bem como fortalecer essa política como espaço de garantia de cidadania.
5. Implementar a política de inclusão para acompanhamento de crianças com autismo em parceria com a secretaria de educação e ação social.
6. Fortalecer o compromisso e defender com a consolidação de um Sistema Único de Saúde verdadeiramente universal, 100% público e financiado com recursos suficientes e adequados à realidade de cada município, considerando que é onde o cidadão reside.
7. Garantir o financiamento estável e sustentável de forma a dar com qualidade saúde pública a todos cidadãos.
8. Bem-estar e Cidadania.
9. Fortalecer os princípios e diretrizes do SUS.
10. SUS como expressão do direito humano à saúde.
11. Fortalecer a governança do sistema de saúde, com aprimoramento da gestão, transparência e responsabilidade na alocação de recursos públicos.



EIXO III – GARANTIR DIREITOS E DEFENDER O SUS, A VIDA E A DEMOCRACIA

Propostas

1. Garantir financiamento suficiente aos municípios para desenvolver as políticas públicas de saúde conforme o plano municipal de saúde, revogação da EC-95.
2. Aumentar a porcentagem mínima obrigatória de investimento em saúde para 15% do estado e união e para 25% do município.
3. Revisar o financiamento do SUS em nível federal, que seja considerado as particularidades, especificamente as distâncias percorridas e não somente o número de habitantes.
4. Ampliar o cofinanciamento federal da Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, revisando os tetos físicos e financeiros do teto MAC.
5. Rever o cofinanciamento estadual dos consórcios intermunicipais de saúde, e ampliando o atendimento da demanda reprimida referente às consultas especializadas e exames, cirurgias eletivas de alta e média complexidade.
6. Taxar grandes fortunas para custear o financiamento do Sistema Único de Saúde - SUS em atenção primária, secundária e terciária.
7. Solicitar ao Ministério da Saúde a reavaliação do teto municipal da Média Complexidade.
8. Judicializar a saúde nos valores da tabela SUS.
9. Assegurar a participação bipartite dos tratamentos de saúde judicializados (50% união e 50% estado) e tripartite dos medicamentos judicializados (50% união, 25% estado e 25% município).
10. Garantir financiamento integrado para desenvolvimento de políticas intersetoriais e intersecretariais.



EIXO III – GARANTIR DIREITOS E DEFENDER O SUS, A VIDA E A DEMOCRACIA

Propostas

11. Fomentar o incentivo financeiro para formação/capacitação dos trabalhadores da saúde com inclusão das questões étnico-raciais, indígenas e LGBTQIA +.
12. Aumentar os recursos de custeio estaduais destinados à Unidade Descentralizada de Reabilitação - UDR.
13. Rever o financiamento da Atenção Básica, a fim de garantir recursos que subsidiem o acesso ampliado dos usuários às ações de promoção, prevenção e resolutividade, de maneira compatível com a necessidade de cada território, e capaz de ordenar o cuidado nas diferentes redes de atenção, em parceria com a Polícia Militar, Profissional da Saúde, Secretaria de Educação e Secretaria de Assistência Social.
14. Assegurar recursos financeiros para aumento de profissionais psicólogo, nutricionistas, fonoaudiólogo, assistente social, para atendimento a maiores números de usuários.
15. Desenvolver projetos de financiamento e incentivos aos profissionais de nível técnico da saúde para a graduação, atendendo as áreas de maiores necessidades no momento (psicologia, nutrição, educação física e enfermagem).
16. Implantar a Política Nacional de Cuidados Paliativos com garantia de financiamento integrado às redes de atenção à saúde, com leitos nos hospitais gerais, bem como, nos institutos e hospitais que realizam o tratamento.
Viabilizar recursos para criação de Política Nacional de identificação precoce do câncer infanto-juvenil.
17. Garantir o prontuário único na rede SUS, com informações de acesso público sobre filas de espera, organização do sistema de saúde e características dos territórios de saúde, garantindo que os municípios não fiquem reféns de sistemas privados.



EIXO III – GARANTIR DIREITOS E DEFENDER O SUS, A VIDA E A DEMOCRACIA

Propostas

18. Garantir o prontuário único na rede SUS, com informações de acesso público sobre filas de espera, organização do sistema de saúde e características dos territórios de saúde, garantindo que os municípios não fiquem reféns de sistemas privados.
19. Investir recursos federais em políticas públicas em tecnologias, como teleatendimento e atendimento remoto.
20. Criar a Política de Financiamento de Transporte Sanitário interestadual e intermunicipal.
21. Criar Lei Estadual e Federal garantindo o acesso a consultas especializadas e aos tratamentos de saúde dos pacientes SUS determinando tempo máximo de espera e criar um Comitê para viabilização.
22. Efetivar as ações já implementadas no que diz respeito aos programas da ESF/PSE.
23. Instituir horários alternativos no âmbito da Rede de Atenção Básica, ampliando o acesso dos Serviços de Saúde da população economicamente ativa.
24. Fortalecer e ampliar o programa Melhor em Casa para a população geral. Visitas domiciliares e agendamentos.
25. Promover o dia D sobre os temas principais de promoção da saúde com palestras multiprofissionais abordando o tema de acordo com as necessidades, com extensão à zona rural.
26. Melhorar o planejamento de ações, mutirões, conferências, reuniões de forma antecipada para difundir mais informações.
27. Criar grupos nas microáreas das ESF's para discussão política de saúde semestral.
28. Ampliar os procedimentos odontológicos ofertados.
29. Ampliar as ações em relação à Saúde Bucal.



EIXO III – GARANTIR DIREITOS E DEFENDER O SUS, A VIDA E A DEMOCRACIA

Propostas

30. Implantar os atendimentos odontológicos na Política do Programa Bolsa Família para assegurar a promoção e prevenção principalmente em crianças e adolescentes.
31. Alterar a regra para a implantação de Centros de Especialidades Odontológicas permitindo a implantação do serviço e seu financiamento em municípios com menos de 20 mil habitantes.
32. Criar Centro de Referência no tratamento de feridas crônicas com equipe multidisciplinar.
33. Aumentar cotas de consultas e exames especializados nas redes de atenção à saúde, atendido pelo PPI/SISREG.
34. Ampliar e reformar as ESF's da zona rural.
35. Realizar mutirões com consultas especializadas na área rural.
36. Implementar unidade móvel para atendimento periodizado para população rural.
37. Ampliar os atendimentos específicos (Urologia, Cardiologia, Psiquiatria e Ortopedia).
38. Melhorar a infraestrutura dos locais de atendimento das equipes de especialidades e/ou NASF e Vigilâncias.
39. Instituir um CAPS Regional.
40. Rever a quantidade populacional para a implantação e habilitação do CAPS I.
41. Fortalecer e introduzir onde não há práticas integrativas e complementares pelo SUS, e maior qualificação dos profissionais.
42. Implantar Farmácia Viva com cultivo, manipulação e distribuição de medicamentos e produtos fitoterápicos e Centro de Referência de Práticas Integrativas com oferta de atendimentos individualizados e coletivos à população.



EIXO III – GARANTIR DIREITOS E DEFENDER O SUS, A VIDA E A DEMOCRACIA

Propostas

43. Investir em Terapia Ocupacional como prevenção e tratamento para doenças psicológicas.
44. Ampliar as farmácias satélite.
45. Isentar de tributos as compras de medicamentos básicos realizadas pelos gestores do SUS.
46. Ampliar a lista de medicamentos de alto custo.
47. Desburocratizar os processos de medicações de alto custo e aumentar o prazo de renovação de receitas para 06 (seis) meses.
48. Implantar serviços de laboratório nos finais de semana e feriados em regime de sobreaviso.
49. Criar um centro de recuperação para usuários e dependentes químicos com coparticipação das três esferas (municipal, estadual e federal).
50. Criar e fomentar programas de sensibilização no combate às drogas e apoio aos dependentes.
51. Alocar recursos, implantar e garantir Academia da Saúde.
52. Ampliar a rede de atenção à saúde da mulher no estado, garantindo acessos mais rápidos às especialidades como ginecologistas, exames como mamografia, colposcopia e serviços de fisioterapia uroginecológicos.
53. Implantar o EMA - Equipe Multidisciplinar de Aconselhamento - para planejamento reprodutivo.
54. Garantir o direito do homem a justificativa de ausência no trabalho para acompanhar a gestante no pré-natal, mediante atestado de comparecimento à consulta entre casais héteros e homossexuais.
55. Garantir que os testes de triagem neonatal (teste do olhinho, teste do coraçãozinho, teste da linguinha e teste da orelhinha) sejam realizados nas maternidades públicas ou conveniadas ao SUS conforme legislação federal vigente.



EIXO III – GARANTIR DIREITOS E DEFENDER O SUS, A VIDA E A DEMOCRACIA

Propostas

56. Implementar as ações de promoção da saúde voltadas aos idosos (alimentação, atividades físicas, acompanhamento médico periódico).
57. Criar o Centro de Especialidades Regional, proporcionando o atendimento como um todo aos usuários.
58. Destinar recursos de forma específica para a criação do serviço de hidroterapia no setor de fisioterapia, incluindo profissionais e insumos.
59. Garantir insumos em quantidade suficiente para atender as demandas dos estados e municípios referentes aos testes rápidos para IST's, medicamentos para tratamento de tuberculose e hanseníase em tempo oportuno e vacinas do calendário nacional da criança, como BCG, tríplice viral e VOP e pentavalente.
60. Diminuir exigência mínima de população para implantação de pronto atendimento ao ponto que todos os municípios tenham pelo menos uma unidade.
61. Encontrar formas de facilitar o deslocamento dos usuários do sistema público de saúde para a capital do estado e custear alimentação nesses casos.
62. Ampliar o acesso às especialidades dentro da microrregião, garantindo o atendimento ao usuário mais próximo a sua localidade de moradia.
63. Garantir o pagamento da ajuda de custo anterior à viagem do paciente e acompanhante, quando necessário, em tratamento fora do domicílio. E que a inserção do usuário seja feita pela rede de saúde municipal.
64. Realizar ações intersetoriais para o controle de animais abandonados com maior ação da Vigilância em Saúde nesse sentido e parceria do Governo Federal, Estadual e Municipal.



