



Governo do Estado de Mato Grosso  
SES – Secretaria de Estado de Saúde  
Conselho Estadual de Saúde de Mato Grosso

## REGIMENTO INTERNO DA 11ª CONFERÊNCIA ESTADUAL DE SAÚDE

### CAPÍTULO I

#### DA NATUREZA E DOS OBJETIVOS

**Art. 1º** A 11ª Conferência Estadual de Saúde (11ª CES) constitui instância colegiada, de caráter deliberativo, participativo e de controle social, integrante do Sistema Único de Saúde – SUS, nos termos da Lei nº 8.142/1990, destinada à avaliação da situação de saúde e à formulação de diretrizes para a política de saúde no âmbito do Estado de Mato Grosso.

**Art. 2º** A 11ª Conferência Estadual de Saúde (11ª CES), tem por objetivos:

I - debater os eixos da Conferência com enfoque no tema “Saúde, Democracia, Soberania e SUS: cuidar do povo é cuidar do Brasil”;

II - reafirmar e efetivar os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), da universalidade, da integralidade e da equidade, da descentralização, da regionalização e da participação social para garantia da centralidade da saúde como direito humano fundamental e dever do Estado, com a definição de políticas que reduzam as desigualdades sociais e territoriais, conforme a Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, as Leis nº 8.080/ 1990, nº 8.142/1990, e a Lei Complementar nº 141/2012;

III - fortalecer a democracia sanitária no Brasil, por meio da ampliação e qualificação da participação social, do controle social e da transparência pública, assegurando que a formulação, a implementação, o monitoramento e a avaliação das políticas públicas de saúde sejam orientados pela soberania popular, pela justiça social e pela efetivação do direito fundamental à saúde, nos termos da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 e da legislação do SUS;

IV - avaliar a situação de saúde da população brasileira e pessoas de outras nacionalidades que estejam em território nacional, considerando os determinantes sociais, econômicos, ambientais e climáticos da saúde;

V - formular diretrizes e propostas para subsidiar a elaboração dos Planos Plurianuais (PPA) e dos Planos de Saúde, na esfera estadual, para o período de 2028 a 2031;



**Governo do Estado de Mato Grosso**  
**SES – Secretaria de Estado de Saúde**  
**Conselho Estadual de Saúde de Mato Grosso**

VI- garantir a relevância da participação popular e do controle social, inclusive em seus aspectos legais, como instrumentos de formulação, fiscalização e deliberação das políticas públicas de saúde, assegurada ampla representação da sociedade em todas as etapas da 11ª CES;

VII- analisar os impactos das políticas econômicas, fiscais, orçamentárias e tributárias sobre o financiamento do SUS, enfatizando a transparência, a equidade e a justiça fiscal, em especial na execução orçamentária e financeira das despesas provenientes de emendas parlamentares na saúde;

VIII- debater, formular e deliberar diretrizes para a valorização do trabalho em saúde, com a garantia de condições dignas de trabalho, vínculos laborais protegidos, remuneração justa, saúde e segurança no trabalho e respeito aos direitos trabalhistas das pessoas trabalhadoras da saúde, como elementos indissociáveis da efetivação do direito fundamental à saúde;

IX- debater e propor estratégias para a preparação e resposta do Estado brasileiro às emergências sanitárias, epidemias e pandemias;

X- debater e pensar sobre as pautas climáticas como tema relevante e intersetorial na agenda da saúde e os impactos a curto, médio e longo prazo na vida das pessoas e das comunidades;

XI- garantir a integração das agendas ambiental e climática às políticas públicas de saúde, reconhecendo a intersetorialidade como elemento estruturante da promoção da saúde no SUS;

XII- construir mobilização permanente e estratégias de monitoramento e avaliação das deliberações da 11ª CES, visando à efetivação de direitos e ao fortalecimento da democracia sanitária.

## **CAPÍTULO II**

### **DA REALIZAÇÃO**

**Art. 3º** Para os fins desta resolução, considera-se:

I- processo ascendente: processo que se inicia, por meio de convocação oficial articulado entre o controle social e a gestão de cada ente, no município/região, estado e, por



**Governo do Estado de Mato Grosso**  
**SES – Secretaria de Estado de Saúde**  
**Conselho Estadual de Saúde de Mato Grosso**

fim, para a esfera nacional;

II-eleição por via ascendente: processo de escolha de representantes de delegação realizado para a etapa subsequente;

III- pessoa: termo utilizado como referência universal para designar todas as pessoas participantes da Conferência, em sua diversidade, adotando-se linguagem inclusiva e respeitosa, conforme as sugestões do "Guia de linguagem inclusiva para flexão de gênero do Tribunal Superior Eleitoral - TSE". Por opção metodológica, as flexões gramaticais são realizadas no feminino,

IV-Atividades Autogestionadas: são atividades de caráter não deliberativo, de responsabilidade de organizações e instituições interessadas, que acontecerão durante a Etapa Estadual, sem concorrer com a sua programação oficial e cujos critérios de realização serão definidos pela Comissão Organizadora.

### **CAPÍTULO III**

#### **DO TEMA E DOS EIXOS**

**Art. 4º** A 11ª CES tem como tema: "Saúde, Democracia, Soberania e SUS: cuidar do povo é cuidar do Brasil".

Parágrafo único: Os eixos temáticos da 11ª CES são:

I - Democracia, saúde como direito e soberania nacional;

II- Financiamento adequado e suficiente para o SUS, com base na justiça tributária e na sustentabilidade fiscal e social;

III- Os desafios para o SUS na agenda nacional da defesa da vida e da saúde: emergências climáticas e justiça socioambiental;

IV- Modelo de atenção e gestão, territórios integrados e cuidado integral.

### **CAPÍTULO IV**

#### **DAS ATIVIDADES PREPARATÓRIAS**

**Art. 5º** Consideram-se etapas preparatórias da 11ª Conferência Estadual de Saúde (11ª CES) os eventos de âmbito estadual, a serem realizados em formato virtual, coordenados pelo



**Governo do Estado de Mato Grosso**  
**SES – Secretaria de Estado de Saúde**  
**Conselho Estadual de Saúde de Mato Grosso**

Conselho Estadual de Saúde, bem como aqueles definidos pela Comissão Organizadora, no período estabelecido que antecedem a realização da 11ª CES, cujos objetivos, conteúdos e metodologias observarão o disposto neste Regimento.

§ 1º As etapas preparatórias, sob responsabilidade do Conselho Estadual de Saúde, consistem em atividades temáticas coordenadas por suas Comissões.

§ 2º As atividades preparatórias integram o processo conferencial, dada sua relevância para a qualificação dos debates e da participação social.

§ 3º As etapas preparatórias não possuem caráter deliberativo e têm por finalidade ampliar e qualificar a participação popular previamente à etapa estadual.

## **CAPÍTULO V**

### **DAS ETAPAS DA 11ª CONFERÊNCIA ESTADUAL DE SAÚDE (11ª CES)**

**Art. 6º** A 11ª CES terá abrangência estadual, por meio de processo ascendente, contando com as seguintes etapas:

I - Etapa Municipal: 16 março à 4 de julho de 2026 e

II - Etapa Estadual: 16 à 19 de março de 2027;

§ 1º Nas etapas da 11ª Conferência Estadual de Saúde, previstas nos incisos I e II, será assegurada a paridade do segmento usuário em relação ao conjunto das pessoas delegadas dos segmentos trabalhadores, gestores e prestadores de serviços de saúde, em conformidade com o disposto na Resolução CNS nº 453, de 10 de maio de 2012, e na Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990.

§ 2º Na 11ª CES será assegurada acessibilidade, considerando aspectos arquitetônicos, atitudinais, programáticos e comunicacionais, de acordo com a Convenção Internacional sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência, promulgada pelo Decreto nº 6.949/2009, com a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Lei nº 13.146/2015).

