



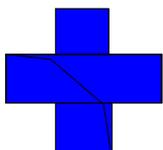
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

1 **Ao terceiro dia do mês de julho de dois mil e vinte e quatro, às quatorze horas e trinta minutos,**
2 **na segunda chamada, teve início a Reunião Ordinária do Conselho Estadual de Saúde de Mato**
3 **Grosso** com 15 conselheiros presentes. Justificaram a ausência o Presidente do CES Gilberto Gomes
4 de Figueiredo, Conselheiro José Luiz representante do FETAGRI, Conselheira Izabella Santana
5 Representante da Secretaria de Estado de Saúde. A Reunião foi conduzida pelo **Vice – Presidente**
6 **Edevande França**. O Vice-presidente inicia a reunião referendando o Dia Nacional de Combate à
7 descriminalização Racial, luta dos povos negros e de todos aqueles que se sente discriminados. Deseja
8 que sejam bem vindos, os indígenas alunos da UNEMAT, Conselheiro do CMS de Cuiabá Sr.
9 Claudinei e demais presentes na reunião ordinária. **Vice – Presidente Edevande França**, coloca em
10 votação, a ata da reunião ordinária do mês de junho de 2024. **Concede a fala para a Secretária**
11 **Executiva Lúcia Almeida** - Diz que recebeu convite para reunião com CNS com a mesa diretora,
12 direcionado para o presidente e secretária executiva, comunica também que todas as passagens e
13 providências para a participação no CISTÃO já foram tomadas, sobre passagens e diárias. A
14 secretária agradece a presença dos alunos da UNEMAT do curso de enfermagem intercultural
15 indígena. **Vice – Presidente Edevande França**. Concede tempo para apresentação dos alunos da
16 UNEMAT, em agradecimento ao pleno pela deliberação e aprovação do curso intercultural indígena,
17 custeada pela SES. **Vice – Presidente Edevande França**. Interroga se há pedido de alteração da
18 pauta. **Conselheira Maria Luiza Rep. do SINTEP Segmento de Usuários** – Solicita inclusão de
19 pauta para discussão esclarecimento e encaminhamento sobre a judicialização do Hospital Aauto
20 Botelho. *Solicitação aprovada por unanimidade.* **Concedida a fala para a Conselheira Ana**
21 **Claudia Representante da Da UNEMAT segmento de Governo** - A Conselheira inicia fazendo
22 agradecimento aos Conselheiros de Saúde por terem abraçado o projeto do curso intercultural
23 indígena e tornar o sonho possível e deram oportunidade a 53 indígenas das 43 etnias do Estado de
24 fazerem a faculdade. Diz que os alunos estão participando da reunião do conselho como uma aula
25 prática da matéria de saúde coletiva e tendo a oportunidade de saber como é feito a saúde pública.
26 Faz a apresentação do relatório final da 2ª CGETES na íntegra. **Primeira pauta - Apresentação,**
27 **discussão, deliberação e homologação** do Relatório Final da 2ª CGETES.



Sistema
Único
de Saúde

Centro Político Administrativo - Fones: 613.5341/613.5342
CEP 78070-970 - Cuiabá - MT - Fax: (065) 613.5342



2⁺CEGES
GTESES

CONFERÊNCIA
ESTADUAL
DE **GESTÃO**
DO **TRABALHO**
E DA **EDUCAÇÃO**
NA **SAÚDE**





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

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

GOVERNO DO ESTADO DE
MATO GROSSO

SECRETARIA DE ESTADO DE
SAÚDE DE MATO GROSSO

CONSELHO ESTADUAL DE
SAÚDE DE MATO GROSSO



MAURO MENDES

Governador do Estado de Mato Grosso

GILBERTO FIGUEIREDO

Secretário de Estado de Saúde 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





**COMISSÃO ORGANIZADORA
DA 2ª CONFERÊNCIA ESTADUAL
DE GESTÃO DO TRABALHO E
DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE**



CARLOS FREDERICO REINERS GAHYVA
Conselheiro do Conselho Estadual de Saúde de Mato Grosso

LEILA M^a BOABAID LEVI
Conselheiro do Conselho Estadual de Saúde de Mato Grosso

ESTER DA CONCEIÇÃO SILVA REIS
Conselheiro do Conselho Estadual de Saúde de Mato Grosso

EDEVANDE PINTO DE FRANÇA
Conselheiro do Conselho Estadual de Saúde de Mato Grosso

WALTER MARIA DE ARRUDA
Conselheiro do Conselho Estadual de Saúde de Mato Grosso





COMISSÃO DE RELATORIA DA 2ª CONFERÊNCIA ESTADUAL DE GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE



Dra. ANA CLÁUDIA P. TERÇAS TRETTEL
Conselheira do Conselho Estadual de Saúde de Mato Grosso. Docente e
Pesquisadora UNEMAT.

Me. LEONARDO JOSÉ ARAÚJO DE CAMPOS
Conselheiro do Conselho Estadual de Saúde de Mato Grosso.

Dda. ÉRICA BÁGGIO
Docente UNEMAT.

ALINE DA SILVA CALDEIRA
Profissional de Saúde SMS Poconé.

Esp. RAFAEL FERNANDES DEMARCHI
Profissional de Saúde SMS Nova Marilândia.

Esp. LEONIR EVANDRO ZENAZOKENAE
Profissional de Saúde DSEI- Cuiabá.

Ma. MARIA CLARA PEREIRA LEITE
Profissional de Saúde SMS - Cuiabá

Dda. FERNANDA ROCHA A. DE O. SOUZA
Docente UNEMAT

Esp. LEONARDO TEIXEIRA LAGE
Residente UFMT





INSTITUIÇÕES PARCEIRAS

- Escola de Saúde Pública de Mato Grosso
- Conselho de Secretários Municipais de Saúde de Mato Grosso - COSEMS;
- Conselhos Municipais de Saúde de Mato Grosso (142 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);
- Assembléia Legislativa de Mato Grosso;
- Conselho Nacional de Saúde.





SUMÁRIO

• Apresentação	07
• Marco Institucional	08
• Marco legal	09
• Temário	10
• Organização e estrutura	11
• Diretrizes e Propostas Estaduais aprovadas	12
◦ EIXO I - DEMOCRACIA, CONTROLE SOCIAL E O DESAFIO DA EQUIDADE NA GESTÃO PARTICIPATIVA DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE.	13
◦ EIXO II - TRABALHO DIGNO, DECENTE, SEGURO, HUMANIZADO, EQUÂNIME E DEMOCRÁTICO NO SUS: UMA AGENDA ESTRATÉGICA PARA O FUTURO DO BRASIL.	17
◦ EIXO III - EDUCAÇÃO PARA O DESENVOLVIMENTO DO TRABALHO NA PRODUÇÃO DA SAÚDE E DO CUIDADO DAS PESSOAS QUE FAZEM O SUS ACONTECER: A SAÚDE DA DEMOCRACIA PARA A DEMOCRACIA DA SAÚDE.	25
• Moções aprovadas	33
• Diretrizes e Propostas Nacionais aprovadas	36
• Participantes da 2ª CEGTES	40
• Delegados eleitos para a 4ª CNGTES	42
◦ Delegados titulares	43
◦ Delegados suplentes	44
• Agradecimentos	45



Formulação da Política Estadual de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social





APRESENTAÇÃO



O Conselho Estadual de Saúde (CES/MT) realiza de 10 a 12 de junho de 2023, a 2ª Conferência Estadual de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (2ª CEGTES). 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 com foco na gestão do trabalho e da educação na saúde no SUS.

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 142 municípios realizaram as etapas municipais e agora os delegados eleitos nas conferências estão em Cuiabá, para participarem da etapa Estadual onde os delegados puderam discutir e deliberar as propostas que vão servir de base para a elaboração das diretrizes dos SUS no estado e no País.

É importante ressaltar que as propostas que vieram dos municípios de Mato Grosso, representam anseios da população, os problemas reais enfrentados em cada um de nosso municípios com influencia dos três biomas existentes em nosso estado, neste contexto quando essas propostas são construídas, elas 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 devida 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 600 pessoas participando da Conferência, fruto de uma grande mobilização, em prol da aprovação das propostas da 2ª Conferência Estadual de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde que seguirão para a etapa nacional em Brasília.





CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

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.

No que tange as conferências que historicamente abordaram o trabalho e a educação na saúde e para saúde como foco prioritário de discussão, cabe apontar que a primeira Conferência Nacional de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde ocorreu em 1986, seguida pela sua 2ª edição em 1996, depois foi aberto novo espaço de discussão em 2006 e após 18 anos em 2024 o Conselho Nacional de Saúde promove a 4ª Conferência Nacional de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Em Mato Grosso, essa é a segunda oportunidade que gestores, trabalhadores e usuários estão discutindo e propondo a nova política estadual de saúde sobre essa temática e contribuindo com propostas que serão enviadas a edição nacional.





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 inter governamentais 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".





TEMÁRIO



A 2ª Conferência Estadual de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (2ª CEGTES) terá como tema “Democracia, Trabalho e Educação na Saúde para o Desenvolvimento: Gente que faz o SUS acontecer”.

Os eixos temáticos da 2ª CEGTES serão:

Eixo I – Democracia, controle social e o desafio da equidade na gestão participativa do trabalho e da educação em saúde;

Eixo II – Trabalho digno, decente, seguro, humanizado, equânime e democrático no SUS: uma agenda estratégica para o futuro do Brasil;

Eixo III – Educação para o desenvolvimento do trabalho na produção da saúde e do cuidado das pessoas que fazem o SUS acontecer: a saúde da democracia para a democracia da saúde.





ORGANIZAÇÃO E ESTRUTURA



A 2ª Conferência Estadual de Gestão do Trabalho e da Educação na 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 142 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 oficina presencial da relatoria destinada aos membros da relatoria, equipe da secretaria executiva e conselheiros que integram a comissão organizadora, assim as propostas foram apreciadas e debatidas, de modo que uma dupla de analista conferiam as propostas e na sequencia foram sistematizadas e compuseram o compilado de propostas que foram abordadas, apreciadas e votadas nos grupos de trabalho durante a conferência.





DIRETRIZES E PROPOSTAS ESTADUAIS APROVADAS





CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

EIXO I - DEMOCRACIA, CONTROLE SOCIAL E O DESAFIO DA EQUIDADE NA GESTÃO PARTICIPATIVA DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE.