EIXO III – GARANTIR DIREITOS E DEFENDER O SUS, A VIDA E A DEMOCRACIA

Propostas

65. Fortalecer e garantir a operacionalização das ações das Vigilâncias Epidemiológica, Sanitária, Ambiental e Saúde do Trabalhador como importante forma de promover a redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de vigilância em saúde, aumentando, assim, a capacidade de respostas às doenças endêmicas, epidêmicas e pandêmicas e reduzindo os riscos sanitários da população.
66. Ampliar o acesso aos tratamentos antiofídicos e demais soros e vacinas, garantindo estoque mínimo municipal.
67. Fortalecer os Escritórios Regionais de Saúde /Hospitais regionais nas áreas de apoio à gestão municipal e de informática, ampliando o investimento de equipamentos e recursos humanos através de concurso público.
68. Revisar o pagamento do benefício da insalubridade conforme categoria profissional.
69. Expandir o quadro de vagas na legislação municipal e/ou estadual que permita a contratação de mais profissionais na área da saúde.
70. Treinar, capacitar e motivar a força do trabalho da saúde e as práticas durante todo o ciclo da vida do profissional de saúde, permitindo o aumento da produtividade do sistema.
71. Fortalecer a educação permanente e educação em saúde para profissionais de saúde da rede SUS.
72. Implantar Educação em Saúde à informação sobre o SUS – direitos e deveres do cidadão, fluxo de atendimentos, formas de funcionamento a nível primário e secundário através de audiências públicas, câmara municipal, salas de espera etc.
73. Fortalecer as Pactuações Regionais a fim de assegurar aos municípios e a população o acesso hábil aos serviços de saúde de média e alta complexidade.



EIXO III – GARANTIR DIREITOS E DEFENDER O SUS, A VIDA E A DEMOCRACIA

Propostas

74. Garantir que o controle social fiscalize a divulgação e prevenção das campanhas de Saúde Pública.
75. Aumentar a Fiscalização dos Recursos Investidos no SUS.
76. Construir processos descritivos que atendam a necessidade em relação a qualidade dos produtos adquiridos através dos processos licitatórios.
77. Incluir profissional psicólogo e assistente social na equipe mínima da atenção básica dentro de cada unidade de saúde.
78. Implantar os consultórios na rua com equipe multidisciplinar para atender os pacientes com transtornos mentais leves e moderados.
79. Garantir instituição de reabilitação para usuários de saúde mental menores de 18 anos que necessita de internação.
80. Ampliar os serviços de reabilitação oferecidos.
81. Ampliar a rede de Saúde Mental.
82. Criar leitos Psiquiátricos nos Hospitais sob gestão do Estado.
83. Criar sistema de informação integrado entre assistência hospitalar e atenção básica.
84. Garantir funcionalidade de contra referência através de implantação de sistema integrado entre as unidades de referência e unidade reguladora para acompanhamento, histórico do paciente pela unidade básica e o centro de referência.
85. Otimizar o sistema de regulação de pacientes (SISREG) e oferta de vagas de Alta e Média Complexidade.
86. Ampliar a transparência na divulgação das vagas dos leitos por especialidades.



EIXO III – GARANTIR DIREITOS E DEFENDER O SUS, A VIDA E A DEMOCRACIA

Propostas

87. Viabilizar a implantação de aplicativos (app), para acompanhamentos de consultas, exames e procedimentos, prestando apoio financeiro e tecnológico aos municípios (aquisição de equipamento e sistema de informação avançados) e ampliando o repasse de recursos para maior eficácia na fila de regulação e mais transparência com a comunidade e usuário.
88. Implantar aplicativo HORUS (Farmácia Básica) para usuários.
89. Implantar o sistema E-SUS nas aldeias.
90. Agilizar a conexão da rede para acesso ao Telessaúde possibilitando uma linha direta dos médicos e enfermeiros das UBS (Municipal e Estadual).
91. Sistematizar e implantar atendimentos de consultas digital nos municípios.
92. Criar um sistema para integrar os laboratórios municipais ao E-SUS.
93. Fortalecer as redes de comunicação (TV, rádio,) divulgando as políticas públicas do SUS.
95. Divulgar os dados da Ouvidoria dos Municípios e Estados, quanto a todos os casos protocolados e por consequência recebidos, através da rede TV e redes sociais.
96. Garantir o acesso de qualidade a rede de internet disponível na RAS.



EIXO IV – AMANHÃ SERÁ OUTRO DIA PARA TODAS AS PESSOAS

Diretrizes

1. Garantir o acesso aos serviços de saúde, de forma humanizada, sem discriminação de qualquer tipo, inclusive nas ações de tomadas de decisão como em conferências e conselhos.
2. Capacitar todos os profissionais da atenção primária e hospitalar para atenderem e prospectar pessoas/população trans e travestis para adesão e acompanhamento do hormônio terapia e demais serviços.
3. Garantir que todas as pessoas, independente da sua condição financeira, possam ter acesso a um atendimento de saúde de qualidade e digno.
4. Promover a equidade em saúde, por meio de ações que reduzam as desigualdades sociais em saúde, como ações afirmativas, incentivo à diversidade de gênero, raça e orientação sexual na equipe de saúde, entre outras.

Propostas

1. Ampliar o acesso à saúde por meio de estratégias de territorialização, que visam garantir o acesso aos serviços de saúde em áreas mais vulneráveis e em locais de difícil acesso, como regiões rurais, fronteiras e áreas de conflito.
2. Efetivar o Contrato Organizativo de Ação Pública de Ensino-Saúde (COAPES) junto às IES e ampliar o número de residências multiprofissionais e médicas em territórios de difícil fixação profissional.
3. Capacitar todos os profissionais da atenção primária e hospitalar para atenderem e prospectar pessoas/população trans e travestis para adesão e acompanhamento do hormônio terapia e demais serviços.
4. Realizar educação permanente para os profissionais através da escola de saúde pública (estudos de libras, entre outros).



EIXO IV – AMANHÃ SERÁ OUTRO DIA PARA TODAS AS PESSOAS

Propostas

5. Reativar o telessaúde, com teleconsultorias e telemedicina.
6. Realizar capacitação para conselheiros municipais de saúde, para que os mesmos tenham ciência dos seus papéis e colaborem com fortalecimento da participação social.
7. Garantir o acesso a medicamentos como direito fundamental, melhorando os recursos da farmácia popular.
8. Criar programas de capacitação de profissionais de saúde em relação à diversidade cultural e a atenção às populações vulneráveis, como pessoas em situação de rua, população LGBTQIA+ e população em situação de pobreza.
9. Criar um programa voltado à promoção, recuperação em saúde mental dos servidores públicos.
10. Criar sistema que interligue a baixa, média e alta complexidade, incluindo as informações do sistema E-SUS.
11. Criar e disponibilizar gratuitamente aplicativo para está agendando pessoas com problemas psicológicos em parceria com o hospital mais próximo para que seja rápido o atendimento.
12. Criar mecanismo no SISREG que possibilite visualizar e proporcionar mais transparência na fila de espera (classificação de solicitação na fila de espera e tempo máximo aproximado de espera).
13. Criar grupos de discussão permanentes para tratar dos assuntos relacionados à saúde, nas unidades de saúde, escolas e comunidade, incentivando a participação social.
14. Formular legislação que vise garantir a aplicabilidade de notificações/multas pelos Agente Comunitário de Endemias com intuito de sensibilizar a população.



EIXO IV – AMANHÃ SERÁ OUTRO DIA PARA TODAS AS PESSOAS

Propostas

15. Desburocratizar na descentralização da retirada de medicação de alto custo para os pacientes interioranos.
16. Potencializar as ações educativas e preventivas no âmbito da Atenção básica, com temas transversais: Violência doméstica, álcool e drogas, dentre outros.
17. Investir nos servidores públicos, abertura de concursos públicos, melhoria de plano de carreira e retomada dos programas de saúde do trabalhador.
18. Investir e apoiar os hospitais universitários, para melhoria na qualificação dos profissionais de saúde e incentivar e realizar parcerias municipais com o objetivo de ampliar áreas de estágios.
19. Garantir a excelência da prestação de serviços e ações públicas em saúde, assegurando os direitos e a valorização dos servidores públicos, com ascensão funcional a partir de plano de carreira, visando a permanência e vínculo com a população atendida. Revogar as reformas que afrontam a dignidade humana, como a reforma previdenciária.
20. Garantir que as ações de saúde/ ou dispositivos já existentes como centros de convivência e/ou equipes AMENT sejam ofertados aos municípios menores.
21. Garantir atendimento multiprofissional e intersetorial para atendimento e acompanhamento de vítimas de violência doméstica e/ou sexual.
22. Promover ações em rede (saúde-educação-assistência social-entidades filantrópicas) unindo forças no levantamento das demandas das necessidades dos munícipes, desenvolvendo ações em conjunto, de prevenção e soluções para os problemas levantados.
23. Proporcionar e garantir o levantamento da necessidade de inclusão de novos medicamentos na lista do RENAME, conforme pesquisa epidemiológica, dados de consumo e prescrições médicas de medicamentos no município.