§ 3º Recomenda-se em todas as etapas da 11ª CES, a promoção de ambiente institucional inclusivo, seguro, acessível, respeitoso e livre de discriminação, orientado por práticas antirracistas, de enfrentamento às discriminações de gênero, em razão da deficiência e à intolerância religiosa, incentivando o uso de estratégias de comunicação não violenta e de acolhimento ao público.



**Governo do Estado de Mato Grosso**  
**SES – Secretaria de Estado de Saúde**  
**Conselho Estadual de Saúde de Mato Grosso**

**Art. 7º** Os debates sobre o tema e os eixos temáticos da Conferência serão conduzidos nas etapas municipal e estadual, com base em documento elaborado pela Comissão Organizadora da 11ª CES.

§ 1º Cada etapa da 11ª CES deverá elaborar um Relatório Final, bem como os respectivos planos de ação voltado à difusão do direito à saúde, ao fortalecimento do debate público sobre saúde, democracia, soberania e o SUS, e à incidência das deliberações conferenciais nos instrumentos de planejamento e gestão do SUS, especialmente no Plano de Saúde, na Programação Anual de Saúde e no Relatório de Gestão.

§ 2º As deliberações da 11ª CES serão objeto de monitoramento e avaliação permanentes pelas instâncias de controle social, em todas as esferas, com vistas a acompanhar seus desdobramentos e promover sua incidência nos instrumentos de planejamento e gestão do SUS, asseguradas devolutivas públicas e mecanismos de acompanhamento.

§ 3º As deliberações aprovadas em cada etapa da 11ª CES, deverão indicar expressamente a esfera de governo e o ente federativo competentes para sua implementação, considerada a organização tripartite do SUS.

**Art. 8º** A Etapa Estadual ocorrerá ainda que a etapa municipal não seja realizada em todos municípios.

**Art. 9º** A competência para a realização de cada etapa da 11ª CES, incluído o seu acompanhamento, será da respectiva esfera e de seus Conselhos de Saúde, com participação ativa de movimentos, entidades e instituições.

### **Seção I**

#### **DA ETAPA MUNICIPAL**

**Art. 10º** A Etapa Municipal da 11ª CES será realizada com base em documentos elaborados pelo Conselho Municipal de Saúde, pelo Conselho Estadual de Saúde e pelo Conselho Nacional de Saúde, sem prejuízo de outros subsídios e debates, e terá os seguintes



**Governo do Estado de Mato Grosso**  
**SES – Secretaria de Estado de Saúde**  
**Conselho Estadual de Saúde de Mato Grosso**

objetivos:

I - analisar a situação de saúde no âmbito municipal, considerando os determinantes sociais, econômicos, ambientais e territoriais da saúde, e suas interfaces com as realidades estadual e nacional;

II - debater o tema e os eixos temáticos da 11ª CES bem como formular diretrizes e propostas, analisando prioridades locais para incidência nos instrumentos de gestão e planejamento e para subsidiar a elaboração dos Planos Municipais de Saúde 2026–2029;

III- debater e formular propostas dirigidas às etapas estadual e nacional; e

IV- elaborar o Relatório Final, nos prazos previstos neste Regimento.

§ 1º A divulgação da Etapa Municipal será ampla, assegurada a participação de todas as pessoas do respectivo território, com direito a voz e voto em todos os seus espaços, observadas as regras de credenciamento, representação e votação previstas no Regimento da etapa e nas deliberações do respectivo Conselho Municipal de Saúde.

§ 2º Os documentos referidos no caput deverão ser elaborados e publicizados antes do início da etapa municipal.

**Art. 11 O Relatório Final da Etapa Municipal é de responsabilidade dos Conselhos Municipais de Saúde e deverá ser enviado à Comissão Organizadora da Etapa Estadual em até 15 (quinze) dias após sua realização** por meio do email [eventoscesmt@ses.mt.gov.br](mailto:eventoscesmt@ses.mt.gov.br).

Parágrafo único- O Relatório Final da Etapa Municipal deverá destacar e delimitar as diretrizes e propostas, indicando aquelas com incidência no âmbito local, estadual e as que tenham repercussão na esfera nacional, para fins de sistematização e encaminhamento

**Art.12º** Objetivando assegurar a representação do segmento de usuários na etapa estadual da 11ª CES, em observância a paridade com relação ao conjunto de representantes do gestores/prestadores de serviços e trabalhadores da área da saúde, a representação será assim constituída:

I- 50% das pessoas participantes serão representantes do segmento de Usuários;

II-25% das pessoas participantes serão representantes do segmento de Trabalhadores da área da Saúde e

III-25% das pessoas participantes serão representantes do segmento dos Gestores e



**Governo do Estado de Mato Grosso**  
**SES – Secretaria de Estado de Saúde**  
**Conselho Estadual de Saúde de Mato Grosso**

Prestadores de Serviços de Saúde.

§1º O Relatório Municipal deverá conter campo específico, **devidamente transcrito conforme Ata da Conferência Municipal**, apresentando o modelo base proporcional abaixo, devendo ser aplicado conforme distribuição de vagas apontadas no Anexo II deste Regimento, para informar ao Conselho Estadual de Saúde as pessoas delegadas eleitas pela Plenária:

| <b>Representante do Segmento</b>  | <b>Nomes das pessoas delegadas eleitas</b> | <b>CPF</b> |
|---|--|------------|
| <b>Usuários - Titular</b>   |  |            |
| <b>Usuários – 1º Suplente do titular acima</b>                                    |  |            |
| <b>Usuários – 2º Suplente do titular acima</b>                                    |  |            |
| <b>Usuários - Titular</b>   |  |            |
| <b>Usuários - 1º Suplente do titular acima</b>                                    |  |            |
| <b>Usuários - 2º Suplente do titular acima</b>                                    |  |            |
| <b>Profissionais de Saúde - Titular</b>   |  |            |
| <b>Profissionais de Saúde - 1º Suplente do titular acima</b>                      |  |            |
| <b>Profissionais de Saúde - 2º Suplente do titular acima</b>                      |  |            |
| <b>Gestores e Prestadores de Serviços de Saúde - Titular</b>                      |  |            |
| <b>Gestores e Prestadores de Serviços de Saúde - 1º Suplente do titular acima</b> |  |            |
| <b>Gestores e Prestadores de Serviços de Saúde - 2º Suplente do titular acima</b> |  |            |

§2º Poderá ocorrer a substituição das pessoas delegadas pelos seus respectivos suplentes, devidamente inscritos, **até 26 de fevereiro de 2027 até às 17h**, por meio do email [eventoscesmt@ses.mt.gov.br](mailto:eventoscesmt@ses.mt.gov.br).

§3º Os dados sobre as Conferências Municipais de Saúde serão registrados, por cada Conselho Municipal de Saúde em espaço a ser definido pelo Conselho Nacional de Saúde e



**Governo do Estado de Mato Grosso**  
**SES – Secretaria de Estado de Saúde**  
**Conselho Estadual de Saúde de Mato Grosso**

divulgado por instrumento próprio.

**Subseção I**

**DA ELEIÇÃO DA DELEGAÇÃO MUNICIPAL PARA A ETAPA ESTADUAL**

**Art. 13º** Na Conferência Municipal serão eleitas, de forma paritária, pessoas delegadas que participarão da Conferência Estadual, conforme Resolução CNS nº453/2012.

§1º As pessoas delegadas serão eleitas pelo processo ascendente;

§2º O resultado da eleição de pessoas delegadas da Etapa Municipal será enviado pelos Conselhos Municipais de Saúde por meio da Secretaria Executiva juntamente com o relatório final à Comissão Organizadora da Etapa Estadual, em até 15 (quinze) dias após a realização da referida etapa.