EIXO 1 - DIRETRIZES ESTADUAIS

- 1 - Fortalecer a gestão da educação permanente em saúde aos gestores, representantes das comunidades e mobilização social, na elaboração, implementação e avaliação de projetos de educação permanente, e promover a educação permanente em saúde para todos os trabalhadores, com foco na atualização profissional, no desenvolvimento de novas competências e na humanização do atendimento.
- 2 - Ampliar e fortalecer os mecanismos de participação da sociedade civil na gestão do SUS, com objetivo de acompanhar e fiscalizar as ações de Governo, combatendo as desigualdades sociais e garantindo o acesso universal e equânime à saúde; fortalecendo a formação e a valorização dos trabalhadores do SUS.
- 3 - Garantir a Representação da Gestão do Trabalho e da Educação Permanente em Saúde nas comissões e comitês interinstitucional. Exemplo: (CIES, CEP, Comissões das Residências), e comissões mistas entre gestão e trabalhadores do SUS.
- 4 - Garantir trabalho digno de qualidade com redução de carga horária para os Trabalhadores e Trabalhadoras.
- 5 - Formulação de políticas públicas objetivando reparar a precarização do trabalho do SUS, incentivando a equidade entre os profissionais com o desenvolvimento de planos de cargos e carreira.
- 6 - Incrementar o orçamento da secretaria da gestão do trabalho e educação na saúde, fortalecendo-a como espaço que assegura a implementação de ações da política da gestão do trabalho e da educação na saúde.
- 7 - Democratização do ingresso ao trabalho no SUS, através do estímulo ao concurso nos diferentes níveis (municipal, estadual e federal) através de incentivos fiscais e/ou tributário que abranjam todas as áreas da saúde.
- 8 - Ampliar o acesso à Escola de Saúde Pública e Centro de Saúde do Trabalhador de forma descentralizada.
- 9 - Edificação de um espaço adequado para atender todas as classes trabalhistas na área de capacitação pública em saúde.





CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

EIXO I - DEMOCRACIA, CONTROLE SOCIAL E O DESAFIO DA EQUIDADE NA GESTÃO PARTICIPATIVA DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE.



EIXO 1 - PROPOSTAS ESTADUAIS

- 1 - Criação de uma agenda ordinária das assembleias/reuniões dos conselhos, com a disponibilização de links para participação on-line da comunidade.
- 2 - Estabelecer mecanismo para o financiamento tripartite da política nacional de gestão do trabalho e educação na saúde, de modo a implantar orçamento específico que assegure as ações de educação na saúde e educação permanente.
- 3 - Criar programas de avaliação e prevenção de saúde física e mental para os trabalhadores do SUS de forma periódica.
- 4 - Garantir um sistema de referência e contrarreferência e cuidado compartilhado, por meio do uso de um sistema de informação integrado entre todos os serviços da rede de saúde.
- 5 - Garantir proposta de 30 horas para os trabalhadores da saúde nos 3 níveis de governo através de financiamento.
- 6 - Atualizar a Política Nacional de Atenção Básica visando proporcionar ampliação da equipe básica da Estratégia de Saúde da Família e diminuição de população necessária para criação de CAPS municipais (sob análise da necessidade real da população).
- 7 - Aprimorar e ampliar o PSE, ensinando jovens e adolescentes o que significa e como funciona o SUS.
- 8 - Implementar um programa de apoio a saúde mental dos profissionais da saúde para acompanhamento individual e coletivo contratando profissional capacitado na área, não excluindo qualquer categoria que possa estar se sentindo sobrecarregada, podendo ser através de grupos de apoio, ginástica laboral, entre outros.
- 9 - Criar grade escolar nos níveis fundamental (básico) e médio sobre o ensino de todo o funcionamento do SUS, como os ações e serviços de saúde, primeiros socorros, formas de higienização, acessibilidade, com enfoque na humanização e nos direitos e deveres dos usuários SUS.
- 10 - Definir com a diretoria executiva a descentralização dos recursos orçamentários e financeiro para as coordenações regionais, conforme planejamento das ações de educação em saúde, garantindo o incremento ao apoio logístico de recursos humanos às áreas de educação em saúde.



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social





CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

EIXO I - DEMOCRACIA, CONTROLE SOCIAL E O DESAFIO DA EQUIDADE NA GESTÃO PARTICIPATIVA DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE.



EIXO 1 - PROPOSTAS ESTADUAIS

- 11 - Prover recursos financeiros para habilitar uma equipe multiprofissional para realizar atendimento dos trabalhadores e investir na infraestrutura para melhorar as condições ergonômicas dos locais de trabalho.
- 12 - Estabelecer vigilância de saúde do trabalhador como obrigatório para todas as secretarias municipais de saúde.
- 13 - Destinar 60% dos recolhimentos de DPVAT, impostos sob bebidas alcoólicas, refrigerantes e cigarros ao SUS.
- 14 - Assegurar que os projetos arquitetônicos das Unidades Básicas de Saúde (UBS) contemplem um ambiente adequado e protegido para os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e os Agentes de Combate às Endemias (ACES), além de ajustar os horários de trabalho dos ACES de acordo com as condições climáticas de cada região. Paralelamente, é necessário revisar a Norma Regulamentadora 15 em relação ao grau de insalubridade para os ACES responsáveis pela manipulação de inseticidas no controle químico do mosquito.
- 15 - Segurança no local de trabalho. Solicitamos no local de trabalho um profissional de segurança devidamente treinado.
- 16 - Reavaliar a redução da idade mínima para aposentadoria dos profissionais de saúde. Instituir o piso salarial nacional para todos os profissionais da saúde e garantir o seu custeio tripartite.
- 17 - Retomar as Mostras Regionais em Saúde, para troca de experiências entre os municípios.
- 18 - Garantir que os Cargos existentes sejam ocupados por meio de concurso público e que ao menos 90% dos servidores da saúde sejam profissionais de carreira.
- 19 - Fortalecimento dos escritórios regionais com ênfase na Educação Permanente para promover capacitações nos municípios.
- 20 - Criar fóruns anuais de gestão participativa nos territórios locais para discutir a efetivação da saúde Mais 10 e intensificar a divulgação dos espaços apropriados para o debate e criação de propostas para melhoria dos serviços de saúde em articulação com lideranças de bairro, clube de serviços, sociedade civil organizada e instituições de ensino superior e técnico para defesa dos trabalhadores e qualidade dos serviços de saúde.





CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

EIXO I - DEMOCRACIA, CONTROLE SOCIAL E O DESAFIO DA EQUIDADE NA GESTÃO PARTICIPATIVA DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE.



EIXO 1 - PROPOSTAS ESTADUAIS

- 21 - Criar fóruns anuais de gestão participativa nos territórios locais para discutir a efetivação da saúde Mais 10 e intensificar a divulgação dos espaços apropriados para o debate e criação de propostas para melhoria dos serviços de saúde em articulação com lideranças de bairro, clube de serviços, sociedade civil organizada e instituições de ensino superior e técnico para defesa dos trabalhadores e qualidade dos serviços de saúde.
- 22 - Implantar CERESTS- Centro de Referência em Saúde do Trabalhador nas regionais como preconizado na portaria MS nº1823/2012 (PNSTT), sejam uma política de Estado, com a criação de carreira única de autoridade sanitária no SUS para garantir a autonomia do trabalho de fiscalização e do controle social sob estas ações.
- 23 - Derrubar a emenda constitucional que proíbe a nova criação de previdências municipais provendo futuramente aposentadorias e pensões aos servidores públicos municipais.
- 24 - Criação do departamento de gestão do trabalho e educação em saúde que contemplem o núcleo de educação permanente e a comissão de integração ensino serviço que respeite a PNH e que seja ocupada com criação de cargos efetivos.
- 25 - Fortalecer as ações de Educação Permanente em Saúde dos profissionais de toda a rede de saúde na perspectiva de proporcionar atualização e desenvolvimento da capacidade de lidar com os avanços tecnológicos e de modo a valorizar o conhecimento científico (contra o negacionismo).
- 26 - Desenvolver materiais educativos e culturalmente acessíveis garantindo que as informações sejam compreensíveis e relevantes para a comunidade e direcionar recursos para intensificar e melhorar divulgações e ações da saúde (campanha de vacinação, programa bolsa família, campanha de dengue, por exemplo).
- 27 - Elaborar políticas públicas voltadas para reparação da precarização do trabalho no sus incentivando a equidade entre os profissionais.





CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

EIXO II - TRABALHO DIGNO, DECENTE, SEGURO, HUMANIZADO, EQUÂNIME E DEMOCRÁTICO NO SUS: UMA AGENDA ESTRATÉGICA PARA O FUTURO DO BRASIL



EIXO II - DIRETRIZES ESTADUAIS

- 1 - Criar condições dignas de trabalho e garantir a melhoria da qualidade de vida no trabalho mediante o desenvolvimento de ações de vigilância e controle dos riscos advindos dos ambientes e processos de trabalho, de promoção e educação em saúde e de incentivo à melhoria das relações interpessoais e grupais nos ambientes de trabalho, para contribuir com a qualidade e eficácia do SUS.
- 2 - Fortalece a participação e o envolvimento do controle social na gestão e nas decisões relacionadas à saúde, contribuindo para uma democracia mais saudável e inclusiva.
- 3 - Ampliar a oferta de postos de trabalho, incluindo ações para a interiorização de profissionais e serviços especializados.
- 4 - Garantir aos profissionais na área da saúde o cumprimento de direitos trabalhistas, a fiscalização das leis e a promoção de um ambiente de trabalho justo, além dos repasses permanentes de recursos financeiros, para o desenvolvimento de políticas públicas com foco na realização de plano de carreira na saúde e segurança.
- 5 - Garantir condições de trabalho dignas e seguras para os profissionais do SUS, valorizando a carreira profissional dos trabalhadores do SUS e fortalecendo a organização sindical dos trabalhadores do SUS.
- 6 - Democratizar e humanizar as relações de trabalho na saúde tendo a negociação coletiva como estratégia permanente.
- 7 - Monitorar e garantir a execução das propostas envolvendo a saúde do trabalhador do SUS no âmbito municipal.
- 8 - Construir uma agenda estruturante para a conquista do trabalho digno, decente, seguro, humanizado, equânime e democrático na Saúde Pública.
- 9 - Melhorar as estratégias para a saúde dos trabalhadores.
- 10 - Ampliar o quadro de profissionais de todos os setores da saúde, correspondentes a cada serviço, aumentado de acordo com a demanda.





**EIXO II - TRABALHO DIGNO, DECENTE,
SEGURO, HUMANIZADO, EQUÂNIME E
DEMOCRÁTICO NO SUS: UMA AGENDA
ESTRATÉGICA PARA O FUTURO DO BRASIL**



EIXO II - PROPOSTAS ESTADUAIS

- 1 - Construir mesa ou núcleo para interlocução entre gestores e trabalhadores de instituições públicas e privadas para discussão, democratização e humanização das relações do trabalho.
- 2 - Padronizar os critérios que avaliem com base em documentos técnicos ou em consultas com profissionais técnicos ou engenheiro do trabalho, o direito do trabalhador em receber adicional por periculosidade e insalubridade e detecte condições adversas nos locais de trabalho, de maneira transparente para trabalhador e gestão.
- 3 - Garantir programas de capacitação e conscientização para trabalhadores sobre a importância do diálogo e da colaboração na resolução de questões trabalhistas.
- 4 - Criar mecanismos de acompanhamento e avaliação contínua do funcionamento das mesas de negociação permanente do SUS, com a participação ativa dos Municípios, do Estado e União visando identificar possíveis obstáculos e oportunidades de aprimoramento.
- 5 - Atualização do plano de cargos e carreiras e salários os profissionais da saúde, com garantia do pagamento do piso salarial estabelecido para cada profissão.
- 6 - Criar Programa Estadual de Promoção e Proteção à Saúde do Trabalhador do SUS com visão holística deste.
- 7 - Criar gratificação referente aos cumprimentos das metas voltadas à Atenção à Saúde.
- 8 - Implementação das 30 horas trabalhadas e 10 horas de formação continuada para trabalhadores do SUS
- 9 - Promover a melhoria das condições e relações de trabalho por meio do aparelhamento adequado dos serviços de saúde, incluindo estrutura física e insumos para a prestação dos serviços, adotando instrumentos de avaliação dando destaque a formação profissional.
- 10 - Promover um ambiente de trabalho justo, seguro e valorizado para os profissionais que trabalham no SUS com criação de protocolos claros e eficazes para lidar com a situação de violência e agressão contra os profissionais.
- 11 - Ofertar educação permanente para todos os profissionais que atuam com autismo, TDAH e TOD.





CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

EIXO II - TRABALHO DIGNO, DECENTE, SEGURO, HUMANIZADO, EQUÂNIME E DEMOCRÁTICO NO SUS: UMA AGENDA ESTRATÉGICA PARA O FUTURO DO BRASIL



EIXO II - PROPOSTAS ESTADUAIS

12 - Estabelecer a obrigatoriedade de realização de concurso público com metas para alcançar no mínimo 70% para o contingente a partir do dimensionamento da força de trabalho e um quantitativo máximo de 30% de trabalhadores comissionados e terceirizados.

13 - Garantir aos profissionais o cumprimento das férias remuneradas, integral do contrato de prestação de serviço, pagamento integral dos plantões realizados exceto banco de horas.

14 - Segurança no trabalho e saúde ocupacional com uma equipe (com incentivo estadual e federal) de profissionais qualificados que irão desempenhar um papel muito importante na promoção da saúde física e mental dos trabalhadores, com normas, atividades, medidas e ações preventivas que são desenvolvidas para garantir e melhorar a segurança do ambiente de trabalho, atuando também na prevenção de acidentes e doenças ocupacionais para um diagnóstico do estado de saúde do profissional do SUS. Exames periódicos, ginástica laboral e psicoterapias. Se for constatada a relação da doença com o trabalho, ele é atendido no ambulatório de saúde do trabalhador, caso contrário, é encaminhado a outros serviços da rede SUS.

15 - Garantir o repasse financeiro para o desenvolvimento de políticas públicas de educação permanente.

16 - A Extensão Universitária no SUS deverá ter caráter permanente e transversal na graduação dos cursos da área da saúde e áreas complementares.

17 - Garantir o afastamento remunerado para o estudo e aperfeiçoamento profissional com a disponibilidade do tempo necessário para formação, sem prejuízo financeiro ao profissional.

18 - Propor uma lei de iniciativa popular para coibir a privatização da saúde no âmbito do território brasileiro.

19 - Criar procedimentos seguros e confidenciais para denúncias de discriminação e assédios, sejam eles sexuais, físicos ou psicológicos, dentro do âmbito da saúde, garantindo o devido respeito e que sejam tomadas as medidas corretivas, conforme necessário, garantindo a proteção do profissional.

20 - Licença maternidade para 6 meses. Visando equidade e democracia além do bem-estar social dos servidores.





**EIXO II - TRABALHO DIGNO, DECENTE,
SEGURO, HUMANIZADO, EQUÂNIME E
DEMOCRÁTICO NO SUS: UMA AGENDA
ESTRATÉGICA PARA O FUTURO DO BRASIL**



EIXO II - PROPOSTAS ESTADUAIS

- 21 - Instituir uma mesa de negociação permanente entre trabalhadores e entre representantes da saúde de instituições pública e privada para tratar de melhorias das relações condições e processos de trabalho na saúde nos âmbitos municipal e estadual.
- 22 - Investir na ouvidoria e auditoria do SUS com subsídios na avaliação de desempenho dos profissionais de saúde.
- 23 - Instituir política de Tecnologia Informação e Comunicação (TIC) em saúde em consonância com a rede nacional de dados em saúde.
- 24 - Criar e executar o programa de educação continuada: As atribuições da comissão incluirão acompanhar a aplicação do plano de cargo e carreira, verificando o cumprimento das etapas e diretrizes estabelecidas. Além disso, caberá à comissão avaliar periodicamente a efetividade do plano, analisando indicadores de desempenho e satisfação dos colaboradores. Receber e analisar demandas e reclamações relacionadas ao plano também fará parte das responsabilidades da comissão, buscando soluções e melhorias contínuas.
- 25 - Estruturar o quadro do setor de Recursos Humanos (RH) para lidar com a gestão dos profissionais de saúde no Sistema Único de Saúde (SUS). Isso envolve estabelecer uma equipe capacitada e processos eficientes para treinamento, desenvolvimento, avaliação de desempenho e remuneração desses trabalhadores, de modo a garantir a atratividade, valorização e retenção dos talentos no âmbito do sistema público de saúde.
- 26 - Criar fórum permanente para debater o planejamento e dimensionamento da força de trabalho, mesa de negociação municipal e as relações dos trabalhadores na saúde nas três esferas do governo.
- 27 - Criar a carreira única Interfederativa com financiamento tripartite piso salarial nacional para todas as categorias profissionais da saúde sendo elas, nível fundamental, médio e superior, com contratação exclusivas por concurso público, combate à terceirização, valorização das pessoas trabalhadores da saúde e priorização dos que trabalham no território, ampliação das políticas de educação permanente atendendo as reais necessidades da população.





CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

EIXO II - TRABALHO DIGNO, DECENTE, SEGURO, HUMANIZADO, EQUÂNIME E DEMOCRÁTICO NO SUS: UMA AGENDA ESTRATÉGICA PARA O FUTURO DO BRASIL



EIXO II - PROPOSTAS ESTADUAIS

- 28 - Criar plano de cargos, carreiras e salários do trabalhador do SUS de acordo com o protocolo Nº 006/2006 DA MNNP-SUS. Estabelecendo mecanismos e estratégias para o cumprimento do piso salarial das classes dos profissionais de saúde. Bem como redução de carga horária para 30H semanais, para os trabalhadores da saúde pública.
- 29 - Criar um programa permanente de Atenção à Saúde Integral e Qualidade de Vida do Trabalhador, buscando pactuações com os entes federativos para incentivo e apoio.
- 30 - Promover práticas integrativas e complementares, incentivando a gestão participativa e o uso racional de medicamentos, contemplando diretamente o profissional de saúde.
- 31 - Criar lei para garantia do horário protegido da educação permanente para os trabalhadores do sus: reunião de equipe, capacitação e qualificação, com ambiente privativo e equipado com dispositivos tecnológicos.
- 32 - Garantir a implementação e cumprimento das diretrizes já existentes por pactuação bipartite: isso envolve assegurar que as políticas e regulamentações estabelecidas sejam efetivamente aplicadas, de modo a proporcionar uma estrutura de progressão funcional e oportunidades de desenvolvimento profissional alinhadas às necessidades desses trabalhadores e às diretrizes do sus.
- 33 - Promover uma gestão participativa e democrática envolvendo os profissionais da saúde na tomada de decisões e no planejamento das políticas públicas.
- 34 - Fortalecer o programa de educação permanente, realizando pesquisa entre os servidores para identificar as necessidades e realizar periodicamente as ações previstas no plano de educação permanente.
- 35 - Aumentar a contrapartida do governo federal para média e alta complexidade.
- 36 - Permitir que os servidores que realizem quaisquer capacitações, relacionada a sua atividade profissional, sem qualquer prejuízo, e que os servidores tenham garantido o direito a insalubridade, periculosidade ou penosidade.
- 37 - Disponibilizar investimento em divulgações de temas importantes em meio de comunicação.
- 38 - Garantir repasse permanente de recursos financeiros, para o desenvolvimento de políticas públicas com foco na realização de planos de carreira na saúde e segurança.
- 39 - Disponibilizar automóveis para o setor da vigilância sanitária e ambiental.





CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

EIXO II - TRABALHO DIGNO, DECENTE, SEGURO, HUMANIZADO, EQUÂNIME E DEMOCRÁTICO NO SUS: UMA AGENDA ESTRATÉGICA PARA O FUTURO DO BRASIL



EIXO II - PROPOSTAS ESTADUAIS

- 40 - Instituir instrumento jurídico com participação do trabalhador do SUS que estabeleça diretrizes para processo de remanejamento e realizar processo seletivo interno para remoção de servidores com base em critérios técnicos.
- 41 - Elaborar de forma participativa o Plano de Cargos e Salários dos Trabalhadores da Saúde. Acrescentar o critério "formação na área da saúde" para escolha de gestores (Secretário ou Secretária de Saúde), com perfil adequado para a gestão, ou seja, não se ater apenas ao critério político.
- 42 - Criar uma agenda de interação entre os profissionais de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS). Isso envolve estabelecer espaços e oportunidades regulares de diálogo, troca de experiências, compartilhamento de melhores práticas e integração entre os diferentes profissionais e equipes que atuam no sistema público de saúde.
- 43 - Implantar sistema de avaliação - qualidade do atendimento. Temáticas constantes em atendimento humanizado, com execução, controle e supervisão dos serviços ofertados aos usuários do SUS.
- 44 - Limitar à 10% o espaço de atuação de OSS, do quantitativo de serviços disponíveis de saúde.
- 45 - Melhorar as condições de trabalho tais eles: melhoria dos prédios com frequência de 02 a 02 anos; locomoção adequada para visitas com grandes distâncias e insalubridade de acordo com o enquadramento do servidor.
- 46 - Sugerir a criação da Mesa de Negociação permanente do SUS com representatividade de todos os segmentos de servidores da Saúde em conjunto com os gestores das esferas do executivo e legislativo municipal.
- 43 - Fortalecer a Comissão de Integração Ensino e Serviço - CIES, no intuito de mobilizar Escolas Técnicas, Universidades e Instituições públicas e privadas que possam oferecer cursos e capacitações condizentes com a realidade e necessidades locais, garantir o acesso à educação permanente de todos os trabalhadores.
- 44 - Fortalecer a política Estadual de Educação permanente, para os trabalhadores do SUS.
- 45 - Oferecer capacitação para gestores em todos os níveis do SUS sobre a importância e os benefícios do PNEPS – Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, incentivando o compromisso com sua implementação e sustentabilidade.





CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

EIXO II - TRABALHO DIGNO, DECENTE, SEGURO, HUMANIZADO, EQUÂNIME E DEMOCRÁTICO NO SUS: UMA AGENDA ESTRATÉGICA PARA O FUTURO DO BRASIL



EIXO II - PROPOSTAS ESTADUAIS

- 46 - Reserva de meio período, quinzenalmente, para capacitação interna (teórico e prático) com profissionais especialistas para ministração de cursos de todos os profissionais, conforme categoria profissional.
- 47 - Criar um sistema de comunicação plural com acesso para todos os trabalhadores da saúde com visualização por todos os níveis da gestão com ação de divulgação e capacitação extensiva.
- 48 - Implantação de um canal para denúncia de violências relacionadas ao trabalho - acidentes de trabalho, abusos de poder e violações de direitos humanos nos ambientes de trabalho, acompanhada de uma ampla campanha de difusão e orientação junto aos trabalhadores e a população em geral. Esse canal permitirá intervenções mais ágeis e panorama real, sem ocultação de fatos, sobre o que acontece nos ambientes laborais.
- 49 - Estreitar o diálogo entre o Ministério da Educação e o Ministério da Saúde qualificando as bases curriculares dos cursos da área da saúde, garantindo qualidade na formação profissional.
- 50 - Criar uma comissão permanente para levantar demanda dos trabalhadores e trabalhadoras da saúde em encontros quadrimestrais nas unidades de saúde.
- 51 - Garantir repasse permanente de recursos financeiros, para o desenvolvimento de políticas públicas na Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde de forma descentralizada para os municípios.
- 52 - Realizar capacitações de profissionais para promover a inclusão nos atendimentos dos povos originários, deficientes auditivos e visuais e imigrantes.
- 53 - Criar um sistema de avaliação psicológica e vocacional por um profissional neutro levando em consideração formação específica e aptidões pessoais.
- 54 - O estado, assembleia legislativa, criar o FES (fundo estadual de saúde), repassando percentual de impostos da produção de soja, milho, arroz, petróleo, ouro, madeira, etc. Para rentabilidade da saúde aos municípios.
- 55 - Buscar convênio do programa de habitação, com parceria Estado/Municípios para os servidores.



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social





**EIXO II - TRABALHO DIGNO, DECENTE,
SEGURO, HUMANIZADO, EQUÂNIME E
DEMOCRÁTICO NO SUS: UMA AGENDA
ESTRATÉGICA PARA O FUTURO DO BRASIL**



EIXO II - PROPOSTAS ESTADUAIS

56 - Garantir segurança no trabalho, com móveis e equipamentos de ótima qualidade, equipe de segurança (guarda patrimonial) nos departamentos de saúde (unidades de saúde e outros) durante horário de funcionamento.

57 - Integrar os processos de pactuação com outras iniciativas e políticas relacionadas, garantindo uma abordagem holística e coordenada, visando atividades laborais, salários mais justos; auxílio saúde mental; aplicação de DDS (diálogo diário de segurança), uma conversa com os trabalhadores sobre o risco de trabalho e como evitá-los.





EIXO III - EDUCAÇÃO PARA O DESENVOLVIMENTO DO TRABALHO NA PRODUÇÃO DA SAÚDE E DO CUIDADO DAS PESSOAS QUE FAZEM O SUS ACONTECER: A SAÚDE DA DEMOCRACIA PARA A DEMOCRACIA DA SAÚDE.



EIXO III - DIRETRIZES ESTADUAIS

- 1 - Promover políticas públicas de educação em saúde que impulsionem mudanças e avanços nas condições profissionais e intelectuais dos atores do SUS.
- 2 - Fortalecer a democracia na saúde e contribuir para construção de sistemas de saúde mais justos, inclusivos e responsivos às necessidades e demandas da população.
- 3 - Valorização da educação para o desenvolvimento do trabalho e garantia da educação permanente para os profissionais do SUS.
- 4 - Ordenar a formação legal e constitucional das trabalhadoras e trabalhadores, relacionadas ao SUS, para o desenvolvimento tecnológico e inovador na Saúde, através do ensino técnico, tecnológico, graduado e na produção de pesquisas, consideradas necessárias nas políticas e iniciativas da gestão e do controle social.
- 5 - Fortalecer o SUS por meio da Educação para o desenvolvimento do trabalho na produção da saúde e no cuidado das pessoas.
- 6 - Qualidade dos serviços, programas, projetos e benefícios, produção, sistematização e disseminação de conhecimentos voltados ao desenvolvimento de competências e capacidades técnicas e gerenciais.





EIXO III - EDUCAÇÃO PARA O DESENVOLVIMENTO DO TRABALHO NA PRODUÇÃO DA SAÚDE E DO CUIDADO DAS PESSOAS QUE FAZEM O SUS ACONTECER: A SAÚDE DA DEMOCRACIA PARA A DEMOCRACIA DA SAÚDE.



EIXO III - PROPOSTAS ESTADUAIS

- 1 - Implantar programas de avaliação e prevenção da saúde física e mental para os trabalhadores do SUS de forma contínua. (na ativa ou afastado das funções).
- 2 - Desenvolver atividades de cuidado e bem-estar voltadas para a saúde mental dos trabalhadores da Saúde.
- 3 - Estimular e fortalecer a educação dos trabalhadores e trabalhadoras do SUS.
- 4 - Promover capacitações de linguagem de sinais, capacitação mais inclusiva para os profissionais efetivos da saúde a fim de melhorar o atendimento.
- 5- Capacitações específicas para profissionais de saúde, em determinadas áreas. Que haja suporte de trabalho para a execução dos serviços e implementação de ações, inclusive para colocar em pratica capacitações. E, que se tenha a nível regional condições de oferecer o serviço necessário ao usuário entre outros serviços possíveis e necessários ao atendimento integral ao usuário.
- 6 - Estimular a formação e capacitação das equipes de saúde para o atendimento na área dos idosos, deficientes e crianças. Acolhimento neurodesenvolvimento para as mulheres, homens e saúde mental como prioridade.
- 7 - Fornecer gratuitamente cursos, especializações, stricto-sensu (mestrado/ doutorado) para os servidores efetivos do SUS.
- 8 - Incentivar a criação de Escolas de Saúde Pública com orçamento e recursos humanos próprios, investimento em tecnologias educacionais e inovação pedagógica, que possibilite cursos diversos inclusive com simulação realística visando proporcionar uma formação mais dinâmica, ativa e interativa para os profissionais e que ainda permita pesquisa e produção de conhecimento científico sobre saúde do trabalhador e sua relação com a educação continuada e permanente.
- 9 - Oferta de formação continuada de Primeiros Socorros para profissionais de saúde que atue na linha de frente.
- 10 - Garantir Capacitação de todos os profissionais em saúde semestralmente, incluindo os sistemas de informações do SUS.





CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

EIXO III - EDUCAÇÃO PARA O DESENVOLVIMENTO DO TRABALHO NA PRODUÇÃO DA SAÚDE E DO CUIDADO DAS PESSOAS QUE FAZEM O SUS ACONTECER: A SAÚDE DA DEMOCRACIA PARA A DEMOCRACIA DA SAÚDE.



EIXO III - PROPOSTAS ESTADUAIS

- 11 - Fortalecimento, descentralização e expansão da Escola de Saúde Pública, com maior oferta de cursos e capacitação para os profissionais de saúde, conforme necessidade da regional de saúde
- 12 - Oferta de capacitação ou formação obrigatória voltada a profissionais que atuam na Vigilância Sanitária, no tocante a processo, procedimento e legislação.
- 13 - Criar um programa permanente de capacitação para os profissionais conseguirem identificar as populações específicas, incluindo as especificidades culturais desses usuários.
- 14 - Oferecer as unidades de saúde da atenção básica e especializada para capacitação prática e teórica para estudantes do nível médio e superior e pós graduação.
- 15 - Investir na humanização da relação entre o profissional e usuário.
- 16 - Retomar a execução do curso introdutório multiprofissional presencial voltado para os servidores da saúde da Atenção Primária.
- 17 - Ampliar os espaços de exposição e divulgação dos trabalhos, resultados e serviços ofertados das unidades do SUS, estendendo-se às escolas, centros educacionais, serviços sociais além de campanhas midiáticas, digitais, visuais, com o objetivo de difundir ações, campanhas, alcance de metas.
- 18 - Garantir a obrigatoriedade da participação de profissionais efetivos e não efetivos nas ofertas de capacitações dispostas ao setor de atuação.
- 19 - Promover formação de como realizar atendimento com à diversidade da população brasileira.
- 20 - Implementar ações de conscientização e estímulo aos jovens/estudantes de conhecimento e participação em ações de saúde pública, desenvolvendo assim capacidades e competências das novas gerações.
- 21 - Curso para ACS e as Recepcionista de conhecimento das medicações para o pós-consulta. (Quais medicações fazem parte da REMUME e quais fazem parte do alto custo).





CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

07
EIXO III - EDUCAÇÃO PARA O DESENVOLVIMENTO DO TRABALHO NA PRODUÇÃO DA SAÚDE E DO CUIDADO DAS PESSOAS QUE FAZEM O SUS ACONTECER: A SAÚDE DA DEMOCRACIA PARA A DEMOCRACIA DA SAÚDE.



EIXO III - PROPOSTAS ESTADUAIS

- 22 - Implementar grupos de estudos nos serviços de saúde orientados pelos Planos Terapêuticos Singulares, considerando a escolha do usuário por PIC's. As equipes deverão ser amparadas quanto a sua organização interna e horário para estudos.
- 23 - Criar projeto de lei complementar para alteração da Lei 14.434/22 e garantir o cumprimento do pagamento do piso nacional de enfermagem com o salário inicial para todos os cálculos de progressão de carreira funcional, com aporte financeiro nas esferas municipal, estadual e federal.
- 24 - Implementar incentivos a programas com ações de Saúde nas unidades escolares (como referência ao PSE).
- 25 - Garantir recursos financeiros para Revisão do PCCS (inserção de novas classes, revisão do grau de insalubridade para todos os profissionais).
- 26 - Implantar Política Estadual de Educação Permanente em Saúde com garantia de cofinanciamento.
- 27 - Garantir financiamento Estadual para a educação continuada da média e alta complexidade.
- 28 - Garantir recursos para a implantação do núcleo de educação permanente para os funcionários (esfera Estadual).
- 29 - Garantia de recursos da CIES Estadual, a fim de ter mais propostas para Educação continuada e capacitação de novos profissionais para continuidade ao serviço.
- 30 - Assegurar disponibilidade de recursos financeiros, para o fortalecimento da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS).
- 31 - Viabilizar recursos financeiros nas três esferas de governo para Educação Permanente (cursos técnicos, graduações e pós-graduações).
- 32 - Assegurar recursos financeiros para minimizar os riscos de trabalho.
- 33 - Disponibilização de dotação orçamentária pelo Ministério da Saúde com a finalidade de viabilizar cursos na Educação Permanente no próprio município.
- 34 - Garantir o efetivo apoio técnico e financeiro para o fortalecimento da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS).





EIXO III - EDUCAÇÃO PARA O DESENVOLVIMENTO DO TRABALHO NA PRODUÇÃO DA SAÚDE E DO CUIDADO DAS PESSOAS QUE FAZEM O SUS ACONTECER: A SAÚDE DA DEMOCRACIA PARA A DEMOCRACIA DA SAÚDE.



EIXO III - PROPOSTAS ESTADUAIS

35 - Garantir nas três esferas de governo, recursos financeiros para a Educação Permanente em Saúde, fortalecendo o aprendizado com formação técnica e profissional, contribuindo para a melhoria no processo do trabalho do cotidiano dos trabalhadores e trabalhadoras de saúde do SUS.