EIXO IV – AMANHÃ SERÁ OUTRO DIA PARA TODAS AS PESSOAS

Propostas

24. Viabilizar equipe multiprofissional nos distritos dos municípios quinzenal ou mensal, com objetivo de inserir os profissionais ausentes nos determinados distritos.
25. Viabilizar estrutura física solicitando aporte financeiro das Esfera Estadual e Federal, para Unidades de Saúde CAPS, CTA e AAER.
26. Viabilizar a contemplação de ambulâncias equipada garantindo por meio do governo federal, estadual e municipal aos distritos nas unidades distante das sedes dos municípios.
27. Realizar o remapeamento das áreas geográfica para identificar a necessidade de implantar nova estratégia de saúde da família para a cobertura de 100% da população e que seja financiado pelo governo federal equipamento modernos, visando qualificar os serviços de saúde pública ofertada a municipalidade.
28. Implantar equipe ampliada de apoio nas comunidades rurais para que a população não fique desassistida quando houver necessidade de deslocamento da equipe para a zona rural.
29. Implantar o prontuário único e Melhorar o Sistema de Referência e Contrarreferência.
30. Implantar academia terapêutica onde o profissional possa trabalhar com exercícios terapêuticos de natação para exercícios com acompanhamento de profissionais da saúde.
31. Implantar serviço ambulatorial para pessoas neurodivergentes.
32. Implantar um centro de atendimento especializado com equipe multidisciplinar, garantindo serviços de acompanhamento às crianças/adolescentes e pessoas com deficiências.



EIXO IV – AMANHÃ SERÁ OUTRO DIA PARA TODAS AS PESSOAS

Propostas

33. Implementar leitos psiquiátricos em hospitais, com efeito adicional de reduzir o estigma de pessoas portadoras de transtornos mentais, aumentando a transparência da prática em saúde mental e aumentando a atenção sobre a saúde física dos usuários, com implementação de equipe especializada.
34. Instituir recursos permanentes para a assistência aos pacientes sequelados pela COVID-19, bem como das doenças respiratórias, tão frequente nas morbidades mais atendidas pelas Unidades de Saúde.
35. Instituir programas de residência multiprofissional em psiquiatria no âmbito do SUS.
36. Instituir no âmbito do SUS - Ministério da Saúde, serviços especializados multiprofissionais para atendimento às crianças e adolescentes com deficiências (ex. Autistas, síndrome de DOWN, dentre outras), com assistência familiar.
37. Implantar o sistema eletrônico para integralização de toda rede de Saúde municipal (atenção básica, atenção de média e alta complexidade, central de regulação, farmácia básica, laboratório, UDR, academias de saúde e vigilância em saúde).
38. Implementar estratégias alternativas ecológicas para monitoramento, controle e combate do aedes aegypti.
39. Implementar políticas públicas que promovam a inclusão da população no âmbito individual e coletivo no SUS, respeitando a individualidade, sem privilégios ou discriminação.
40. Implementar um sistema junto com o IBGE para atualização do número real da população residente no município. Exemplo: sistema PEC da atenção básica.



EIXO IV – AMANHÃ SERÁ OUTRO DIA PARA TODAS AS PESSOAS

Propostas

41. Integrar os sistemas de informação em saúde do Ministério da Saúde com a Secretaria de Saúde Indígena.
42. Implantar e implementar ações de prevenção e estímulo cultural direcionadas à saúde do adolescente. Ex.: tabagismo, alcoolismo.
43. Incluir o medicamento levotiroxina no REMUME, RESME e relação de medicamentos essenciais; e ofertar um maior número de vagas e locais para realização do exame de cintilografia para os tipos de câncer de maior incidência.
44. Incluir o TSH recombinante no tratamento e acompanhamento de pacientes com câncer diferenciado de tireoide (CDT).
45. Incorporar novas tecnologias na gestão do cuidado, com o objetivo de promover a saúde para todos, em todos os lugares, incorporando os recentes avanços na tecnologia, como aplicações de redes sociais, Inteligência Artificial (IA) e outros aplicativos de acesso a serviço.
46. Fortalecer as ações de educação em saúde, no que se trata a aconselhamento e orientações sobre a saúde reprodutiva, através do programa saúde na escola, com participação ativa da sociedade, profissionais da saúde e da educação, alunos e pais das escolas de nível público.
47. Fortalecer a rede de reabilitação para garantia dos direitos dos pacientes.
48. Fortalecer a RAPS (Rede de Atenção Psicossocial).
49. Fortalecer as políticas públicas através da ampliação de recursos físicos e humanos para atender as populações mais vulneráveis: ribeirinhos, quilombolas, indígenas, das florestas e do campo, LGBTQI.
50. Fortalecer Políticas Públicas de Saúde sobre a prevenção do uso de álcool e outras drogas por meio de ações municipais e estaduais, buscando parcerias com outros setores (educação e assistência social).



EIXO IV – AMANHÃ SERÁ OUTRO DIA PARA TODAS AS PESSOAS

Propostas

51. Fortalecer investigação epidemiológica em casos de óbito, principalmente por Infarto Agudo do Miocárdio, em relação a COVID-19.
52. Retomar a administração direta dos estabelecimentos de saúde pública aos atores públicos, freando a administração direta privada através de organizações, sociedades e empresas, sendo essas somente de ação complementar.
53. Reivindicar que os escritórios regionais ampliem para todas as áreas técnicas o apoio institucional aos municípios.
54. Estruturar equipe de socorristas treinados (motorista/técnicos) em regime de plantão integral para atendimento à urgências e acidentes.
55. Realizar tratamento endodôntico nos municípios.
56. Realizar melhorias no atendimento da regulação da saúde para diminuir o tempo de espera na fila longa de liberação das vagas de especialidades.
57. Adquirir aparelhos celular funcional para as unidades para melhor atender os usuários (UBS-Plantão).
58. Adquirir materiais permanentes para atendimento de pacientes portadores de obesidade para que os mesmos não se sintam constrangidos. Exemplo: Macas, cadeiras, etc. (Fortalecimento de políticas de inclusão).
59. Revisar a relação de medicamentos nas três esferas, incluindo medicamentos para pós COVID-19, autismo, oftalmológico e os medicamentos que são mais usados no processo de judicialização.
60. Reformar e reestruturar as UBS, visando cumprir a portaria 65/2012/GBSES, e visando a melhoria no previne Brasil.
61. Garantir acessibilidade para deficientes físicos em todos órgãos públicos.
62. Estabelecer núcleos de informação de fluxo de saúde para alcance da população em todo território.



EIXO IV – AMANHÃ SERÁ OUTRO DIA PARA TODAS AS PESSOAS

Propostas

63. Alterar a lista da Relação Nacional de Medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica, incluindo medicações antipsicóticas, proporcionando acesso rápido a essas medicações a quem delas precisar.
64. Avaliar os impactos da aplicação de agrotóxicos via área nas proximidades das cidades e seu impacto na saúde humana.
65. Criar programas para os animais (castração, cuidado, doação, alimentação, entre outros).
66. Construir espaço de lazer e entretenimento para estímulo à convivência social e comunitária bem como prática de esportes e atividades físicas em espaços públicos no centro da cidade e nos bairros objetivando melhoria da saúde e qualidade de vida da população.
67. Assegurar a Execução do Plano de Desenvolvimento e Interação Fronteiriça do Estado de Mato Grosso- PDIF/ MT, da portaria do grupo de trabalho nº 03/2012 CEFF/MT.



PROPOSTAS APROVADAS PARA A XVII CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE



**17ª CONFERÊNCIA
NACIONAL DE SAÚDE**

**GARANTIR
DIREITOS E
DEFENDER
O SUS, A VIDA
E A DEMOCRACIA.**



EIXO I – O BRASIL QUE TEMOS. O BRASIL QUE QUEREMOS

RELATOR: Edinaldo Santos de Souza.

COORDENADOR: José Carlos Bazan.

Diretriz (Aprovada por unanimidade)

1. Garantir o cuidado integrado às(aos) cidadãs(ões), e o fortalecimento da atenção primária à saúde e do diagnóstico in loco regional, a fim de induzir o planejamento, a regionalização, a construção de redes de atenção, a definição dos serviços e produtos ofertados pelo sistema.

Propostas (Todas aprovadas por unanimidade)

1. Garantir a implantação do CAPS sem limite populacional, considerando o Brasil ser o quinto país mais depressivo do mundo.
2. Criar equipe multidisciplinar para atendimento da lei que envolve o público TEA (Transtorno de Espectro Autista).
3. Garantir e facilitar o acesso aos serviços especializados para pessoas com necessidades especiais (pessoas com deficiência e neurodiversas).
4. Evitar a terceirização do serviço, garantindo a qualidade do trabalho prestado, sendo a admissão no serviço público, por concurso público.
5. Otimizar a oferta oportuna de medicamentos de alto custo, revisão da REMUME (Relação Municipal de Medicamentos Especiais) e RENAME (Relação Nacional de medicamentos) e a implantação do sistema HORUS (Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica)



EIXO II – O PAPEL DO CONTROLE SOCIAL E DOS MOVIMENTOS SOCIAIS PARA SALVAR VIDAS

RELATORA: Elisângela Vicentini F. da Silva.

COORDENADOR: Júlio César Souza Garcia.