§3º As Conferências Municipais deverão incentivar que sejam eleitas pessoas delegadas que ainda não participaram de outras conferências e que tenham compromisso com a defesa do SUS, com as deliberações da Conferência, bem como com os debates em torno do tema central da 11ª CES

§4º Recomenda-se que as Conferências Municipais elejam suas delegações, fundadas no princípio da equidade, observando a representatividade dos mais diversos grupos que compõem a população brasileira, atendendo à representação de:

I - grupos étnico-raciais, de modo a garantir a representatividade da população negra, dos povos indígenas e das comunidades originárias e tradicionais;

II – representantes de movimentos sociais rurais e urbanos, incluindo organizações de pessoas trabalhadoras do campo e da cidade;

III- movimentos e entidades de pessoas LGBTQIA+;

IV- multiplicidade geracional, estimulando, especialmente, a participação de entidades, coletivos e movimentos de pessoas jovens, idosas e aposentadas;

V-pessoas com deficiência, especialmente aquelas com deficiência psicossocial e intelectual;

VI- pessoas com patologias raras, negligenciadas ou outras condições crônicas, conforme realidades locais;

VII- pessoas em situação de vulnerabilidade social, incluindo população em situação de



**Governo do Estado de Mato Grosso**  
**SES – Secretaria de Estado de Saúde**  
**Conselho Estadual de Saúde de Mato Grosso**

rua, representantes de pessoas privadas de liberdade e outros grupos em contextos de exclusão social;

VIII- povos e comunidades tradicionais específicas, como ribeirinhos, pescadores artesanais e outras comunidades locais relevantes.

**Art.14** - As inscrições das pessoas delegadas, titulares e suplentes, para a Etapa Estadual **são de responsabilidade da Secretaria Executiva, do respectivo Conselho Municipal de Saúde** e deverão ser enviadas, **impreterivelmente em até 15 (quinze) dias após a realização da referida etapa**, por meio do link a ser disponibilizado no site do Conselho Estadual de Saúde: <http://www.saude.mt.gov.br/unidade/ces> .

Parágrafo Único – O preenchimento integral (todos os campos) do formulário google (google form), **exclusivo para a inscrição das pessoas delegadas**, exige a anexação de 2 (dois) arquivos legíveis em PDF, sendo eles: carteira de identidade e página da **Ata acompanhada da página do relatório final contendo a tabela do modelo base conforme exigência do §1º do Artigo 12**. A inscrição somente será efetivada com o envio do formulário google (google form) devidamente preenchido e ao enviar verificar-se a seguinte mensagem: **sua resposta foi registrada**.

## **Seção II**

### **DA ETAPA ESTADUAL**

**Art. 15** A Etapa Estadual da 11ª CES, com base nos documentos dos Conselhos Municipais de Saúde, no Relatório Consolidado das Etapas Municipais, e no Documento Orientador da Conferência Nacional, ocorrerá de 16 a 19 de março de 2027, com o objetivo de:

- I- analisar e sistematizar as propostas e prioridades de âmbito estadual e nacional, a partir das proposições provenientes das etapas municipais;
- II- formular diretrizes e propostas para incidência nos instrumentos de planejamento e gestão do SUS na respectiva esfera;
- III- elaborar o Relatório Final da Etapa Estadual, nos prazos previstos neste Regimento;
- IV- formular Plano de Ação, no âmbito Estadual, com medidas de mobilização e



**Governo do Estado de Mato Grosso**  
SES – Secretaria de Estado de Saúde  
Conselho Estadual de Saúde de Mato Grosso

comunicação para a difusão do Relatório Final.

**Art. 16** Participam da Etapa Estadual pessoas delegadas eleitas nas Conferências Municipais, Conselheiros Estaduais de Saúde, assim como convidadas e observadores, nos termos deste regimento.

**Art.17** Os participantes da 11ª CES distribuir-se-ão em três categorias:

I - Delegadas e Delegados, com direito a voz e voto;

II - Convidadas e Convidados, com direito a voz nos Grupos de Trabalhos e Atividades não deliberativas;

III- Observadores, com direito a voz nas atividades não deliberativas.

§1º Poderão ser convidados pela Comissão Organizadora da 11ª CES, no limite de 30 (trinta) pessoas, representantes de entidades e instituições nacionais; dos conselhos de direitos sociais e políticas públicas vinculadas à Administração Pública Estadual; membros dos órgãos de controle; integrantes da Assembleia Legislativa, da Câmara de Vereadores de todos os municípios do Estado, do Ministério Público Estadual, do Ministério Público do Trabalho, do Conselho Estadual do Ministério Público vinculados à saúde entre outros que tenham aderência à temática da conferência

§2º Os observadores terão credenciamento livre, no limite de 100 (cem) pessoas e deverão realizar a inscrição entre os dias 04 de janeiro a 19 de fevereiro de 2027, até as 23h59min, por intermédio da Secretaria Executiva do Conselho Municipal de Saúde do município em que mora ou atua profissionalmente, que o fará através por meio de link específico a ser disponibilizado no site do Conselho Estadual de Saúde: <http://www.saude.mt.gov.br/unidade/ces>.

§3º Para as inscrições de pessoas observadoras e convidadas o preenchimento do formulário google (google form) deverá ser integralmente preenchido e enviado, devendo observar que ao finalizar da inscrição aparecerá a seguinte mensagem: **sua resposta foi registrada.**

### **Subseção I**



Govorno do Estado de Mato Grosso  
SES – Secretaria de Estado de Saúde  
Conselho Estadual de Saúde de Mato Grosso

## DA ELEIÇÃO DA DELEGAÇÃO ESTADUAL PARA A ETAPA NACIONAL

**Art. 18** A delegação da 11ª CES para participação na Etapa Nacional será eleita, entre participantes da plenária final, de forma paritária, conforme Resolução CNS nº453/2012, considerando-se a proporcionalidade populacional e cada estado, conforme tabela no anexo II deste Regimento, sendo recomendada a escolha de um total de 20% (vinte por cento) de suplentes para os casos de impedimento ou ausência das pessoas eleitas.

§1º A 11ª CES deverá incentivar que sejam eleitas pessoas delegadas que ainda não participaram de outras conferências e que tenham compromisso com a defesa do SUS, com as deliberações da Conferência, bem como com os debates em torno do tema central da 11ª CES;

§2º Recomenda-se que a 11ª CES eleja suas delegações, fundadas no princípio da equidade, observando a representatividade dos mais diversos grupos que compõem a população brasileira, atendendo à representação de:

I- grupos étnico-raciais, de modo a garantir a representatividade das populações negra, indígena e das comunidades originárias e tradicionais, respeitadas as diferenças e proporcionalidades locais;

II- representantes de movimentos rurais e urbanos, considerando as trabalhadoras e os trabalhadores do campo e da cidade;

III- movimentos e entidades de pessoas LGBTQIA+;

IV- multiplicidade geracional, estimulando, especialmente, a participação de entidades, coletivos e movimentos de pessoas jovens, idosas e aposentadas;

V- pessoas com deficiência, estimulando, especialmente, a diversidade dessa população como pessoas com deficiência psicossocial e intelectual;

VI- pessoas com patologias, doenças raras ou negligenciadas;

VII- pessoas em situação de vulnerabilidade social, incluindo população em situação de rua, representantes de pessoas privadas de liberdade e outros grupos em contextos de exclusão social; e

VIII- Povos e comunidades tradicionais específicas, como ribeirinhos, pescadores artesanais e outras comunidades locais relevantes.