36 - Solicitar as esferas estaduais e federais que ofereçam cursos de mestrado e doutorado que facilitem a participação dos trabalhadores do SUS, preparação profissional que acompanhe as constantes mudanças tecnológicas e legais, relacionadas às funções desempenhadas pelos trabalhadores do SUS.

37 - Descentralizar recursos financeiros da Comissão de Integração Ensino e Serviço-CIES, dando autonomia para os municípios elaborarem cursos e treinamentos para os profissionais do SUS.

38 - Garantir percentual de concursos públicos nos municípios e estado, além de criar um programa de cotas nos concursos a fim de favorecer profissionais da região.

39 - Que as instituições formadoras, incluindo a orientação do MEC, formem profissionais capacitados para o atendimento das demandas do SUS. Que seja exigido e obrigatório a presença do preceptor observando e orientando corretamente o aluno no período integral de estágio escolar. Que os cursos voltados à saúde, sejam preferencialmente presenciais.

40 - Implantar na grade curricular educacional conhecimentos do SUS dentro das escolas de nível fundamental, médio e superior. Com a finalidade de informar/conscientizar e garantir o acesso à saúde de forma preventiva com a população em geral.

41 - Fomentar as parcerias entre as universidades, faculdades e instituições que ofereçam cursos voltados para a Saúde, objetivando garantir espaços de formação aos profissionais do SUS, por meio de cotas, nas áreas de pesquisas, cursos técnicos profissionalizante, graduação e especialização, aumento de número de profissionais qualificados para o atendimento ao usuário.

42 - Assegurar ao trabalhador da saúde o afastamento remunerado para especializações em nível de residência profissional, pós-graduação, mestrado e doutorado na sua área de formação com garantia de prestação de serviço local após o término do curso.





EIXO III - EDUCAÇÃO PARA O DESENVOLVIMENTO DO TRABALHO NA PRODUÇÃO DA SAÚDE E DO CUIDADO DAS PESSOAS QUE FAZEM O SUS ACONTECER: A SAÚDE DA DEMOCRACIA PARA A DEMOCRACIA DA SAÚDE.



EIXO III - PROPOSTAS ESTADUAIS

43 - Fortalecer vínculos empregatícios (concurso público). Promover a estabilidade no emprego diminuindo a terceirização. Garantir que os profissionais de saúde tenham condições dignas de trabalho.

44 - Rever a grade curricular, tendo como base as matrizes e diretrizes do SUS nos cursos da área de saúde.

45 - Garantir programas de pós graduação e mestrado que contribuam para a educação permanente e fortaleçam o SUS em modalidades presenciais e/ou híbrido, sem danos salariais.

46 - Propor ao Ministério da educação rever as grades curriculares dos cursos da saúde certificados pelo MEC para que os mesmos atendam a necessidade do sistema único de saúde.

47 - Concretização da redução da carga horária dos servidores da saúde para 30 (trinta) horas semanais.

48 - Curso EAD para todas as categorias da rede de atenção à saúde, facilitando o desenvolvimento técnico profissional e oportunizando qualificação dos processos de trabalho.

49 - Fortalecimento do CIES com planejamento de capacitação dos profissionais de saúde (Educação Permanente).

50 - Desenvolver indicadores específicos para avaliar a implementação da Gestão do Trabalho e da Educação Permanente em saúde.

51 - Garantir plano de carreira a todos os profissionais da saúde.

52 - Criar um sistema eletrônico ou meio alternativo e eficaz para informar o fluxo de atendimento nas unidades, para que os servidores sejam melhor informados e dessa forma ter mais autonomia de orientar os usuários.

53 - Ampliar, fortalecer em estrutura e profissionais capacitados, as escolas preparatórias para formação e especialização de profissionais da área da saúde, garantindo assim, um atendimento qualificado humanizado, sobretudo, com equidade ao usuário do SUS.





EIXO III - EDUCAÇÃO PARA O DESENVOLVIMENTO DO TRABALHO NA PRODUÇÃO DA SAÚDE E DO CUIDADO DAS PESSOAS QUE FAZEM O SUS ACONTECER: A SAÚDE DA DEMOCRACIA PARA A DEMOCRACIA DA SAÚDE.



EIXO III - PROPOSTAS ESTADUAIS

- 54 - Assegurar o direito de no mínimo 4 horas semanais dos trabalhadores da saúde para capacitações e aperfeiçoamentos na área tornando a ação como parte da atribuição obrigatória ao exercício profissional.
- 55 - Tornar obrigatórias as capacitações e educações permanentes na saúde, para profissionais atuantes nas três esferas da gestão, sendo colocado como uma meta a cumprir por cada esfera.
- 56 - Garantir políticas públicas que venham integrar a formação e o Sistema Único de Saúde, através de instrumentos legais que possibilitem a fiscalização e o monitoramento das instituições formadoras, através dos Conselhos de Saúde de cada esfera de gestão.
- 57 - Garantir a Representação da Gestão do Trabalho e da Educação Permanente em Saúde nas comissões e comitês interinstitucionais. Exemplo: (CIES, CEP, CMS e Comissões das Residências).
- 58 - Elaboração de um Plano de Trabalho de Educação Permanente em Saúde envolvendo todas as categorias profissionais.
- 59 - Através de políticas públicas que envolvam a comunidade/sociedade como um todo para assim desenvolver ações/atividades que proporcionem bem estar/ cultura/ conhecimento e oportunizem as mais diferentes classes sociais, conhecendo a comunidade e incentivando a população, formando representantes que priorizam suas necessidades na educação popular.
- 60 - Implementar as visitas in loco dos técnicos do escritório regional de saúde da região, a fim de apoiar os municípios na execução dos trabalhos da Educação Permanente dos profissionais de saúde com apoio da Escola de Saúde Pública de Mato Grosso.
- 61 - Incluir Insalubridade para todos os funcionários de saúde, sejam eles contratados, seletivos e terceirizados.
- 62 - Promover uma cultura organizacional que valorize e incentive a aprendizagem contínua, fornecendo recursos e tempo para os profissionais participarem de atividades de educação permanente em saúde, oferecendo remuneração justa para quem faz cursos e participa de treinamento em saúde, progressão na carreira.





EIXO III - EDUCAÇÃO PARA O DESENVOLVIMENTO DO TRABALHO NA PRODUÇÃO DA SAÚDE E DO CUIDADO DAS PESSOAS QUE FAZEM O SUS ACONTECER: A SAÚDE DA DEMOCRACIA PARA A DEMOCRACIA DA SAÚDE.



EIXO III - PROPOSTAS ESTADUAIS

- 63 - Garantia de EPI's adequados para cada servidor de acordo com sua área de atuação.
- 64 - Incentivar pesquisas em saúde coletiva no SUS.





MOÇÕES APROVADAS





MOÇÕES APROVADAS



1 - PRIMEIRA MOÇÃO

TIPO DE MOÇÃO: APLAUSO.

PROPONENTE DA MOÇÃO: PEDRO REIS DE OLIVEIRA, SEGMENTO USUÁRIO, CUIABÁ.

DESTINATÁRIO DA MOÇÃO: EQUIPE TÉCNICA DO CES/MT.

TÍTULO DA MOÇÃO: APLAUSOS PARA EQUIPE TÉCNICA - CES.

TEXTO DA MOÇÃO: MOÇÃO DE APLAUSOS À EQUIPE TÉCNICA DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE POR ESTAREM OCULTAMENTE AOS OLHOS PÚBLICO. E QUE MERECEM APLAUSOS PELOS RELEVANTES SERVIÇOS PRESTADOS EM BENEFÍCIO DO CONTROLE SOCIAL ESTADUAL E MUNICIPAL.

Nº DE ASSINATURAS: 196 ASSINATURAS.

2 - SEGUNDA MOÇÃO

TIPO DE MOÇÃO: RECOMENDAÇÃO.

PROPONENTE DA MOÇÃO: CLAUDINEI VALCANT, SEGMENTO USUÁRIO, MUNICÍPIO CUIABÁ.

DESTINATÁRIO DA MOÇÃO: MUNICÍPIO DE MATO GROSSO - GOVERNO.

TÍTULO DA MOÇÃO: OUVIDORIAS DO SUS - CONTROLE SOCIAL.

TEXTO DA MOÇÃO: OS PARTICIPANTES DA 2ª CEGTES VEM ATRAVÉS DESTA MOÇÃO RECOMENDAR APOIO ÀS OUVIDORIAS DO SUS DO CONTROLE SOCIAL, SOLICITAR E RECOMENDAR APOIO PARA DEFENDER E FORTALECER AS OUVIDORIAS DOS CONSELHOS DE SAÚDE NAS ESFERAS MUNICIPAL E ESTADUAL. QUE AS OUVIDORIAS SEJAM PARTE DA POLÍTICA DO CONTROLE SOCIAL IMPLEMENTADAS COM OS OUVIDORES ELEITOS PELOS CONSELHOS DE SAÚDE MUNICIPAL E ESTADUAL, TENDO INDEPENDÊNCIA DA GESTÃO E QUE SEUS SERVIÇOS ATENDAM PRINCIPALMENTE OS USUÁRIOS E TRABALHADORES DO SUS, COM RECLAMAÇÕES, ELOGIOS E REIVINDICAÇÕES DE MELHORIAS NOS SERVIÇOS E CONDIÇÕES DE TRABALHO DO SUS E NO SUS, PARA OS USUÁRIOS E TRABALHADORES COM INDEPENDÊNCIA FINANCEIRA E RECURSOS GARANTIDOS NO LOA PELOS CONSELHOS.

Nº DE ASSINATURAS: 105 ASSINATURAS.





MOÇÕES APROVADAS



3 - TERCEIRA MOÇÃO

TIPO DE MOÇÃO: RECOMENDAÇÃO.

PROPONENTE DA MOÇÃO: MAVENIER BENEDITO ARRUDA E SILVA, SEGMENTO TRABALHADOR, CUIABÁ.

DESTINATÁRIO DA MOÇÃO: CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE.

TÍTULO DA MOÇÃO: CUMPRIMENTO DA 16ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE, DIRETRIZ 89.

TEXTO DA MOÇÃO: CUMPRIR A DIRETRIZ 89 DA 16ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE. DIRETRIZ 89: IMPLANTAR E IMPLEMENTAR A POLÍTICA NACIONAL DE OUVIDORIA DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE NO ÂMBITO DE PARTICIPAÇÃO E CONTROLE SOCIAL VINCULADA AOS ÓRGÃOS COLEGIADOS, CNS, CES, E CMS QUE SEJAM AUTÔNOMOS E ELEITOS PELOS PLENO, IMPLANTANDO UM SISTEMA DE AVALIAÇÃO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE NAS TRÊS ESFERAS DE GOVERNO EM SISTEMA DE REDE.

Nº DE ASSINATURAS: 86 ASSINATURAS.





DIRETRIZES E PROPOSTAS NACIONAIS APROVADAS





CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

EIXO I - DEMOCRACIA, CONTROLE SOCIAL E O DESAFIO DA EQUIDADE NA GESTÃO PARTICIPATIVA DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE.