Diretriz (Aprovada por unanimidade)

1. Garantir e fortalecer os espaços e mecanismos de participação popular para o controle social nas três esferas do SUS, com paridade de composição, financiamento adequado e o cumprimento das deliberações aprovadas pelas conferências de saúde e conselhos de saúde.

Propostas

1. Regulamentar a verba financeira destinada ao conselho municipal de saúde dando total autonomia de gestão e financeiramente para ações como capacitação dos conselheiros em áreas específicas (finanças, orçamento e jurídico). (Aprovada por unanimidade);
2. Garantir financiamento Estadual e Federal para estruturação, reestruturação e custeio das ações do Controle Social. (Aprovada por unanimidade)
3. Fortalecer e melhorar o sistema de informatização integrado da saúde, contemplando atenção básica, média e alta complexidade em todas as esferas. (Aprovada por unanimidade);
4. Fortalecer as ouvidorias de controle social e conselhos gestores ligados aos conselhos de saúde e garantir a eleição do presidente do CMS entre os seus membros. (Aprovada por unanimidade)
5. Criar unidade específica adequada do pronto atendimento para municípios de pequeno porte que não possuem hospitais. (Aprovada com dois votos de abstenção)



EIXO III – GARANTIR DIREITOS E DEFENDER O SUS, A VIDA E A DEMOCRACIA

RELATORA: Silmara Caldeira Sousa Benevides.

COORDENADOR: Wagner Santos.

Diretriz (Aprovada com um voto de abstenção)

1. Fortalecer a governança do sistema de saúde, com aprimoramento da gestão, transparência e responsabilidade na alocação de recursos públicos.

Propostas

1. Garantir financiamento suficiente aos municípios para desenvolver as políticas públicas de saúde conforme o plano municipal de saúde, revogação da EC-95. (Aprovada por unanimidade)
2. Aumentar a porcentagem mínima obrigatória de investimento em saúde para 15% do estado e união e para 25% do município. (Aprovada com dois votos de abstenção e três votos de reprovação)
3. Rever o financiamento da Atenção Básica, a fim de garantir recursos que subsidiem o acesso ampliado dos usuários às ações de promoção, prevenção e resolutividade, de maneira compatível com a necessidade de cada território, e capaz de ordenar o cuidado nas diferentes redes de atenção. (Aprovada com destaque pela maioria, sendo votado apenas por 13 delegados a proposta na íntegra)
4. Criar a Política de Financiamento de Transporte Sanitário interestadual e intermunicipal. (Aprovada com um voto de reprovação)
5. Ampliar a lista de medicamentos do componente especializado da assistência farmacêutica. (Aprovada com 15 votos de reprovação)



EIXO IV – AMANHÃ SERÁ OUTRO DIA PARA TODAS AS PESSOAS

COORDENADORA: Paloma Moreira Alves.

RELATOR: Thiago Luis Pedroso Moreira.

Diretriz (Aprovada por unanimidade)

1. Garantir o acesso aos serviços de saúde, de forma humanizada, sem discriminação de qualquer tipo, inclusive nas ações de tomadas de decisão como em conferências e conselhos.

Propostas

1. Reativar o telessaúde, com teleconsultorias e telemedicina. (Aprovada com dois votos de abstenção)
2. Criar mecanismo no SISREG que possibilite visualizar e proporcionar mais transparência na fila de espera (classificação de solicitação na fila de espera e tempo máximo aproximado de espera). (Aprovada por unanimidade)
3. Implementar leitos de saúde mental em hospitais, com efeito adicional de reduzir o estigma de pessoas com transtornos mentais, aumentando a transparência da prática em saúde mental e aumentando a atenção sobre a saúde física dos usuários, com implementação de equipe especializada. (Aprovada com quatro votos de reprovação)
4. Instituir no âmbito do SUS - Ministério da Saúde, serviços especializados multiprofissionais para atendimento às crianças e adolescentes com deficiências (ex. Autistas, síndrome de DOWN, dentre outras), com assistência familiar. (Aprovada com três votos de reprovação)
5. Retomar a administração direta dos estabelecimentos de saúde pública aos atores públicos, freando a administração direta privada através de organizações, sociedades e empresas, sendo essa somente de ação complementar. (Aprovada por unanimidade)



MOÇÕES



MOÇÕES

Tipo: Aplausos

Autor: Osvaldo Borges da Silva

Teor

Nº de Assinaturas

Moção de aplausos para o CES - Conselho Estadual de Saúde, pelos serviços prestados à sociedade.



86

Tipo: Apoio

Autor: Walter Maria de Arruda

Nº de Assinaturas

Teor



106

Apoio para a garantia do amplo acesso da população a canais de escuta eleitos democraticamente e a implantação de ouvidoria no nível nacional, estadual e municipal

Tipo: Apoio

Autor: Julio Sergio de Souza Garcia

Teor

Nº de Assinaturas

Apoio a ouvidoria estadual do CES. Nas leis orgânicas do SUS e na CF 88, é garantida como essencial a participação social pelos respectivos conselhos de saúde. Desta forma, estamos pedindo que a ouvidoria estadual de saúde seja respeitada e fortalecida. E, continue sendo reconhecida pelo controle social.



84



MOÇÕES

Tipo: Repúdio

Autor: Desconhecido

Teor

A Associação de pacientes com doenças raras no estado de Mato Grosso, representado legalmente pelo srº Anderson Barbalho Ribeiro, vem por meio desta moção, repudiar a não contemplação dos direitos à saúde dos pacientes raros de MT, nas propostas apresentadas na 10ª Conferência Estadual de Saúde de MT.

Nº de Assinaturas

84

Tipo: Repúdio

Autor: Benedita Paixão Almeida

Nº de Assinaturas

102

Teor

A presente moção objetiva-se repudiar o fechamento da Pronto Atendimento, do fechamento da Policlínica do COXIPÓ, como já anunciado pela intervenção da Saúde em nossa Capital Daniele Carmona deixando mais de 200 mil habitantes na Região Sul.



MOÇÕES

Tipo: Repúdio
Autor: Radime de Lima
(via e-mail)

Nº de Assinaturas
86

Teor

É de muitíssima urgência o repúdio ao diálogo “grotesco” do palestrante no dia 24, às 13h30m - referente ao eixo Garantir direitos de defender o SUS, a vida e a democracia. Apresento as falas em destaque aos 31 minutos da reunião:

"Eu preciso encontrar uma palavra adequada para não ir parar no conselho nacional. Você sabe que você tem pessoas com baixo conhecimento político social, quando elas começam a andar de camisa amarela por aí."

A segunda fala é quanto a incitação ao discurso de ódio a respeito do ar condicionado da Catedral de Cuiabá.

“Se vocês quiserem 1.5 milhões de reais para a Saúde, vão até a igreja e ao governador solicitem essa verba, já que igreja não paga impostos.”

Sobre as falas.

1- Vestir qualquer cor não é sinônimo de sabedoria política, aliás os termos Armani, Aramis, Calvin Klein, não esconde o mau caráter de quem é eleito pelos vermelhos, azuis, laranjas, ou todas as cores da aquarela.

Já a segunda fala, incita discurso de ódio e violência. Lembrando que de fato as igrejas, ou todos os credos religiosos são isentos de pagamentos de impostos, porém essas instituições são as que mais investem em fortalecimento da saúde como pastorais de saúde, casas de recuperação de adictos, AA, Cruz Azul, albergues, gestão de crises e tragédias, como em



MOÇÕES

Tipo: Repúdio
Autor: Desconhecido

Nº de Assinaturas
86

Continuação do Teor

Brumadinho, enchentes em Santa Catarina, como construção de casas, acolhimento de moradores de rua. Outro exemplo, é a igreja Batista que apresentou na reportagem em mídia nacional, o trabalho pujante do padre Júlio Lancelotti, na grande São Paulo.

Esses projetos são feitos por meio da fé e essa não paga impostos, mas ajudam vidas com o que tem de melhor: O caráter divino, impresso no ser humano.



PARTICIPANTES DA X CONFERÊNCIA ESTADUAL DE SAÚDE DE MATO GROSSO

As etapas municipais da X Conferência Estadual de Saúde aconteceram nos 141 municípios do estado, sendo que todos enviaram delegados para a etapa estadual. A distribuição total dos delegados e participantes em outras modalidades é apresentada no quadro a seguir:

Segmento	Nº de Participantes
Usuários(as)	320 pessoas
Trabalhadores(as)	169 pessoas
Governo / Prestador(a) de Serviço	160 pessoas
Observador(a)	67 pessoas
Convidados(das)	20 pessoas
Conselheiros(as) Estaduais de Saúde	28 pessoas
Total	736 pessoas

A X Conferência Estadual de Saúde de Mato Grosso mobilizou todos municípios de Mato Grosso, envolvendo aproximadamente 20.000 pessoas em todo o processo de construção, desde as pré-conferências municipais de saúde mental, conferências municipais de saúde, eventos preparatórios municipais e estadual, finalizando na etapa estadual com um grande número de envolvidos.