§3º O Relatório Final da Etapa Estadual será de responsabilidade do Conselho Estadual de Saúde e deverá ser enviado à Comissão Organizadora da Etapa Nacional até 15 (quinze)



**Governo do Estado de Mato Grosso**  
**SES – Secretaria de Estado de Saúde**  
**Conselho Estadual de Saúde de Mato Grosso**

dias de sua realização;

§4º As despesas com o deslocamento da delegação estadual para a Etapa Nacional, em Brasília, serão de responsabilidade do Conselho Estadual de Saúde - MT.

§5º O Conselho Estadual de Saúde deve indicar uma pessoa representante da respectiva delegação, dentre as pessoas delegadas eleitas, para articulação com a Comissão Organizadora Nacional.

§6º As inscrições das pessoas delegadas, titulares e suplentes, para a Etapa Nacional são de responsabilidade da Comissão Organizadora da Etapa Estadual e devem ser enviadas em até 15 (quinze) dias da sua realização, por meio de instrumento a ser definido pelo Comissão Organizadora da 18ª CNS.

§7º Eventual necessidade de substituição de pessoa delegada titular deverá ser comunicada formalmente ao Conselho Estadual de Saúde ou à Comissão Organizadora Nacional, com antecedência mínima de 10 (dez) dias da realização da Etapa Nacional.

§8º A substituição deverá observar a ordem de suplência definida na respectiva Conferência Estadual, assegurada a manutenção da paridade e da composição segmentar da delegação.

§9º A ausência de comunicação no prazo estabelecido no §7º impossibilitará a substituição no momento do credenciamento da Etapa Nacional.

**Art.19** Serão considerados eleitos como delegados titulares os candidatos que obtiverem o maior número de votos válidos em seus respectivos segmentos.

§ 1º Serão considerados suplentes os candidatos subsequentes mais votados, observada a ordem de classificação dentro de cada segmento.

§ 2º Em caso de empate, serão adotados, sucessivamente, os seguintes critérios de desempate:

I – maior idade;

II – persistindo o empate, a decisão caberá à plenária.

### **Seção III**



**Governo do Estado de Mato Grosso**  
SES – Secretaria de Estado de Saúde  
Conselho Estadual de Saúde de Mato Grosso

## **DOS RECURSOS FINANCEIROS**

**Art. 20** As despesas com a preparação e realização da Etapa Estadual da 11ª CES correrão à conta de dotações orçamentárias do Conselho Estadual de Saúde.

§1º O Fundo Estadual de Saúde (FES-MT) arcará com as despesas relativas à Etapa Estadual da 11ª CES, da seguinte forma:

I- Pessoas delegadas, que são conselheiras estaduais de saúde, terão suas despesas com alimentação, hospedagem e deslocamento para Cuiabá custeadas pela Secretaria Estadual de Saúde;

II- Pessoas delegadas eleitas na Etapa Municipal, terão suas despesas de deslocamento para Cuiabá custeadas pelos seus respectivos municípios e as despesas com alimentação, hospedagem e deslocamentos para o local do evento durante a 11ª CES custeadas pelo Fundo Estadual de Saúde;

III- O local das hospedagens das pessoas delegadas eleitas na Etapa Municipal será publicado no site da Secretaria de Estado e Saúde de Mato Grosso, através do link do CES/MT <http://www.saude.mt.gov.br/ces>, na aba Conferências, até o dia 8 de março de 2027.

IV- Pessoas delegadas eleitas na Etapa Estadual terão suas despesas de deslocamento para Brasília custeadas pelo FES-MT e despesas com hospedagem e alimentação e deslocamentos para o local do evento durante a 18ª CNS custeadas pelo Ministério da Saúde;

V- Pessoas observadoras, devidamente inscritas, terão apenas suas despesas com alimentação, no local da Conferência, custeadas pelo FES-MT;

VI - Pessoas expositoras das mesas de debates, artistas e responsáveis pela condução das atividades de cuidados, arte, cultura e educação popular durante a etapa estadual da 11ª CES terão suas despesas com alimentação, custeadas pelo FES-MT;

VII- Pessoas membras que integram a estrutura da Comissão Organizadora e convidadas das comissões afetas da 11ª CES, terão suas despesas com alimentação, hospedagem e deslocamento para Cuiabá-MT custeadas pelo FES-MT, exceto àquelas que residam no Município de Cuiabá-MT, para as quais será garantida apenas a alimentação.

## **Seção IV**

### **DO ACOMPANHAMENTO DAS ETAPAS E DO MONITORAMENTO**



**Governo do Estado de Mato Grosso**  
**SES – Secretaria de Estado de Saúde**  
**Conselho Estadual de Saúde de Mato Grosso**

**Art. 21** Caberá à Comissão Organizadora da 11ª CES acompanhar o andamento das Etapas Municipais e Estadual.

**Art. 22** O monitoramento será de responsabilidade solidária das esferas estadual e municipais do Controle Social do SUS e objetiva verificar a efetividade das diretrizes e proposições constantes no Relatório Final da 11ª CES.

**Art. 23** Os casos omissos neste Regimento serão resolvidos pela Comissão Organizadora da 11ª CES.



Governo do Estado de Mato Grosso  
SES – Secretaria de Estado de Saúde  
Conselho Estadual de Saúde de Mato Grosso

**ANEXO II**

**DISTRIBUIÇÃO DE VAGAS DA 11ª CONFERÊNCIA ESTADUAL DE SAÚDE**

| ESCRITÓRIOS REGIONAIS | MUNICÍPIOS                | POPULAÇÃO ESTIMADA IBGE 2025 | NÚMERO DE DELEGADOS               |                                   |
|-----------------------|---------------------------|------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|
|                       |                           |                              | 11ª Conferência Estadual de Saúde | 18º Conferência Nacional de Saúde |
| ÁGUA BOA              | Água Boa                  | 32.099                       | 4                                 | 3                                 |
|                       | Bom Jesus do Araguaia     | 7.912                        | 4                                 |                                   |
|                       | Canarana                  | 28.324                       | 4                                 |                                   |
|                       | Cocalinho                 | 6.495                        | 4                                 |                                   |
|                       | Gaúcha do Norte           | 9.397                        | 4                                 |                                   |
|                       | Nova Nazaré               | 4.575                        | 4                                 |                                   |
|                       | Querência                 | 31.100                       | 4                                 |                                   |
|                       | Ribeirão Cascalheira      | 10.541                       | 4                                 |                                   |
| ALTA FLORESTA         | Alta Floresta             | 62.158                       | 8                                 | 5                                 |
|                       | Apiacás                   | 8.693                        | 4                                 |                                   |
|                       | Carlinda                  | 10.260                       | 4                                 |                                   |
|                       | Nova Bandeirantes         | 14.340                       | 4                                 |                                   |
|                       | Nova Monte Verde          | 8.470                        | 4                                 |                                   |
|                       | Paranaíta                 | 12.079                       | 4                                 |                                   |
| BAIXADA CUIABANA      | Acorizal                  | 4.948                        | 4                                 | 19                                |
|                       | Barão de Melgaço          | 7.137                        | 4                                 |                                   |
|                       | Chapada dos Guimarães     | 19.458                       | 4                                 |                                   |
|                       | Cuiabá                    | 691.875                      | 19                                |                                   |
|                       | Jangada                   | 7.413                        | 4                                 |                                   |
|                       | N. Sra. Do Livramento     | 11.658                       | 4                                 |                                   |
|                       | Nova Brasilândia          | 3.791                        | 4                                 |                                   |
|                       | Planalto da Serra         | 3.328                        | 4                                 |                                   |
|                       | Poconé                    | 31.203                       | 4                                 |                                   |
|                       | Santo Antônio do Leverger | 16.839                       | 4                                 |                                   |
|                       | Várzea Grande             | 318.922                      | 15                                |                                   |
| BARRA DO GARÇAS       | Araguaiana                | 4.005                        | 4                                 | 5                                 |
|                       | Barra do Garças           | 73.878                       | 8                                 |                                   |
|                       | Campinápolis              | 15.808                       | 4                                 |                                   |
|                       | General Carneiro          | 6.319                        | 4                                 |                                   |
|                       | Nova Xavantina            | 25.915                       | 4                                 |                                   |
|                       | Novo São Joaquim          | 7.239                        | 4                                 |                                   |
|                       | Pontal do Araguaia        | 7.741                        | 4                                 |                                   |