EIXO I - DIRETRIZ NACIONAL

1 - Fortalecer a gestão da educação permanente em saúde aos gestores, representantes das comunidades e mobilização social, na elaboração, implementação e avaliação de projetos de educação permanente, e promover a educação permanente em saúde para todos os trabalhadores, com foco na atualização profissional, no desenvolvimento de novas competências e na humanização do atendimento.

EIXO I - PROPOSTAS NACIONAIS

- 1 - Estabelecer mecanismo para o financiamento tripartite da política nacional de gestão do trabalho e educação na saúde, de modo a implantar orçamento específico que assegure as ações de educação na saúde e educação permanente.
- 2 - Criar programas de avaliação e prevenção de saúde física e mental para os trabalhadores do SUS de forma periódica.
- 3 - Criar grade escolar nos níveis fundamental (básico) e médio sobre o ensino de todo o funcionamento do SUS, como as ações e serviços de saúde, primeiros socorros, formas de higienização, acessibilidade, com enfoque na humanização e nos direitos e deveres dos usuários SUS.
- 4 - Assegurar que os projetos arquitetônicos das Unidades Básicas de Saúde (UBS) contemplem um ambiente adequado e protegido para os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e os Agentes de Combate às Endemias (ACEs), além de ajustar os horários de trabalho dos ACEs de acordo com as condições climáticas de cada região. Paralelamente, é necessário revisar a Norma Regulamentadora 15 em relação ao grau de insalubridade para os ACEs responsáveis pela manipulação de inseticidas no controle químico do mosquito.
- 5 - Fortalecer as ações de Educação Permanente em Saúde dos profissionais de toda a rede de saúde na perspectiva de proporcionar atualização e desenvolvimento da capacidade de lidar com os avanços tecnológicos e de modo a valorizar o conhecimento científico (contra o negacionismo).



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social





**EIXO II - TRABALHO DIGNO, DECENTE,
SEGURO, HUMANIZADO, EQUÂNIME E
DEMOCRÁTICO NO SUS: UMA AGENDA
ESTRATÉGICA PARA O FUTURO DO BRASIL**



EIXO II - DIRETRIZ NACIONAL

1 - Garantir aos profissionais na área da saúde o cumprimento de direitos trabalhistas, a fiscalização das leis e a promoção de um ambiente de trabalho justo, além dos repasses permanentes de recursos financeiros, para o desenvolvimento de políticas públicas com foco na realização de plano de carreira na saúde e segurança.

EIXO II - PROPOSTAS NACIONAIS

- 1 - Atualização do plano de cargos e carreiras e salários os profissionais da saúde, com garantia do pagamento do piso salarial estabelecido para cada profissão.
- 2 - Estabelecer a obrigatoriedade de realização de concurso público com metas para alcançar no mínimo 70% para o contingente a partir do dimensionamento da força de trabalho e um quantitativo máximo de 30% de trabalhadores comissionados e terceirizados.
- 3 - Segurança no trabalho e saúde ocupacional com uma equipe (com incentivo estadual e federal) de profissionais qualificados que irão desempenhar um papel muito importante na promoção da saúde física e mental dos trabalhadores, com normas, atividades, medidas e ações preventivas que são desenvolvidas para garantir e melhorar a segurança do ambiente de trabalho, atuando também na prevenção de acidentes e doenças ocupacionais para um diagnóstico do estado de saúde do profissional do SUS. Exames periódicos, ginástica laboral e psicoterapias. Se for constatada a relação da doença com o trabalho, ele é atendido no ambulatório de saúde do trabalhador, caso contrário, é encaminhado a outros serviços da rede SUS.
- 4 - Criar lei para garantia do horário protegido da educação permanente para os trabalhadores do SUS: reunião de equipe, capacitação e qualificação, com ambiente privativo e equipado com dispositivos tecnológicos.
- 5 - Realizar capacitações de profissionais para promover a inclusão nos atendimentos dos povos originários, deficientes auditivos e visuais e imigrantes.





EIXO III - EDUCAÇÃO PARA O DESENVOLVIMENTO DO TRABALHO NA PRODUÇÃO DA SAÚDE E DO CUIDADO DAS PESSOAS QUE FAZEM O SUS ACONTECER: A SAÚDE DA DEMOCRACIA PARA A DEMOCRACIA DA SAÚDE.



EIXO III - DIRETRIZ NACIONAL

1 - Ordenar a formação legal e constitucional das trabalhadoras e trabalhadores, relacionadas ao SUS, para o desenvolvimento tecnológico e inovador na Saúde, através do ensino técnico, tecnológico, graduado e na produção de pesquisas, consideradas necessárias nas políticas e iniciativas da gestão e do controle social.

EIXO III - PROPOSTAS NACIONAIS

- 1 - Garantir recursos financeiros para Revisão do PCCS (inserção de novas classes, revisão do grau de insalubridade para todos os profissionais).
- 2 - Garantir nas três esferas de governo, recursos financeiros para a Educação Permanente em Saúde, fortalecendo o aprendizado com formação técnica e profissional, contribuindo para a melhoria no processo do trabalho do cotidiano dos trabalhadores e trabalhadoras de saúde do SUS.
- 3 - Assegurar ao trabalhador da saúde o afastamento remunerado para especializações em nível de residência profissional, pós-graduação, mestrado e doutorado na sua área de formação com garantia de prestação de serviço local após o término do curso.
- 4 - Concretização da redução da carga horária dos servidores da saúde para 30 (trinta) horas semanais.
- 5 - Criar projeto de lei complementar para alteração da Lei 14.434/22 e garantir o cumprimento do pagamento do piso nacional de enfermagem com o salário inicial para todos os cálculos de progressão de carreira funcional, com aporte financeiro nas esferas municipal, estadual e federal.





PARTICIPANTES DA 2ª CEGTES



SES
Secretaria
de Estado
de Saúde



**Governo de
Mato
Grosso**



PARTICIPANTES DA 2ª CEGTES



SEGMENTO	NÚMERO DE PARTICIPANTES
USUÁRIOS(AS)	198
TRABALHADORES(AS) DE SAÚDE	122
GOVERNO / PRESTADOR(A) DE SERVIÇO	114
CONVIDADOS(AS)	09
OBSERVADORES(AS)	89
TOTAL	532





DELEGADOS ELEITOS PARA A 4ª CNGTES





DELEGADOS ELEITOS TITULARES



1. **Carla Isabel Caetano de Brito;**
2. **João Suter dos Santos Filho;**
3. **Marcio Daniel Miranda de Souza;**
4. **Claudinei Vailant;**
5. **Leila Maria Boabaid;**
6. **José Pereira Filho;**
7. **Noêmia Pereira Alves;**
8. **Ana Beatriz Marques de Miranda;**
9. **Luiz Edmundo da Silva;**
10. **Maria Rosaine Toledo Rosa Ribeiro;**
11. **Ester da Conceição Silva Reis;**
12. **Elizangela Dias da Silva Pereira;**
13. **Afanázio Jazad Ferreira Bento;**
14. **Stephanie S. de Lara;**
15. **Solangela Barbosa dos Santos;**
16. **Dejaime da Silva;**
17. **Ademir Kwinski;**
18. **Simone de Oliveira;**
19. **Augusto Tavares da Crus;**
20. **Elizete Skura;**





DELEGADOS ELEITOS TITULARES



21. Rosangela Soares dos Santos Santana;
22. Priscila Corrêa da Luz;
23. Cleuni Guimarães Silva;
24. Elton Hoeltgebaum de Almeida Corrêa;
25. Patricia Putêncio Silva;
26. Lúcia de Oliveira;
27. Edinaldo Santos de Souza;
28. Claudimara Alves de Jesus;
29. Janaína Aparecida Medeiros Manca;
30. José Vladimir Nascimento;
31. Rodson Tadeu Altale Ourives;
32. Andressa Alvez Cabeal da Costa;
33. Evelin Galdevia;
34. Jhuly Maria Ferreira;
35. Wânia Queiroz de S. Castanho.





DELEGADOS ELEITOS SUPLENTES



1. Ana Paula Nogueira Bernardes;
2. Ivone Rodrigues do Prado;
3. Carmen Felix dos Santos;
4. Maria Elizabete da Silva;
5. Delia Benedita Ribeiro;
6. Francisco Jaderson Pereira Cavalcante;
7. Mavenier Benedito Arruda e Silva;
8. Henriete Inês carvalho Silva Albuquerque;
9. Jorge Paolo Balbino;
10. Angélica S. Cartelan F. Monteiro;
11. Mirian Lima dos Santos;
12. Simone Cristina T. G. dos Santos;
13. Gracysne Martins P. Maranhão;
14. Edna Benevides de Souza Lima;
15. Luana de Araújo Zaboto;
16. Rosilda Calixto da Silva Passos;
17. Adimilson Venâncio de Souza;
18. Sandra Mariá de Oliveira;
19. João Paulo Rodrigues;
20. Marildete Rocha;
21. Deisy Daiann Trampush;
22. Leonardo Jozé de A. Campos;
23. Solange Aparecida Aparecida A. de Souza;
24. Pedro Duarte da Silva;
25. Patricia Akemi Kamitami;
26. Geovana de França Santana;
27. Zeizy Thaís Menegueli Fravalissa.





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 2ª Conferência Estadual de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde 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 3ª Conferência Estadual de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde de Mato Grosso!!!



Cuiabá, 13 de junho de 2024.


Gilberto Gomes de Figueiredo
Secretário de Estado de Saúde de Mato Grosso
Presidente do CES/MT


Lúcia Almeida
Secretária Executiva
CES/MT


Dra. Ana Cláudia P. T. Trettel
Conselheira Estadual de Saúde
Presidente da Comissão de Relatoria



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

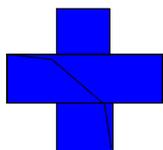
GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

74
75
76
77
78
79
80
81
82
83
84
85
86
87
88
89
90
91
92
93
94
95
96
97
98
99
100
101
102
103
104
105
106
107
108
109
110
111
112
113
114
115
116