DELEGADOS ELEITOS PARA A XVII CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE

TITULARES

1. **Adriana Uleiro Kavopi**
2. **Adriano Alves dos Santos**
3. **Afonzio J. F. Berto**
4. **Alessandra Levertine**
5. **Angélica Santana Castelan F. de Monteiro**
6. **Antonio da Silva**
7. **Antonio Marcos dos Santos Ferreira**
8. **Bárbara Santos Dutra Silva**
9. **Catia Freitas Luciano**
10. **Christian Walber Figueiredo Lima**
11. **Cirlene Ferreira Rocha da Costa**
12. **Clemilda Ramos Cardoso**
13. **Crisomar Vieira de Carvalho**
14. **Daiane Riboldi**
15. **Daniella Marques de Almeida**
16. **Délia Benedita Ribeiro**
17. **Denise Baião Mattos**
18. **Dinorá Magalhães Arcanjo de Castro**
19. **Doralice Maria da Silva Santana**
20. **Dulce Regina Amorim**
21. **Edvan Venancio Oliveira**
22. **Elisângela Vicentini Fazalo da Silva**



TITULARES

23. Ellen Alves Ferreira
24. Felipe Behrends Rodrigues
25. Fernando Rocha de Oliveira
26. Francis Pereira Rodrigues
27. Francisco Carlos Vieira
28. Glaucilene da Silva
29. Heriberto da Silva Santana
30. Isabel Garcia de Farias
31. Ivani Lopes da Silva
32. Jean Carlos Amorim
33. Jéssica Terezinha Fialho dos Santos
34. Joana Barbosa Rocha Alcará
35. João Salvador de Freitas
36. Kathellyn da Cruz Meira
37. Kleiton Oliveira Silva Santos
38. Leonir Evandro Zenazokenae
39. Letícia Silva de Souza
40. Luiz Henrique Queiroz Rodrigues
41. Luiz Marcos N. de Oliveira
42. Luiz Ricardo de Oliveira Lobo
43. Marcelo Roberto Klement
44. Márcio Aparecido Coletti



ESTADO DE MATO GROSSO



TITULARES

45. **Márcio Daniel Miranda de Souza**
46. **Marijan Rodrigues Carvalho**
47. **Marildete Rocha dos Santos**
48. **Marilene de Fátima Pereira**
49. **Miriam de Oliveira**
50. **Moacir Veigantt**
51. **Nalba Lopes Delmon**
52. **Nilza Maria Nunes Siqueira**
53. **Núbia O. S. Pereira**
54. **Odailton Resende Santeiro**
55. **Osvaldo Borges Silva**
56. **Palloma Moreira Alves**
57. **Patricia Granja ferreira**
58. **Romildo Paiva**
59. **Rosilene Neves de Amorim**
60. **Rosimeire Tânia da Silva G. Meira**
61. **Sandra Maria Netto**
62. **Silvana Macedo da Silva**
63. **Silvana Maria Mazzonetto**
64. **Tatiane da Costa Conêa**
65. **Thiago Luis Pedroso Moreira**
66. **Valfredo Campos Borges Jr.**
67. **Vera Lucia Albert**
68. **Wagner Santos**



SUPLENTES

1. MOACIR DE PAULA MAFRA
2. ANDERSON FRANCISCO LIMA
3. GILMAR DA SILVA LEAL
4. LARISSA DE LIMA NOVAES
5. GABRIELA GOULART
6. SANDRA MARIA OLIVEIRA
7. SHEILA PEREIRA SILVA
8. EDNALDO SOUZA
9. WAMEN K. NEGAROTÊ
10. JULIO CESAR FERNANDES
11. REGINA FRANCISCA FERREIRA T. OLIVEIRA
12. THIAGO MACHADO NASCIMENTO
13. ANGELIM BIAZUS
14. ROSANGELA SOARES SANTOS SANTANA
15. VAGNER LOPES R.
16. MARIA DA CONCEIÇÃO JESUS
17. JAQUELINE DOS SANTOS
18. VANIA GOMES
19. EDNA BENEVIDES DE SOUZA LIMA
20. GUSTAVO BARBOSA VILAS
21. LIONORA VANIA FERREIRA
22. WALDELENE DA COSTA PORTO
23. JULIANO SHILKE



SUPLENTES

24. APARECIDA DE JESUS
25. ABELMA GUILHERME DA SILVA
26. MARIA APARECIDA MACIEL DE CAMPOS
27. FERNANDA ALVES GARCIA
28. RUBENS LINS AVELINO
29. WALTER MARIA ARRUDA
30. ANTONIO ALVES DA SILVA
31. CLAUDINEIA VASLLANTE
32. ANDRÉ SANTANA DOS SANTOS
33. JUARES FRANCA VENTURA ROCHA
34. JONATHAN GEORGIO C. LEANDRO
35. HELIO SIMÃO DE ALMEIDA
36. ELISANGELA MIRANDA DE JESUS
37. LUCIANA MAGALHÃES DE FRANÇA
38. DUCENA GONZAGA SANTOS
39. NILZETE COSTA OLIVEIRA
40. GEFFERSON EZONAEZOKAECE
41. CARMEM L. C. DE MAGALHÃES
42. SÉRGIO DA UMBUMROIKWA
43. FABRÍCIO RAMALHO DA SILVA
44. SILMARA C. B. BENEVIDES
45. LILIAN SAYURIONA ENEIAS
46. MARIA DE JESUS



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



SUPLENTES

47. NAIR DA SILVA

48. CARLA I. C. BRITO

49. JOSE WLADIMIR

50. SENÉSIO ROQUE

51. GERCINA BATISTA

52. NEIDE ZANAZI

53. MARCOS CAVALHEIRO DE OLIVEIRA

54. CARLOS UBIRNE SILVA

55. SIRLENE KORALESKLI

56. DAIANE SILVA



SES
MATO GROSSO



ESTADO DE
MATO GROSSO



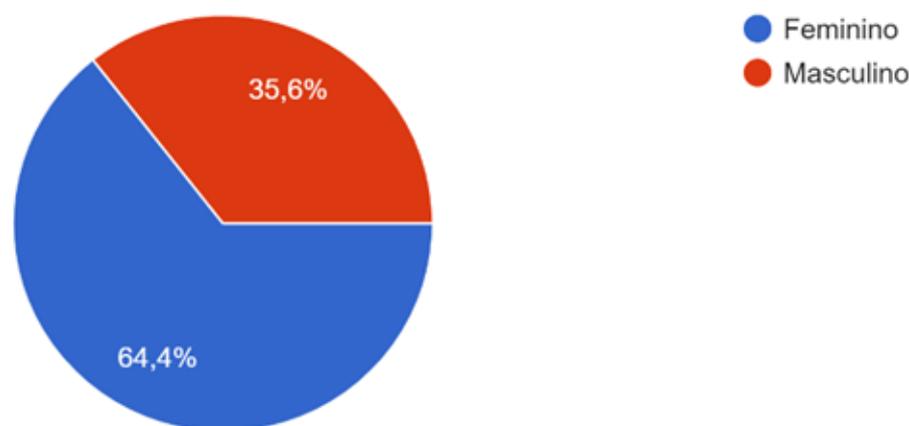
PERFIL DE SATISFAÇÃO DOS DELEGADOS DA X CONFERÊNCIA ESTADUAL DE SAÚDE DE MATO GROSSO

PERFIL DO DELEGADO

Participaram da pesquisa de satisfação 188 delegados. O perfil sociodemográfico foi composto por indivíduos do sexo masculino, adultos com idade média de 43 anos, que possuíam ensino superior completo e cor autodeclarada predominantemente parda. A maioria foi composta por funcionários públicos, que possuíam renda mensal variando de 3 a 5 salários mínimos (R\$ 3.636,00 a R\$ 6.059,00) e que são usuários do Sistema Único de Saúde (SUS).

Sexo:

188 respostas

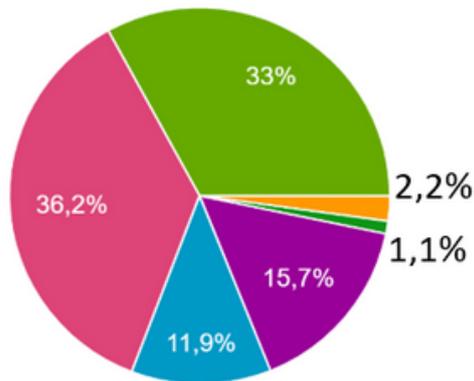


ESTADO DE MATO GROSSO



Escolaridade:

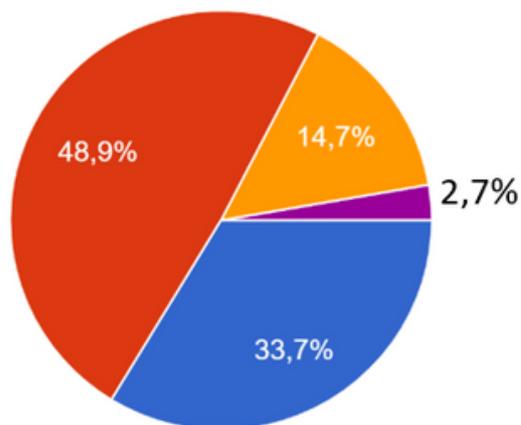
185 respostas



- Sem Instrução
- Fundamental Incompleto
- Fundamental Completo
- Médio Incompleto
- Médio Completo
- Superior Incompleto
- Superior Completo
- Pós-graduação, Mestrado ou Doutorado Completo
- Não quero responder

Como o(a) senhora(a) se classifica em termos de cor ou raça?