**Governo do Estado de Mato Grosso**  
**SES – Secretaria de Estado de Saúde**  
**Conselho Estadual de Saúde de Mato Grosso**

|                    |                            |        |   |   |
|--------------------|----------------------------|--------|---|---|
|                    | Ponte Branca               | 2.098  | 4 |   |
|                    | Ribeirãozinho              | 2.733  | 4 |   |
|                    | Torixoréu                  | 4.238  | 4 |   |
| CÁCERES            | Araputanga                 | 14.805 | 4 | 5 |
|                    | Cáceres                    | 91.767 | 8 |   |
|                    | Curvelândia                | 4.970  | 4 |   |
|                    | Glória D'Oeste             | 2.878  | 4 |   |
|                    | Indiavaí                   | 2.172  | 4 |   |
|                    | Lambarí D'Oeste            | 4.662  | 4 |   |
|                    | Mirassol D'Oeste           | 27.637 | 4 |   |
|                    | Porto Esperidião           | 10.088 | 4 |   |
|                    | Reserva do Cabaçal         | 2.020  | 4 |   |
|                    | Rio Branco                 | 4.440  | 4 |   |
|                    | Salto do Céu               | 3.657  | 4 |   |
|                    | São José dos Quatro Marcos | 17.721 | 4 |   |
| COLÍDER            | Colíder                    | 32.054 | 4 | 3 |
|                    | Itaúba                     | 5.201  | 4 |   |
|                    | Marcelândia                | 11.355 | 4 |   |
|                    | Nova Canaã do Norte        | 11.734 | 4 |   |
|                    | Nova Guarita               | 4.546  | 4 |   |
|                    | Nova Santa Helena          | 4.502  | 4 |   |
| DIAMANTINO         | Alto Paraguai              | 7.525  | 4 | 3 |
|                    | Diamantino                 | 22.623 | 4 |   |
|                    | Nobres                     | 15.796 | 4 |   |
|                    | Nortelândia                | 5.890  | 4 |   |
|                    | Nova Maringá               | 5.705  | 4 |   |
|                    | Rosário Oeste              | 15.041 | 4 |   |
|                    | São José do Rio Claro      | 14.455 | 4 |   |
| JUARA              | Juara                      | 36.089 | 4 | 3 |
|                    | Novo H. do Norte           | 3.267  | 4 |   |
|                    | Porto dos Gaúchos          | 5.705  | 4 |   |
|                    | Tabaporã                   | 9.895  | 4 |   |
| JUÍNA              | Aripuanã                   | 26.558 | 4 | 3 |
|                    | Brasnorte                  | 17.645 | 4 |   |
|                    | Castanheira                | 7.392  | 4 |   |
|                    | Colniza                    | 26.026 | 4 |   |
|                    | Cotriguaçu                 | 10.030 | 4 |   |
|                    | Juína                      | 48.396 | 4 |   |
|                    | Juruena                    | 10.057 | 4 |   |
| PEIXOTO DE AZEVEDO | Guarantã do Norte          | 31.209 | 4 | 3 |
|                    | Matupá                     | 21.959 | 4 |   |
|                    | Novo Mundo                 | 6.368  | 4 |   |
|                    | Peixoto de Azevedo         | 33.754 | 4 |   |
|                    | Terra Nova do Norte        | 10.591 | 4 |   |



**Governo do Estado de Mato Grosso**  
**SES – Secretaria de Estado de Saúde**  
**Conselho Estadual de Saúde de Mato Grosso**

|                       |                                  |         |    |   |
|-----------------------|----------------------------------|---------|----|---|
| PONTES E LACERDA      | Campos de Júlio                  | 9.946   | 4  | 5 |
|                       | Comodoro                         | 18.469  | 4  |   |
|                       | Conquista D'Oeste                | 3.908   | 4  |   |
|                       | Figueirópolis D'Oeste            | 3.056   | 4  |   |
|                       | Jauru                            | 7.881   | 4  |   |
|                       | Nova Lacerda                     | 7.072   | 4  |   |
|                       | Pontes e Lacerda                 | 55.762  | 8  |   |
|                       | Rondolândia                      | 3.518   | 4  |   |
|                       | Vale de São Domingos             | 2.892   | 4  |   |
|                       | Vila Bela da Santíssima Trindade | 17.592  | 4  |   |
| PORTO ALEGRE DO NORTE | Canabrava do Norte               | 4.451   | 4  | 3 |
|                       | Confresa                         | 38.460  | 4  |   |
|                       | Porto Alegre do Norte            | 12.649  | 4  |   |
|                       | Santa Cruz do Xingu              | 2.904   | 4  |   |
|                       | Santa Terezinha                  | 7.737   | 4  |   |
|                       | São José do Xingu                | 6.234   | 4  |   |
|                       | Vila Rica                        | 19.686  | 4  |   |
| RONDONÓPOLIS          | Alto Araguaia                    | 17.751  | 4  | 8 |
|                       | Alto Garças                      | 13.956  | 4  |   |
|                       | Alto Taquari                     | 11.877  | 4  |   |
|                       | Araguainha                       | 997     | 4  |   |
|                       | Campo Verde                      | 49.053  | 4  |   |
|                       | Dom Aquino                       | 7.890   | 4  |   |
|                       | Guiratinga                       | 10.252  | 4  |   |
|                       | Itiquira                         | 12.587  | 4  |   |
|                       | Jaciara                          | 29.803  | 4  |   |
|                       | Juscimeira                       | 11.662  | 4  |   |
|                       | Paranatinga                      | 28.870  | 4  |   |
|                       | Pedra Preta                      | 18.946  | 4  |   |
|                       | Poxoréo                          | 25.103  | 4  |   |
|                       | Primavera do Leste               | 96.006  | 8  |   |
|                       | Rondonópolis                     | 263.708 | 12 |   |
|                       | Santo Antônio do Leste           | 4.244   | 4  |   |
|                       | São José do Povo                 | 2.716   | 4  |   |
| São Pedro da Cipa     | 4.250                            | 4       |    |   |
| Tesouro               | 2.935                            | 4       |    |   |
| SÃO FÉLIX DO ARAGUAIA | Alto Boa Vista                   | 5.920   | 4  | 3 |
|                       | Luciara                          | 2.616   | 4  |   |
|                       | Novo Santo Antônio               | 2.041   | 4  |   |
|                       | São Felix do Araguaia            | 14.604  | 4  |   |
|                       | Serra Nova Dourada               | 1.941   | 4  |   |
| SINOP                 | Cláudia                          | 9.301   | 4  | 8 |
|                       | Feliz Natal                      | 10.523  | 4  |   |



**Governo do Estado de Mato Grosso**  
**SES – Secretaria de Estado de Saúde**  
**Conselho Estadual de Saúde de Mato Grosso**

|                                       |                         |         |    |      |
|---------------------------------------|-------------------------|---------|----|------|
| SINOP                                 | Itanhangá               | 8.257   | 4  |      |
|                                       | Boa Esperança do Norte  | 5.877   | 4  |      |
|                                       | Ipiranga do Norte       | 8.658   | 4  |      |
|                                       | Lucas do Rio Verde      | 95.792  | 8  |      |
|                                       | Nova Mutum              | 63.455  | 4  |      |
|                                       | Nova Ubiratã            | 9.760   | 4  |      |
|                                       | Santa Carmem            | 5.795   | 4  |      |
|                                       | Santa Rita do Trivelato | 3.536   | 4  |      |
|                                       | Sinop                   | 223.780 | 12 |      |
|                                       | Sorriso                 | 124.665 | 8  |      |
|                                       | Tapurah                 | 15.638  | 4  |      |
|                                       | União do Sul            | 3.904   | 4  |      |
|                                       | Vera                    | 10.758  | 4  |      |
| TANGARÁ DA SERRA                      | Arenápolis              | 10.769  | 4  | 5    |
|                                       | Barra do Bugres         | 29.406  | 4  |      |
|                                       | Campo Novo do Parecis   | 51.722  | 4  |      |
|                                       | Denise                  | 6.675   | 4  |      |
|                                       | Nova Marilândia         | 3.731   | 4  |      |
|                                       | Nova Olímpia            | 16.204  | 4  |      |
|                                       | Porto Estrela           | 3.141   | 4  |      |
|                                       | Santo Afonso            | 2.146   | 4  |      |
|                                       | Sapezal                 | 32.512  | 4  |      |
| Tangará da Serra                      | 114.603                 | 8       |    |      |
| Total de delegados para a 18ª CNS     |                         |         |    | 84** |
| Total de delegados municipais eleitos |                         | 642     |    |      |
| Total de delegados natos Estaduais    |                         | 48*     |    |      |
| Total de convidados                   |                         | 30      |    |      |
| Total de observadores                 |                         | 100     |    |      |
| Total de participantes na 11ª CES     |                         | 820     |    |      |

Fonte: IBGE (2025) e 11ª Conferência Estadual de Saúde.

Nota\* Serão Delegados e Delegadas da **11ª CES** os 48 (quarenta e oito) Conselheiros e Conselheiras Estaduais titulares e suplentes.

Nota \*\* A eleição dos (as) 84 (oitenta e quatro) Delegadas e Delegados para a **18ª CNS** observará o critério de paridade do segmento de atuação (50% usuários (42 delegados), 25% trabalhador em Saúde (21 delegados) e 25% Governo (21 delegados).



Governo do Estado de Mato Grosso  
SES – Secretaria de Estado de Saúde  
Conselho Estadual de Saúde de Mato Grosso

## ANEXO III

# DIRETRIZES METODOLÓGICAS DA 11ª CONFERÊNCIA ESTADUAL DE SAÚDE

## CAPÍTULO I TEMA E EIXOS TEMÁTICOS

Art.1º - A 11ª Conferência Estadual de Saúde (11ª CES) terá como tema: "Saúde, Democracia, Soberania e SUS: cuidar do povo é cuidar do Brasil".

Parágrafo único: Os eixos temáticos da 11ª CES são:

**Eixo I** - Democracia, saúde como direito e soberania nacional;

**Eixo II** - Financiamento adequado e suficiente para o SUS, com base na justiça tributária e na sustentabilidade fiscal e social;

**Eixo III** - Os desafios para o SUS na agenda nacional da defesa da vida e da saúde: emergências climáticas e justiça socioambiental;

**Eixo IV** - Modelo de atenção e gestão, territórios integrados e cuidado integral.

## CAPÍTULO II DAS DEFINIÇÕES

Art.2º Para fins da 11ª Conferência Estadual de Saúde (11ª CES) consideram-se:

I - Diretriz: expressa o enunciado de uma ideia abrangente, que indica caminho, sentido ou rumo. É formulada em poucas frases, de modo sintético. Pode conter números ou prazos, mas isso cabe essencialmente em detalhamentos referentes a objetivos e metas definidos para planos de ação. Desse modo, uma diretriz deve ser compreendida como uma indicação essencialmente política;

II - Proposta: indica as ações a serem realizadas, cuja redação deve ser iniciada com um verbo no infinitivo e sempre vinculado a uma Diretriz;

III - Instâncias Deliberativas:



**Governo do Estado de Mato Grosso**  
**SES – Secretaria de Estado de Saúde**  
**Conselho Estadual de Saúde de Mato Grosso**

a) Grupos de Trabalho: Os grupos de trabalho são espaços de apresentação e deliberação de diretrizes e propostas a serem apreciadas e votadas na Plenária Final Deliberativa.

b) Plenária Final Deliberativa: É o espaço no qual as diretrizes, propostas e moções serão apresentadas e apreciadas, de acordo com os critérios estabelecidos nesse documento, cujo resultado final estará descrito no Relatório Final da respectiva Conferência.

IV - Relatório Consolidado: É o instrumento que incorpora as diretrizes e propostas reunidas e sistematizadas que subsidiarão os Grupos de Trabalho das etapas Estaduais, do Distrito Federal e Nacional.

V - Relatório Final: É o instrumento que incorpora as diretrizes, propostas e moções de cada Etapa, aprovadas nas respectivas plenárias finais deliberativas, as quais, reunidas e sistematizadas, compõem as indicações objetivas que devem ser deliberadas pelos Conselhos de Saúde e acatadas pelo gestor do SUS, em cada esfera de gestão.

a) É um instrumento de divulgação dos resultados junto à sociedade;

b) referência para o monitoramento e a avaliação das deliberações, no âmbito do controle social, bem como para a apreciação pelos Conselhos de Saúde e o encaminhamento à gestão do SUS, em cada esfera

### **CAPÍTULO III**

#### **DA PROGRAMAÇÃO, DOS DEBATES DOS EIXOS E DA FORMULAÇÃO DE PROPOSTAS**

Art. 3º Os eixos temáticos definidos no Regimento da 11ª CES, são acompanhados das seguintes ementas e perguntas ativadoras do debate, que devem ser consideradas:

I - Democracia, saúde como direito e soberania nacional.

a) ementa: A articulação entre a defesa do Sistema Único de Saúde (SUS), o fortalecimento da democracia e a soberania nacional são indissociáveis para a garantia e efetivação do direito à saúde. Certamente os desafios são muitos, considerando o papel do Estado, da participação social e das políticas públicas na garantia desse direito constitucional. Mas também se faz necessário a reafirmação quanto ao modelo de atenção à saúde, instituído pela Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, que estabelece a saúde como



**Governo do Estado de Mato Grosso**  
**SES – Secretaria de Estado de Saúde**  
**Conselho Estadual de Saúde de Mato Grosso**

direito de todos e dever do Estado, garantindo acesso universal, integral e igualitário às ações e serviços de promoção, proteção e recuperação. É organizado por meio do SUS, com base na descentralização, regionalização,

hierarquização e participação social, orientado pela equidade e pelo financiamento público tripartite.

b) questões mobilizadoras: (i) Que modelo de democracia queremos afirmar no campo da saúde: uma democracia limitada à representação formal ou uma democracia popular e participativa, capaz de influenciar efetivamente as decisões sobre o financiamento, a gestão e o modelo de atenção do SUS?; (ii) Como o fortalecimento da democracia participativa, por meio dos conselhos, conferências e demais instâncias de controle social, pode contribuir para a defesa do SUS frente ao subfinanciamento, à privatização e à precarização das políticas de saúde?; e (iii) De que maneira a soberania nacional, especialmente no campo da produção de medicamentos, insumos estratégicos, tecnologias em saúde e proteção de dados, impacta no desenvolvimento e na capacidade do Estado brasileiro de garantir a saúde como direito universal?