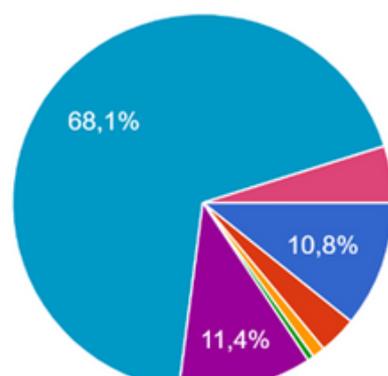
184 respostas



- Branca
- Parda
- Preta
- Amarela
- Indígena

Atividade profissional:

185 respostas

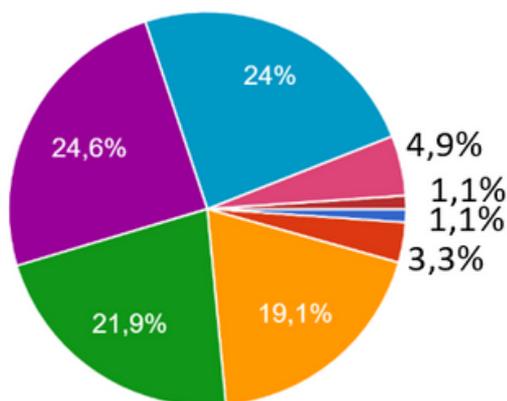


- Empregado(a) com carteira de trabalho assinada
- Empregado(a) sem carteira de trabalho assinada
- Aprendiz/Estagiário
- Empregador(a)
- Autônomo (trabalho por conta-própria)
- Funcionário Público
- Exerce atividade não remunerada



Renda (salário mínimo até 2022 equivalente a R\$ 1.212,00):

183 respostas

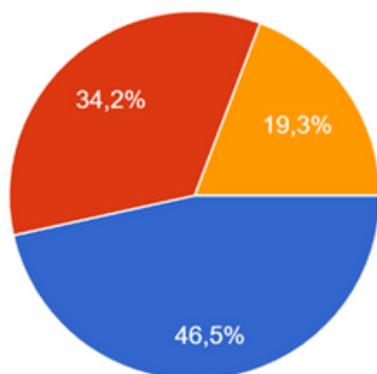


- Não tenho renda
- Menos de 1 salário mínimo (menos qu...
- De 1 a 2 salários (R\$1.212,00 a R\$2...
- De 02 a 03 salários mínimos (R\$2.42...
- De 03 a 05 salários mínimos (R\$3.63...
- De 05 a 10 salários mínimos (R\$6.06...
- De 10 a 20 salários mínimos (R\$12.1...
- De 20 a 30 salários mínimos (R\$24.2...

▲ 1/2 ▼

Seguimento que representa:

187 respostas



- Usuário do SUS
- Trabalhador do SUS
- Gestor ou Prestador de Serviços

CONDIÇÕES DE SAÚDE

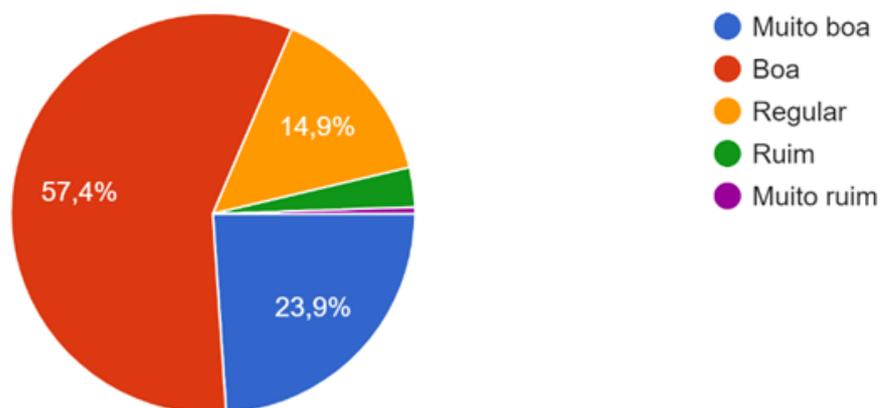
Antes da pandemia da COVID-19 a maioria classificava o estado de saúde como bom, todavia, ao serem questionados sobre a percepção da saúde no pós pandemia, predominaram aqueles que afirmaram ter um estado regular de saúde, bem como perceberam alteração no peso neste mesmo período.



A maioria dos delegados afirmaram que suas vidas foram afetadas pela pandemia, mas que ainda assim se sente bem a maior parte do tempo. Sobre o aprendizado que a pandemia trouxe para a sociedade, a valorização da vida foi o mais relatado pelos participantes, bem como empatia, solidariedade, humanização e solidariedade.

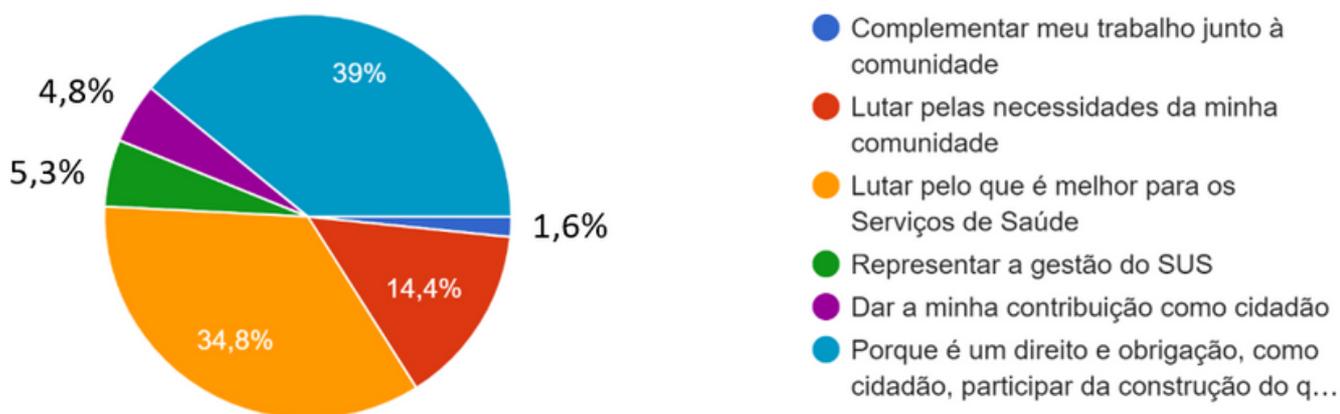
Em geral, antes da epidemia da COVID-19, como o(a) sr(a) avaliava a sua saúde?

188 respostas



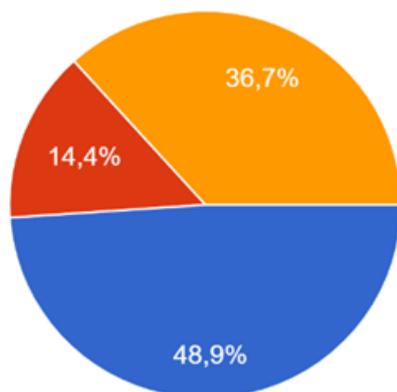
Você veio a essa conferência para:

187 respostas



Após ter vivido a pandemia da COVID-19 (março/2020), você percebeu alteração no seu peso?

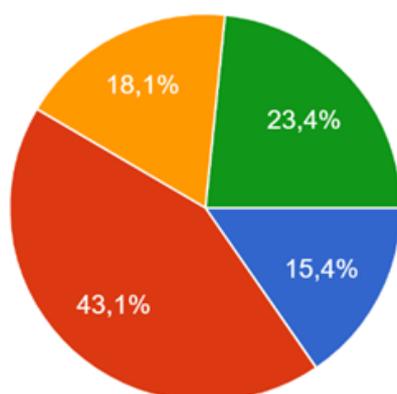
188 respostas



- Sim, ganhei peso
- Sim, perdi peso
- Não

O quanto sua vida e você foram afetados pela pandemia?

188 respostas



- Muito afetado
- Afetado, mas ainda me sinto bem a maior parte do tempo
- Neutro, acho que ainda não fui afetado como outras pessoas a minha volta
- Pouco afetado, sinto que a minha vida está seguindo bem próximo do normal



CONTROLE SOCIAL

Mais da metade dos delegados estavam presentes na X Conferência Estadual de Saúde pela primeira vez e obtiveram acesso das demandas de suas respectivas populações e comunidades através das conferências municipais realizadas previamente. Os participantes afirmaram que a participação na conferência estadual foi para cumprir um direito e obrigação como cidadão ao participar da construção do que a sociedade necessita, bem como para lutar pela melhoria dos serviços do SUS.

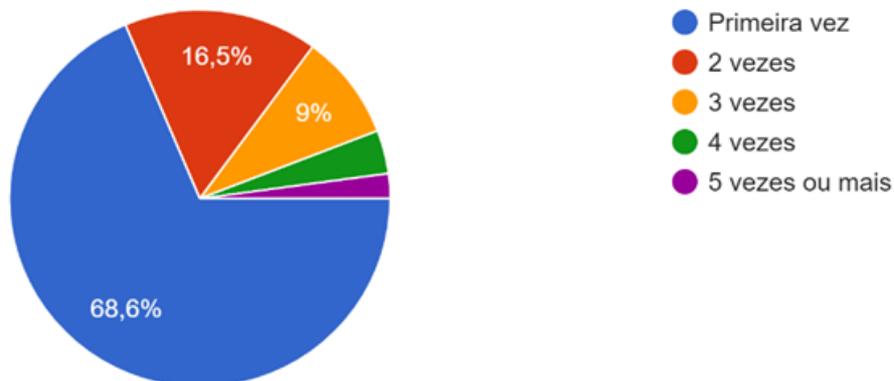
O controle social foi em sua maioria definido como direito à equidade e participação da população nas demandas e formulação das políticas sociais e de saúde. Em relação a efetividade da conferência estadual, a maioria afirmou ser positiva em relação aos seus objetivos, bem como os participantes definiram que para que haja um maior controle social é necessário investimento, atualizações nas políticas públicas de saúde, representatividade dos conselhos de saúde, bem como transparência governamental no âmbito da saúde coletiva.