II- Financiamento adequado e suficiente para o SUS, com base na justiça tributária e na sustentabilidade fiscal e social.

a) **tema:** A superação do subfinanciamento histórico do SUS é um desafio para o fortalecimento e a consolidação do atendimento à saúde da população segundo os princípios constitucionais da universalidade, integralidade e equidade. Nessa perspectiva, o que precisa ser feito para um financiamento adequado e suficiente? Para que o sistema seja plenamente consolidado e continue sendo um modelo de acesso universal e integral à saúde, precisamos tanto de uma nova política econômica que viabilize a garantia da saúde como direito, como do aprimoramento da gestão tripartite da saúde no contexto da descentralização e da participação da sociedade. Mas, para que ele funcione bem e continue sendo universal, ou seja, para todas as pessoas, é preciso refletir sobre como ele tem sido financiado e se esse financiamento é adequado e suficiente para garantir esse direito de cidadania. O histórico do processo de implementação do sistema aponta para a necessidade de recursos adicionais para priorizar e fortalecer um modelo de atenção e gestão no qual o Estado cumpra com seus deveres constitucionais, de tal forma que predomine o financiamento público, priorize o orçamento público comparativamente ao privado, na perspectiva de um modelo de



**Governo do Estado de Mato Grosso**  
**SES – Secretaria de Estado de Saúde**  
**Conselho Estadual de Saúde de Mato Grosso**

crescimento e desenvolvimento socioeconômico voltado aos interesses nacionais. Outro ponto de atenção, está relacionado ao estabelecimento do orçamento público sem a dependência de emendas parlamentares, para fortalecer o planejamento técnico do Poder Executivo, aumentar a transparência e focar na execução de políticas estruturantes em vez de projetos pulverizados. Além disso, é indispensável reconhecer e valorizar quem está na linha de frente do SUS nas unidades de saúde, ou seja, seus trabalhadores. É preciso combater práticas que enfraquecem o serviço público e fortalecer as condições de trabalho com a criação da carreira interfederativa do SUS.

b) questões mobilizadoras: (i) Que medidas devem ser adotadas pelos governos federal, estaduais e municipais e pelo Poder Legislativo para avançar na reforma tributária, ampliar o financiamento do SUS e da Seguridade Social e, ao mesmo tempo, reduzir e regulamentar o uso das emendas parlamentares destinadas ao SUS?; (ii) Como garantir a destinação dos recursos adicionais advindos da reforma tributária para o fortalecimento e ampliação do atendimento da saúde da população de acordo com os princípios e diretrizes constitucionais do SUS?; e (iii) Considerando que a maior parte dos recursos do SUS é destinada ao funcionamento da rede de atendimento nas unidades públicas de saúde e que esse funcionamento depende essencialmente dos profissionais que trabalham nessas unidades, quais as ações poderiam ser desenvolvidas para a valorização das pessoas trabalhadoras mediante recursos adicionais que sejam obtidos com a redução do subfinanciamento histórico?

III - Os desafios para o SUS na agenda nacional da defesa da vida e da saúde, emergências climáticas e justiça socioambiental.

a) **tema:** O eixo debate os desafios contemporâneos do SUS na construção de uma agenda nacional orientada pela defesa das vidas e da saúde, diante do agravamento das emergências climáticas e de seus impactos desiguais sobre populações e territórios. Analisa eventos extremos, desastres socioambientais, insegurança alimentar e nutricional, crises hídricas, desigualdades sociais e mudanças nos perfis epidemiológicos, elementos que ampliam vulnerabilidades e exigem respostas estruturadas, intersetoriais e territorializadas por parte do sistema de saúde. Aborda a justiça socioambiental como princípio orientador das políticas públicas, reconhecendo que os efeitos da crise climática atingem, de forma mais intensa, populações em situação de pobreza, comunidades tradicionais, povos indígenas e moradores de periferias urbanas e áreas rurais. Discute a necessidade de fortalecer a vigilância



**Governo do Estado de Mato Grosso**  
**SES – Secretaria de Estado de Saúde**  
**Conselho Estadual de Saúde de Mato Grosso**

em saúde, a atenção primária, a capacidade de resposta a emergências, a infraestrutura resiliente e a articulação entre saúde, meio ambiente, proteção social e desenvolvimento sustentável, comprometido com a vida, a redução das desigualdades e a sustentabilidade socioambiental.

b) questões mobilizadoras: (i) O que o SUS precisa fazer para proteger a população diante da emergência climática e crise ambiental (calor extremo, enchentes, seca, fumaça, contaminação da água, ar, solo e dos alimentos, entre outras) que estão afetando a saúde das pessoas no seu território?; (ii) Há um saber popular que diz: “Melhor prevenir do que remediar”, de que forma esse ditado dialoga com a Vigilância em Saúde (epidemiológica, sanitária, ambiental e saúde do trabalhador e da trabalhadora) no enfrentamento dos impactos climáticos e ambientais em seu território?; (iii) Quais os desafios do SUS em seu território para enfrentamento das mudanças climáticas e ambientais?

**IV- Modelo de Atenção e Gestão, territórios integrados e cuidado integral.**

c) **ementa:** O SUS, como conquista constitucional, disposto na Constituição de 1988 expressa um projeto civilizatório orientado pela universalidade, integralidade e equidade. Sustenta-se que a reconstrução do SUS exige superar a lógica da austeridade, reafirmar o pacto federativo e fortalecer a capacidade estatal de planejamento, regulação e gestão pública, com efetivo controle social. No campo assistencial, defende-se a centralidade da Atenção Primária à Saúde, especialmente da Estratégia Saúde da Família, como coordenadora das Redes de Atenção, articulando cuidado longitudinal, vigilância em saúde e integração entre os níveis assistenciais. A consolidação de políticas estruturantes, como a Política Nacional de Assistência Farmacêutica, a Política Nacional de Saúde Bucal, a Política Nacional de Atenção Especializada em Saúde e a saúde indígena, é apresentada como condição para garantir acesso equânime, soberania produtiva, regionalização solidária e valorização das equipes multiprofissionais, superando o modelo biomédico fragmentado. E, também, está abordada a transformação digital, a integração da vigilância como inteligência estratégica do cuidado e a valorização do trabalho no SUS como eixos estruturantes para consolidar o sistema como política permanente de Estado. Defende-se que a efetivação do direito à saúde depende da participação popular ativa e da reconstrução democrática do SUS, orientada pelas necessidades dos territórios e comprometida com a defesa da vida, da soberania nacional e da justiça social.



**Governo do Estado de Mato Grosso**  
**SES – Secretaria de Estado de Saúde**  
**Conselho Estadual de Saúde de Mato Grosso**

d) questões mobilizadoras: (i) Como assegurar o papel regulador, coordenador, indutor e executor do Estado na condução do SUS, para reverter a crescente presença e influência do setor privado na gestão, na oferta de serviços e na definição das prioridades do sistema?; (ii) Em que medida a consolidação de políticas estruturantes, como a Política Nacional de Atenção Básica, a Política Nacional de Assistência Farmacêutica e a Política Nacional de Atenção Especializada, pode reafirmar o SUS como projeto civilizatório permanente do Estado brasileiro, e não como agenda sujeita a discontinuidades político-partidárias? (iii) Como garantir o cumprimento dos princípios constitucionais do SUS, universalidade, integralidade, equidade e gestão pública, diante da expansão de modelos de gestão privatizantes, da terceirização e da crescente precarização do trabalho em saúde.

Art. 4º Os debates em torno dos eixos temáticos e a avaliação da situação de saúde, nos âmbitos municipal, estadual, e nacional, permitirão a elaboração e aprovação de diretrizes e propostas a serem incorporadas aos instrumentos de gestão e planejamento do SUS em cada esfera de governo.

Art. 5º Os eixos temáticos poderão ser trabalhados de modo agregado, desde que garantido o debate de todos eles, cujos resultados devem ser sistematizados por eixos temáticos.

Art 6º A fim de criar um ambiente representativo, é fundamental que a formulação seja realizada em grupos de trabalho que integrem as pessoas participantes da conferência de forma paritária nos termos da Resolução CNS nº453, de 10 de maio de 2012 e proporcional.

Art.7º Na 11ª CES será utilizada a metodologia participativa no formato de rodas de conversa a serem estruturadas em Grupos de Trabalho.

§1º Deverá ser formado um Grupo de Trabalho para cada eixo temático e os grupos de trabalho deverão discutir e tirar propostas por eixos, segundo o contexto do Estado de Mato Grosso.

§2º O Diálogo Temático ocorrerá nos Grupos de Trabalho e terá uma dinâmica de roda



**Governo do Estado de Mato Grosso**  
**SES – Secretaria de Estado de Saúde**  
**Conselho Estadual de Saúde de Mato Grosso**

de conversa, com o objetivo de dar oportunidade para os participantes da Conferência expressarem as necessidades, angústias e sugestões e expectativas em relação ao tema central.

§3º O facilitador dos eixos temáticos será indicado pela Comissão Organizadora e Comissão de Relatoria e integrarão os Grupos de Trabalho da Conferência.

§4º Os relatórios dos diálogos temáticos serão consolidados pela relatoria e serão considerados documento da Conferência.

§5º Os facilitadores deverão realizar a inscrição dos delegados para perguntas e discussões nos grupos de trabalho, com tempo de até três minutos para a fala de cada um.

**CAPÍTULO IV**  
**ROTEIRO PARA O DIÁLOGO NOS GRUPOS DE TRABALHO**

Art 8º - Os delegados, convidados e observadores ao fazerem o uso da palavra durante o diálogo temático devem se apresentar informando: nome, segmento e cidade.

Art 9º Os participantes dos Grupos de Trabalho serão os delegados, convidados e observadores da 11ª CES, conforme Regimento Interno.

Art 10º A Coordenação dos Grupos de Trabalho será paritária, com um membro de cada seguimento.

Art 11 A mesa coordenadora fará a leitura das propostas consolidadas dos municípios.

§1º A cada item de proposta, a mesa coordenadora consultará a Plenária do grupo sobre destaques.

§2º As pessoas que apresentarem destaque deverão encaminhar a proposta para a mesa coordenadora durante a leitura, ou no intervalo entre o final da leitura e o início da votação dos destaques.

§3º Os destaques deverão ser apresentados por escrito para a mesa de apoio da relatoria;

§4º Quando houver a apresentação de mais de um destaque à mesa de apoio da relatoria sobre o mesmo item, as pessoas serão convidadas a formular destaques de consenso em relação às propostas apresentadas e encaminhar à mesa de apoio as propostas consensuadas e as propostas não consensuadas.



**Governo do Estado de Mato Grosso**  
**SES – Secretaria de Estado de Saúde**  
**Conselho Estadual de Saúde de Mato Grosso**

§5º As propostas que não receberem destaque durante a leitura serão consideradas aprovadas.

**CAPÍTULO V**  
**VOTAÇÃO DE DESTAQUES**

Art 13 - A votação dos destaques nos Grupos de Trabalho terá quórum mínimo de setenta por cento (70%) e na Plenária Final o quórum mínimo será de 50% mais um dos Delegados credenciados presentes em Plenário, e será encaminhada da seguinte maneira:

a) A mesa coordenadora comunica o número de delegados que compõe os percentuais mínimos para as votações, segundo a lista de Delegados dos Grupos de Trabalho e da Plenária Final.

b) Haverá a projeção das propostas com os respectivos destaques, quando for o caso, em equipamento adequado para os participantes possam acompanhar as votações.

c) As pessoas da mesa de coordenação fazem a leitura dos destaques, encaminham a discussão para verificar se a plenária está esclarecida para a votação, e procedem para a segunda proposta, e assim sucessivamente.

d) Não serão discutidos novos destaques para os itens aprovados.

e) Quando a plenária não estiver esclarecida, a mesa concederá a palavra ao Delegado que se apresentar para defender o destaque e ao Delegado que se apresentar para defender posição original da proposta; o tempo para cada intervenção será de 3 (três) minutos.

f) Será permitida uma segunda defesa, a favor e contra, se a Plenária não se sentir devidamente esclarecida para a votação.

g) A votação será realizada na seguinte ordem: a proposta do relatório consolidado será a proposta número 1, e o (s) destaque (s) será (ão) a proposta número 2.

h) A aprovação das propostas será por maioria simples (maioria na ocasião a votação) dos Delegados presentes.

§1º A mesa coordenadora assegurará o direito de manifestação “pela ordem”, aos Delegados quando dispositivos deste Regulamento não estiverem sendo observados.

§2º Não serão permitidas solicitações “pela ordem” durante o regime de votação.



**Governo do Estado de Mato Grosso**  
**SES – Secretaria de Estado de Saúde**  
**Conselho Estadual de Saúde de Mato Grosso**

§3º As propostas de encaminhamento somente serão acatadas pela mesa coordenadora quando se referirem às propostas em debate, com vistas à votação.

## **CAPÍTULO VI**

### **SELEÇÃO DA DIRETRIZ E PROPOSTAS PARA A ETAPA NACIONAL**

Art. 14 Todas as diretrizes e propostas aprovadas pelo grupo de trabalho serão lidas pela mesa coordenadora do grupo e dar-se-á a seleção de uma única diretriz prioritária e de 5 propostas prioritárias por eixo para serem encaminhadas para a etapa nacional.

§1º Caso sejam selecionadas mais de 1 diretriz e de 5 propostas por eixo, será realizada nova votação do grupo para a priorização das propostas.

§ 2º Recomenda-se que cada proposta seja formulada de modo que aponte uma ação específica para a implementação da diretriz a qual está vinculada.

§ 3º As diretrizes e propostas que serão encaminhadas pela etapa estadual para a Etapa Nacional devem conter, no máximo, entre 350 e 700 caracteres com espaços, respectivamente.

§4º A aprovação das propostas será por maioria simples (maioria na ocasião a votação) dos delegados presentes.

## **CAPÍTULO VII**

### **DA ELABORAÇÃO DOS PLANOS DE AÇÃO**

Art. 15. O Regimento da 11ª CES, indica que, além do seu Relatório Final, cada uma das etapas da Conferência deve elaborar um Plano de Ação relativo à sua esfera de competência, com vistas a contribuir com a conscientização sobre o direito à saúde e à sua disseminação para o conjunto da população de seu território, objetivando a ampliação do debate sobre a defesa do SUS na sociedade.

§ 1º O objetivo de cada Plano de Ação é construir uma mobilização permanente das forças da sociedade, que parta do monitoramento das deliberações das etapas da 11ª CES, para garantia de direitos sociais e democratização do Estado, em especial, as que incidem sobre o setor saúde.

§ 2º Os Planos de Ação podem ser viabilizados por meio de campanhas, fóruns e



**Governo do Estado de Mato Grosso**  
**SES – Secretaria de Estado de Saúde**  
**Conselho Estadual de Saúde de Mato Grosso**

processos formativos, entre outros que contemplem estratégias no sentido de manter permanentes os esforços de mobilização dos movimentos sociais em defesa do SUS e em apoio à participação social na saúde.

§ 3º Sugere-se que os conselhos de saúde busquem a previsão orçamentária para o desenvolvimento de seus respectivos Planos de Ação com a sua inclusão na Programação Anual de Saúde, no Plano Municipal, Estadual e Nacional de Saúde, de acordo com o Art. 44 da Lei Complementar nº 141/2012, que determina, que “No âmbito de cada ente da Federação, o gestor do SUS disponibilizará ao Conselho de Saúde, com prioridade para os representantes dos usuários e dos trabalhadores e profissionais da saúde, programa permanente de educação na saúde para qualificar sua atuação na formulação de estratégias e assegurar efetivo controle social da execução da política de saúde, em conformidade com o §2º do Art. 1º da Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990”.