Os participantes afirmaram predominantemente que a conferência estadual atingiu seus objetivos traçados, semelhantemente estava bem estruturada e houve espaço para debates nos grupos de trabalho. As palestras e as discussões dos eixos foram avaliadas pelos delegados presentes, sendo o Eixo III o com menor satisfação entre os presentes.



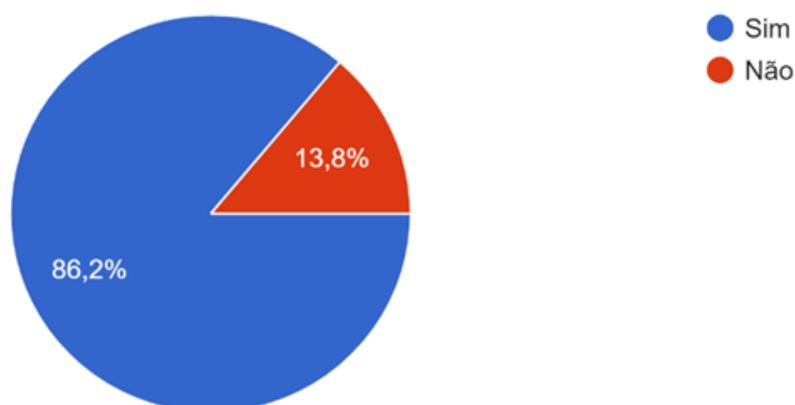
Quantas vezes você participou como delegado da Conferência Estadual de Saúde

188 respostas



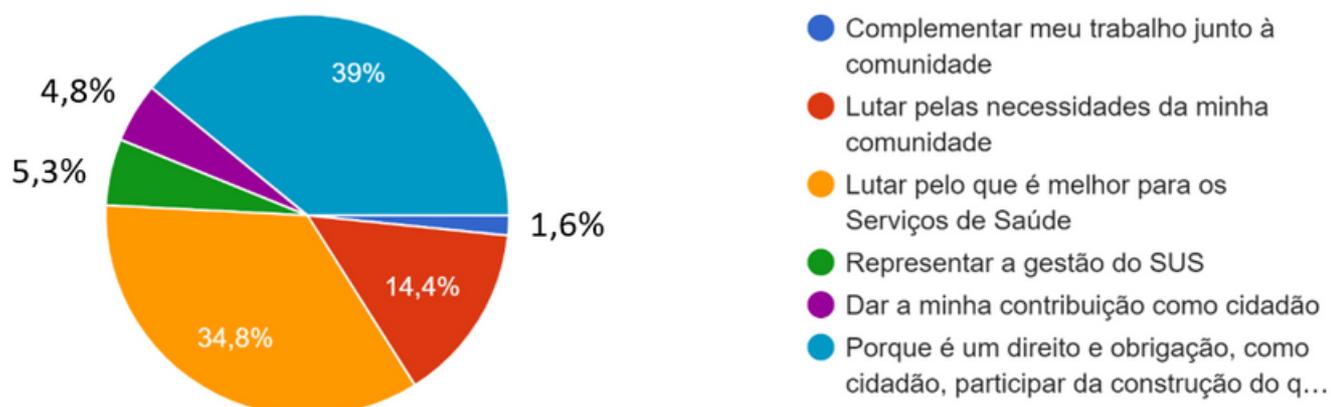
Para vir nessa conferência você captou as demandas da população para discussão?

188 respostas



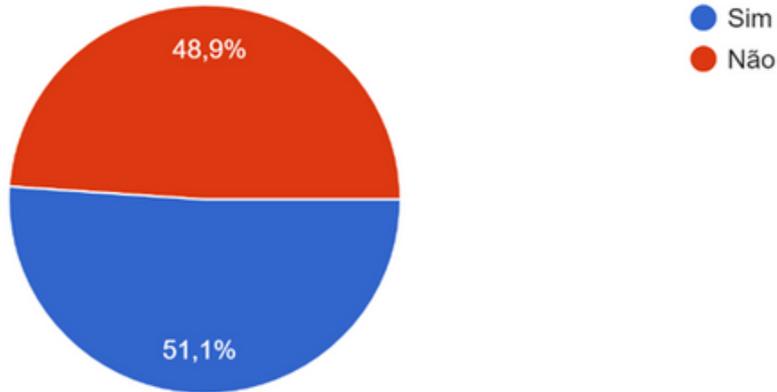
Você veio a essa conferência para:

187 respostas



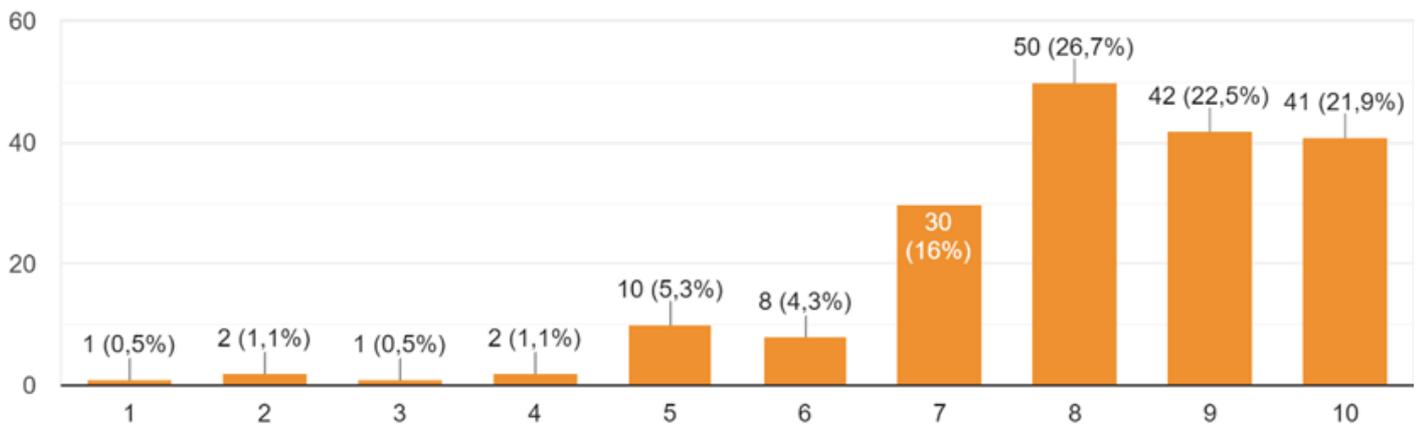
Você já participou como conselheiro do seu município?

188 respostas



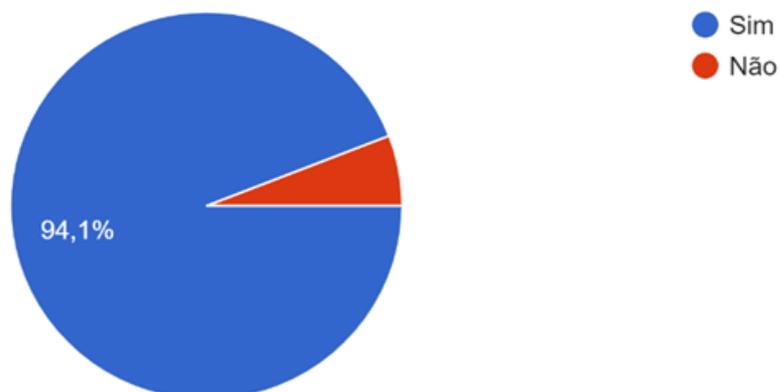
Qual foi seu nível de satisfação com a X CONFERÊNCIA ESTADUAL DE SAÚDE DE MATO GROSSO?

187 respostas



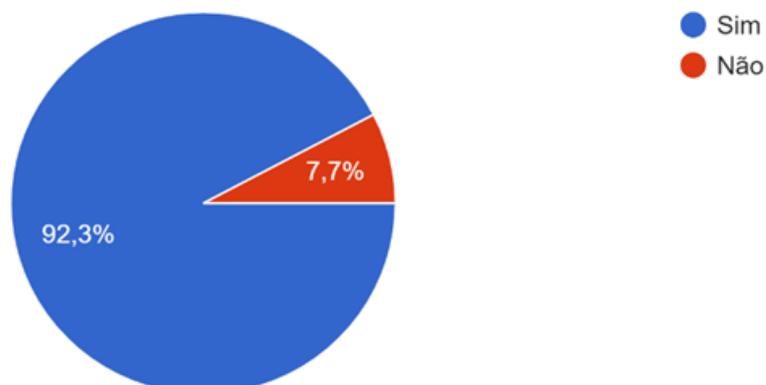
Na sua opinião, a X CONFERÊNCIA ESTADUAL DE SAÚDE DE MATO GROSSO cumpriu com os objetivos traçados?

187 respostas



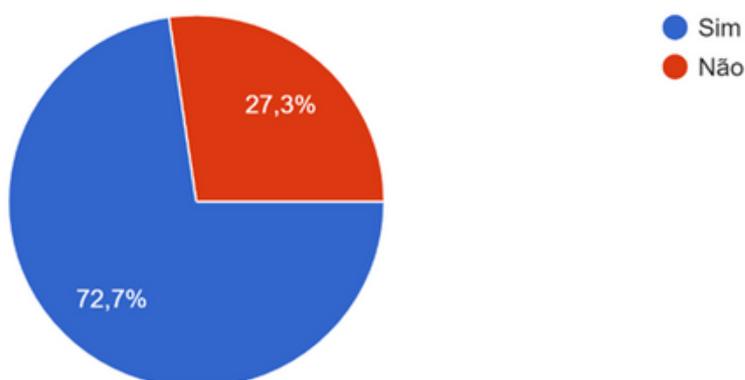
A X CONFERÊNCIA ESTADUAL DE SAÚDE DE MATO GROSSO estava bem-estruturado?

182 respostas



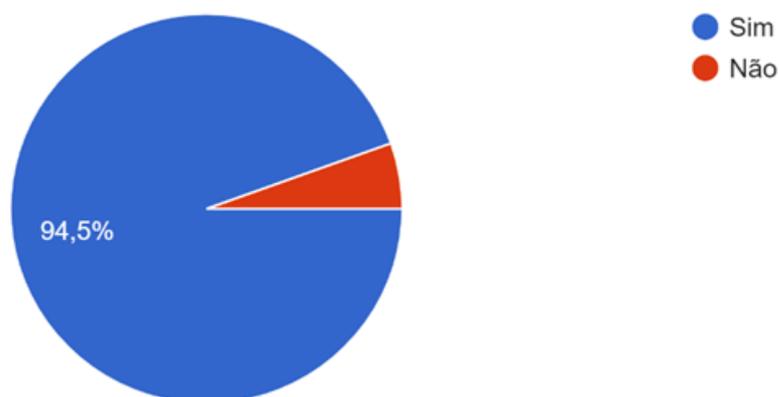
Houve tempo suficiente para discussões nos grupos de trabalho?

183 respostas



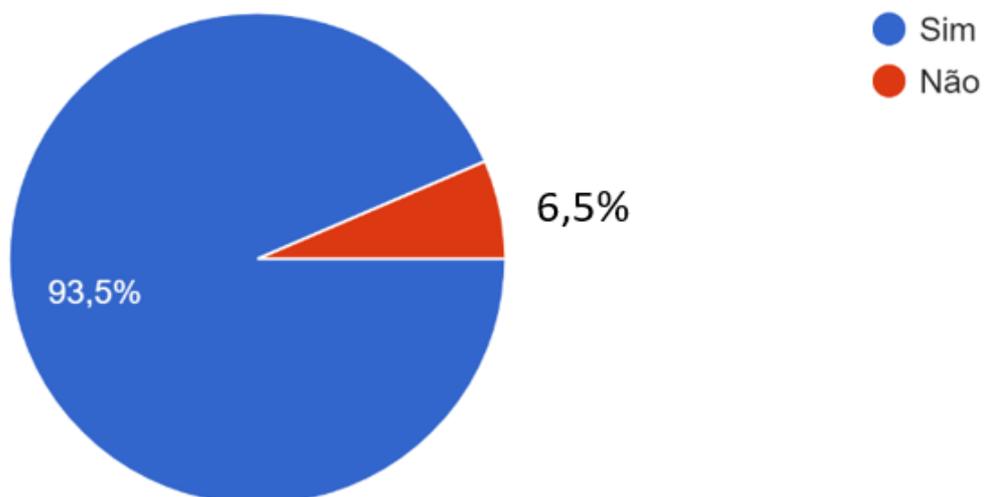
As propostas consolidadas representaram as necessidades de saúde de Mato Grosso?

183 respostas



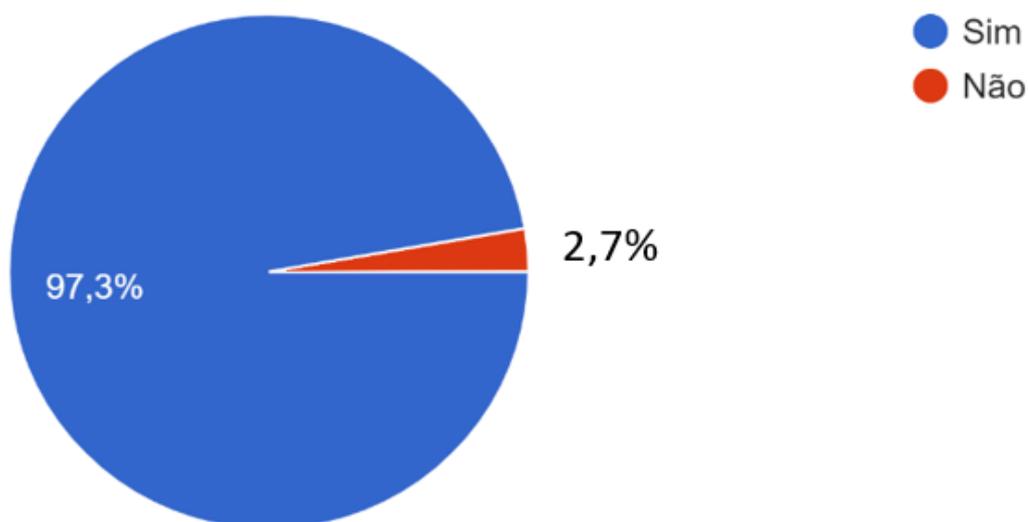
Gostou das palestras e dos palestrantes do EIXO - I ?

185 respostas



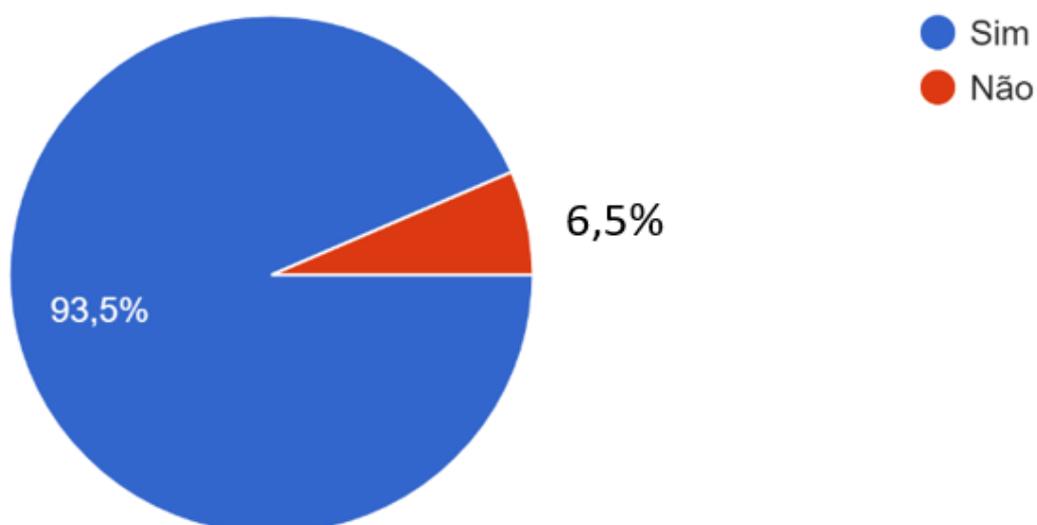
Gostou das palestras e dos palestrantes do EIXO - II ?

185 respostas



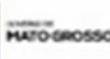
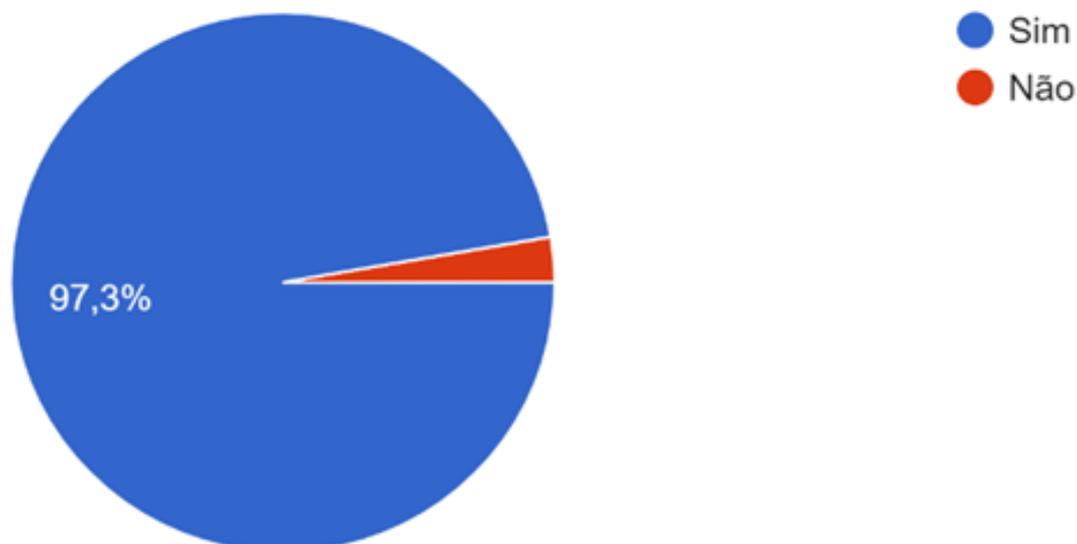
Gostou das palestras e dos palestrantes do EIXO - I ?

185 respostas



Gostou das palestras e dos palestrantes do EIXO - IV ?

185 respostas



AGRADECIMENTOS

O governo do Estado de Mato Grosso, a Secretaria de Estado de Saúde, a secretaria executiva do Conselho Estadual de Saúde de Mato Grosso, juntamente com as comissões organizadora e de relatoria da X Conferência Estadual de Saúde de Mato Grosso agradecem a todos os envolvidos pela execução desta Conferência que registrou na história da saúde pública as necessidades de saúde do povo mato-grossense.

Até a XI Conferência Estadual de Saúde de Mato Grosso!!!



SES
SECRETARIA DE
SAÚDE



GOVERNO DO
MATO GROSSO