A conselheira agradece ao Pleno pela indicação do seu nome como Coordenadora da Comissão de relatoria e diz que está à disposição para esclarecimentos. **Concedida a fala para a Conselheira Leila Boabai representante do NEOM Segmento de Usuários** – A conselheira faz saudações especialmente aos povos indígenas presentes na reunião. Fala da sua gratidão ao povo indígena e diz que precisa interagir mais com os indígenas por que tem muito ainda aprender com eles. Sobre o relatório, diz que ficou ótimo o relatório, porém diz que sentiu falta dos nomes dos conselheiros, que gostaria que fosse *inserido o nome de todos os membros*. Também diz que é necessário registrar também a função de cada um, por se tratar de um documento que fará parte da história do SUS. A conselheira também solicita *que seja inserido os nomes dos palestrantes em cada eixo temático* para facilitar a sua identificação. Diz que suas sugestões sobre o relatório diz que precisa parabenizar em especial a Conselheira Ana Claudia pela brilhante participação como coordenadora da comissão de relatoria e aos colaboradores da UNEMAT que a acompanha pelo excelente trabalho e pela entrega e comprometimento nas conferências. **Concedida a fala para Conselheira Izanete representante do CRF Segmento de Trabalhador** – A conselheira diz que se sente muito feliz por estar fazendo parte do Conselho Estadual de Saúde, diz que é um momento especial, diz que uma alegria estar na sua primeira reunião recebendo os alunos da UNEMAT e também diz que é um prazer poder contribuir com o conselho Estadual de Saúde e com política de saúde do Estado. **Concedida a fala para o conselheiro Carlos Bazan Representante dos Aposentados de Mato Grosso, Segmento de Usuários** – Cumprimenta a todos e diz que estava usando uma bolsa do participa mais que é um curso para indígenas e não indígenas. Diz que são rodas de conversas. Diz que acredita que pode fazer um cadastramento e verificar junto ao conselho nacional para realizar uma roda de conversa específica com o tema indígena. Sobre o relatório diz que *nas páginas 22 e 23 há duplicidade de numeração* e precisa ser corrigido por que apresenta número de proposta incorreto, *Sendo duas vezes proposta 43, 44 e 45. Em relação aos segmentos sugere que fosse colocado percentual por segmento e por último, sugere que, a lista dos delegados eleitos, sejam identificados por segmentos.* **Concedido a fala para a conselheira Maria Luiza Representante do SINTEP Segmento de Usuários** – Cumprimenta a todos, diz que seu questionamento é se o Pleno deve aprovar o relatório da conferência. Diz que no seu entendimento quem deve aprovar é a penaria da conferência. **Vice – Presidente Edevande França.** Interroga Coloca em votação o Relatório Final da 2ª CGETES, com as ressalvas apresentadas pelos conselheiros. Relatório aprovado por unanimidade. O Vice – Presidente diz que em nome do presidente Gilberto Figueiredo, agradece a Coordenadora da 2ª CGETES Leila Boabaida, Coordenadora da Comissão de relatoria Ana Claudia, a Conselheira Cleide Anzil pela comissão de mobilização, A Secretária executiva Lúcia Almeida e todos os funcionários da Secretaria Executiva do CES e todos os envolvidos para a realização da conferência. **O vice-presidente Edevande França inicia a discussão da Segunda pauta - Discussão e deliberação** sobre a data para a realização da Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora do Estado de Mato Grosso – Comissão Organizadora; Concedida a fala para a Secretária Executiva Lúcia Almeida - A Secretária Executiva informa que em reunião com a comissão organizadora, definiu apresentar ao pleno para a deliberação da data da



Sistema
Único
de Saúde

Centro Político Administrativo - Fones: 613.5341/613.5342
CEP 78070-970 - Cuiabá - MT - Fax: (065) 613.5342



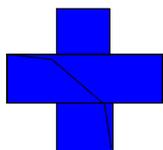
GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

117 Conferência. Esclarece que o prazo para a realização da etapa municipal é até dezembro de 2024 e que a
118 etapa estadual até abril de 2025 e diante desses prazos será necessário aprovar o regimento interno na
119 reunião ordinária de agosto para então poder acompanhar e auxiliar os municípios. **Concedida a fala para o**
120 **conselheiro Pedro Reis representante do movimento de raças Segmento de usuários** – Cumprimenta a
121 todos em especial aos alunos da UNEMAT, diz que tendo em vista os prazos regimentais apresentados pelo
122 CNS acredita que possível realizara etapa estadual e abril. **Concedido a fala para a conselheira Maria**
123 **Luiza Representante do SINTEP Segmento de Usuários** – Diz que faz parte da comissão
124 organizadora e que é militante da saúde do trabalhador e da trabalhadora, diz que foi feito um primeiro
125 contato com os componentes da comissão e secretaria executiva e diz que gostaria de ponderar que
126 será necessário uma grande mobilização junto aos municípios, por que ainda não foi incorporado
127 entre os trabalhadores a necessidade de ter uma política de saúde do trabalhador e trabalhadora, e que
128 não tornou pratica. Diz que ainda está na cultura de tratar após a doença estar instalada. Ressalta que
129 j num primeiro momento foi identificado um conflito em relação a forma que em que o CNS nacional
130 se referiu a etapa municipal, que foi colocado como regional e maro-regional. Diz que é necessário
131 também considerar o período eleitoral e que pensa que a saúde inclusive é um tema de debate na
132 campanha eleitoral. Diz que gostaria de reunir com a comissão posteriormente para distribuição das
133 tarefas. **Concedida a fala para a Conselheira Ana Claudia Representante da UNEMAT**
134 **segmento de Governo** - Diz que como relatoria, quanto mais próximo da nacional a etapa estadual
135 for realizada mais difícil é de produzir material de qualidade e sobre essa perspectiva considerando
136 que a etapa nacional será em junho, para que possa fazer om tranquilidade a etapa estadual que seja
137 até o final do mês de abril, para na reunião do mês de maio o relatório seja apresentado ao pleno do
138 conselho e posteriormente remeter ao conselho nacional, assim *sugere o período de 22 a26 de abril*
139 *para a realização da etapa estadual*. **Concedida a fala ao conselheiro Guilherme representante**
140 **dos aposentados segmento de usuários** – Diz que sua sugestão é que seja realizada a conferência n
141 mês de abril, entre o período de 22 a 26 aproveitando o que há espaço disponível **Concedida a fala**
142 **para o Conselheiro Edson Lima representante do SISMA Segmento de trabalhado** no período.
143 – Diz que em relação a conferência diz que tem muitas coisas que precisam ser colocados em pauta
144 a exemplo do tema sobre o trabalho indígena que é pouco discutido, porém muitos trabalham se
145 acidentam e é um tema complexo. Diz que fica feliz com a presença dos indígenas e diz que quem
146 dera a quarenta anos atras quando fez curso de enfermagem pudesse ter aula prática no conselho de
147 saúde. **Concedida a fala para o Sr. Iacaré presentante do CONDISI DSEI XINGU** - Diz que
148 possui alguns conselhos nas aldeias, e que precisam se organizar. Diz que querem participar, ocupar
149 a cadeira que nos conselheiros municipais, estaduais e nacional. Diz que são dependentes do SUS.
150 Diz que muitas vezes há confusão com distritos, SESAI que cuida da atenção básica da saúde
151 indígena, mas somente cuida da atenção primaria. Socorre o índio da aldeia para a cidade, diz que por
152 isso é importante a participação indígena nos municípios e no Estadual e gostaria que fosse aberto
153 uma vaga para o indígena de Mato Grosso. **Concedida a fala para o conselheiro Leonardo**
154 **Representante do CRP Segmento de Trabalhador** – Cumprimenta a todos, sauda a todos os
155 indígenas presentes em especial ao professor Evandro, ressalta sobre a importância sobre os
156 acadêmicos estarem se envolvendo com controle social. Sobre a conferência diz que tendo em vista
157 a eleição a pauta acaba sendo prejudicado nos municípios. Diz que se coloca à disposição do conselho
158 e pede que seja dado celeridade no processo para que os municípios já possam se organizando uma
159 vez que o período municipal é até dezembro. Concedida a fala para a conselheira Cleide Anzil. –



Sistema
Único
de Saúde

Centro Político Administrativo - Fones: 613.5341/613.5342
CEP 78070-970 - Cuiabá - MT - Fax: (065) 613.5342



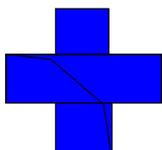
GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

160 Cumprimenta a todos, agradece a presença dos indígenas, diz que também é indígena do povo bororo.
161 Parabeniza a todos pela conferência e também solicita ao presidente que nas conferências devem ser
162 garantidas as falas de quem compõe mesa, diz que o Governo do Estado e o município devem ter fala
163 na abertura de conferência. Diz que estava representando 142 municípios e que foi cobrada, que é
164 preciso cuidar desses detalhes. Diz que antes de começar a trabalhar sobre a conferência, gostaria que
165 houvesse uma reunião entre o Conselho e a diretoria do COSEMS para tratar do evento. Diz que
166 muitos municípios não poderão fazer alguns movimentos por que não está no planejamento anual.
167 Lembra também do período eleitoral e que em alguns municípios já falam em não fazer nenhum
168 movimento. Diz que se dispões a agendar uma reunião do COSEMS com o conselho para tratar desses
169 assuntos. **Vice presidente Edevande França - diz que a mesa tem a proposta de data para a**
170 **realização da Conferência Estadual de Trabalhador e Trabalhadora para o período de 22 a 25 de**
171 **abril de 2025, coloca em votação. Aprovada a data entre 22 a 25 de abril de 2025.** Conselheira
172 Leila Boabaid – Diz que é necessário o diálogo com o COSEMS e também com o conselho nacional,
173 diz que os estados precisam posicionar sobre esses prazos definidos pelo CNS que deixam os
174 municípios em situações muito difíceis. **Conselheira Maria Luiza** – Diz que mesmo que converse
175 com o COSEMS e que pensa que seja válido o diálogo, não garante alteração de data das etapas por
176 que são definidas pelo CNS. Diz que como encaminhamento a comissão organizadora convide o
177 COSEMS para uma conversa sobre o período e a estrutura para realizar a etapa municipal. Ressalta
178 que a etapa municipal tem o ponto positivo sobre logístico que não precisa deslocar, fornecer
179 hospedagens, diferente da Estadual que o logístico bem maior e amplo. **Conselheiro Pedro Reis**
180 **representante de movimento de raças segmento de usuário** – Diz que as conferências foram
181 convocadas pela nacional em 2023 onde também houveram questionamento e o evento aconteceu,
182 diz que a comissão pode consultar a nacional sobre a possibilidade de alteração de data, porém
183 enquanto isso os municípios precisam ir realizando e para que não seja ainda mais difícil para os
184 municípios o CES precisa caminhar também da forma que está definido pelo CNS. Conselheira
185 Cleide Anzil rep. COSEMS seg. de governo – Diz que será importante reunião com a diretoria do
186 COSEMS e se for preciso que tenha os presidentes dos conselhos de todas as regionais.
187 **Terceira pauta - Apresentação, Discussão e esclarecimento sobre o contrato de locação de veículos da**
188 **Secretaria de Estado de Saúde nos seguintes requisitos: Lavagem do veículo, Assistência técnica em viagens,**
189 **oficina, pneus entre outros - ; Concedida a fala para a Conselheira Maria Elizabete Representante da**
190 **AMDE, segmento de usuário** – A **Conselheira Maria Elizabete representante da AMDE, segmento de**
191 **usuário** – Diz que solicitou a pauta pelo fato de já ter passado situação em que houve viagem e em uma
192 intercorrência e a equipe arcou com a despesas. Diz que esteve em reunião com a Coordenadora do
193 transporte e com o Superintendente administrativo e que na reunião ficou esclarecido sobre os problemas
194 atuais da Secretaria de Estado de Saúde e que não é apenas um problema do CES, mais precisamente sobre
195 lavagem dos veículos, pequenos reparos, conserto de pneus. Diz que a Secretaria atualmente enfrenta um
196 problema com o contrato. Diz que a SES está tentando resolver junto à SEPLAG e verificando meios de
197 atender as demandas. A Conselheira diz que sobre furo de pneu o contrato que o Estado tem não contempla
198 e está sendo discutido uma forma para resolver, sobre a lavagem de veículo diz que quando é carro locado
199 são lavados na própria locadora. **Cons. Maria Luiza rep. SINTEP Seg. de usuário** – Diz que não deveria ser
200 pautado a questão de furo de pneu, lavagem de carros por se tratar de uma questão administrativa, que o
201 pleno não pode resolver problema de lavagem de carro. Pergunta o que o CES irá deliberar sobre a pauta.
202 **Concedida a fala para a Conselheira Maria Elizabete Representante da AMDE** – Diz que é membra da
203 comissão e que a pauta foi solicitada por ela, por ter passado diversos imprevistos no trajeto como furar pneu
204 e ter que pagar o conserto. Diz que a equipe da SES infelizmente não poderia participar da reunião por





GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

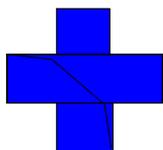
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

205 estarem em viagem a trabalho, porém informou que estão tomando todas as medidas para solucionar os
206 problemas. **Conselheiro Pedro Reis representante de movimento de raças segmento de usuário** –
207 Diz que a equipe da SES está empenhada em solucionar o problema que infelizmente estão presos ao
208 que a SEPLAG determinou no contrato e que estão definindo um meio de resolver, diz que pensaram
209 em fazer pagamento por adiantamento, porém o sistema mudou e ficou inviável. Relata que mediante
210 o fato de os contratos serem centralizados na SEPLA a SES não o consegue alterar sozinha.
211 **Conselheiro Edson representante do SISMA segmento de usuário** - Diz que problema com veículos
212 da SES já se arrasta por bastante tempo, diz que é importante os representantes do contrato esclarecer
213 ao pleno o que atende de fato, que se recorda que antes havia até seguro de vida e foi retirado. Diz
214 que é preciso que apresente para o pleno o que contempla que precisa discutir com o conselho. Vice-
215 presidente Edevande França - coloca em votação o encaminhamento de discutir sobre o contrato de
216 locação de veículo com a equipe da SES. Aprovado com um voto contrário. **Apresentação e**
217 **Deliberação** sobre recomposição de comissões especiais e permanente do CES. **Concedida a fala para a**
218 **Secretária Executiva Lúcia Almeida – Apresentada as comissões com vacância.** A secretária Executiva
219 diz que apenas o conselheiro Carlos Bazan se inscreveu para a comissão de monitoramento e
220 cooperação técnica. **Conselheiro Guilherme Queiróz representante de aposentados segmento de**
221 **usuário – pede questão de ordem** - Disse que estava com o regimento em mãos, e que fez questão de estar
222 como documento para discutir sobre uma questão. Diz que na ata da reunião ordinária do mês de
223 novembro/2023 alínea 411, disputou com a suplente e diz: “estão induzindo os conselheiros a erro, que então
224 não precisa de suplente.” Diz que a vaga da comissão de monitoramento seria dele e que está em aberto. Diz
225 que se a secretária executiva conseguir provar para ele que existe suplente, que estava com o regimento em
226 mãos. **Secretária Executiva Lúcia Almeida** – Esclarece que o Conselheiro Guilherme estava dizendo que
227 na reunião ordinária do mês de novembro de 2023 foi eleito como suplente da conselheira Dely Boabaid, na
228 comissão de monitoramento e cooperação técnica, diz que na ocasião tanto conselheiro Guilherme quanto
229 conselheira Dely se inscreveram para compor a referida comissão e que o Pleno elegeu a conselheira Dely.
230 O Conselheiro Guilherme interfere e diz que a conselheira Dely com quem ele concorreu era suplente na
231 ocasião e que sua titular estava na mesa. **Secretária Executiva Lúcia Almeida** – Continua o Esclarecimento,
232 diz que após o pleno elegeu a conselheira Dely para compor a referida comissão o Conselheiro Guilherme por
233 sua vez, equivocadamente diz que ele foi eleito como suplente da conselheira Dely, porém conforme o
234 Regimento Interno as comissões são compostas no Pleno e não existe suplente em comissões. Diz que a
235 acusação do conselheiro Guilherme em todas as reuniões é de que a secretaria executiva lhe tolheu-lhe o
236 direito de compor a comissão e não é verdade, uma vez que todas as composições de comissões são
237 realizadas pelo Pleno do CES e não pela secretária executiva. Diz que em 2024, no mês de abril a conselheira
238 Dely comunicou seu afastamento da comissão, por estar em tratamento de saúde e impossibilitada de
239 acompanhar os trabalhos. Portanto se está em vacância 01 vaga para comissão de monitoramento qualquer
240 um dos **conselheiros do** segmento de usuário pode se inscrever, desde que não esteja em três comissões
241 permanentes. **Conselheiro Guilherme pede questão de ordem novamente** – Diz que no Regimento Interno
242 o artigo 43 diz: Sempre que um membro titular e seu suplente não puderem comparecer às reuniões deverá
243 comunicar a secretaria” diz que esse artigo diz que existe suplente, baseado nesse artigo e diz que para estar
244 errado somente se existir outro Regimento. Diz que coloca seu nome novamente para disputar a vaga. O
245 Conselheiro fala para a secretária Lúcia que não pode acontecer de induzir o erro, diz que então não precisa
246 titular é só suplente. Diz que quando enquanto tiver três titular o suplente não pode disputar, diz que é isso
247 que quer colocar em ordem. **Concedida a fala para a Conselheira Leila Boabaid representante do NEOM**
248 **seg. de usuário** – Diz que a conselheira Dely citada pelo conselheiro é sua suplente, representa núcleo de
249 estudo de mulheres, ressalta que há equivoco na fala do conselheiro por que nenhuma comissão do CES tem
250 suplente, que quem tem suplente são os membros do conselho indicado pelas instituições o que é diferente,
251 tanto que todos podem conferir na planilha de comissão que nenhum componente tem suplente. Diz para o
252 Conselheiro que ele disputou com a conselheira Dely e ela teve maioria de votos, portanto ela entrou na
253 comissão e encerrou ali, que posteriormente por não poder acompanhar os trabalhos por motivo de a mesma

51



Sistema
Único
de Saúde

Centro Político Administrativo - Fones: 613.5341/613.5342
CEP 78070-970 - Cuiabá - MT - Fax: (065) 613.5342



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

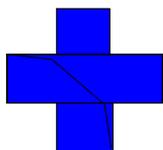
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

254 procurou pela secretaria executiva para abri a vaga para nova composição. Diz para o conselheiro Guilherme
255 que mediante os esclarecimentos e a vaga disponível o mesmo poderia se candidatar novamente.
256 **conselheiros do** segmento de usuário pode se inscrever, desde que não esteja em três comissões
257 permanentes. Conselheiro **Guilherme interrompe** – Diz para conselheira Leila que gostaria que ela
258 mostrasse no regimento, diz que até retira seu nome da candidatura, diz que é para conselheira Leila mostrar
259 no Regimento onde que diz que pode um suplente disputar com titular, repete que quer que a conselheira
260 mostre no regimento. Vice-presidente Edevande França - Diz que há dois nomes para a comissão de
261 monitoramento e cooperação técnica Conselheiro Guilherme Queiróz e Carlos Bazan. Cons. Carlos Bazan
262 rep. aposentados seg. de usuário – Desiste da concorrência para ficar somente seu titular cons. Guilherme.
263 **Vice-presidente Edevande França – Coloca em votação o nome do conselheiro Guilherme para compor**
264 **a comissão de monitoramento e cooperação técnica. Aprovado com 01 abstenção e 02 votos**
265 **contrários.** Conselheiro Carlos Bazan representante de aposentados seg. de usuários – se manifesta
266 para compor comissão de comunicação social do CES. **Conselheira Maria Luiza representante do SINTEP**
267 **segmento de usuário.** – Interroga se o suplente pode entrar em qualquer comissão. Diz que em algum
268 momento entendeu que só poderia candidatar para compor comissão se for titular. A conselheira pede que
269 seja depois consultado no regimento. **Vice-presidente Edevande França – Em votação para compor**
270 **comissão de comunicação social do CES o cons. Carlos Bazan. Aprovado por unanimidade.**
271 Conselheira Daniela Amaral rep. do FHEOS Seg. de usuários. Diz que gostaria de saber se ela poderia
272 compor a comissão de planejamento Orçamento e Fianças, diz que a vaga de governo já foi ocupada, porém
273 tem vacância de 01 trabalhador e 01 usuário. mediante a negativa, diz que o conselho precisa posicionar,
274 haja vista que deseja participar da comissão tem vacância e não pode compor por causa de um regimento
275 arcaicpara a cons. Maria Luiza Zanirato - o. Concedidaa fala **Discussão esclarecimento e**
276 **encaminhamento** sobre a processo instaurado o hospital Adauto Botelho acerca das instalações
277 irregulares e más condições de trabalho dos funcionários. Concedida a fala para a **Conselheira Maria**
278 **Zanirato rep. do SINTEP segmento de usuário** – A conselheira diz que decidiu colocar em
279 discussão o assunto por que vê as propagandas sempre de melhores hospitais no estado de Mato
280 Grosso e mediante a isso a conselheira diz que gostaria de esclarecimento do por que o hospital
281 Adauto Botelho está desde 2028 judicializado por não ter acessibilidade, condições adequadas de
282 trabalho, funcionários com péssimas condições. Solicita que o assessor de comunicação
283 encaminhasse a notícia a todos os conselheiros em seguida confirma que já foi enviado no grupo. A
284 conselheira questiona o por que que desde 2018 não foi resolvido ainda a situação do hospital. Diz
285 que gostaria que a comissão de saúde e segurança do trabalhador e comissão ambulatorial e hospitalar
286 fizessem uma visita in loco para conhecer as condições de funcionamento e de trabalho para que
287 possa ter uma visão de conselho de como se encontra o estabelecimento de saúde para que o CES
288 faça posteriormente os devidos encaminhamentos junto a Secretaria de Estado de Saúde. A
289 conselheira diz que também gostaria de saber do SISMA se tem conhecimento e se há alguma
290 providência, intervenção, reivindicação em relação ao caso. **Concedida a fala para o Conselheiro**
291 **Carlos Bazan rep. de aposentados seg. de usuário** – Diz que a proposta da conselheira Maria Luiza
292 é interessante e sugere que poderia incluir a comissão de planejamento e orçamento. Verificar o que
293 foi aprovado no PES em relação ao hospital. **Concedida a fala para conselheira Cleide Anzil rep.**
294 **do COSEMS seg. de governo**– Diz que poderia convidar o diretor do Adauto para fazer uma
295 apresentação ao Pleno se há um projeto como está a execução. Concedida **a fala para Cons. Leila**
296 **Boabaid rep. do NEOM seg. de usuário** – A conselheira diz que a proposta da conselheira Maria
297 Luiza é fazer o conselho exercer o seu papel, fiscalizar, que mediante o conhecimento do caso as
298 comissões pertinentes devem fazer uma visita técnica e apresentar um relatório ao Pleno que poderá
299 deliberar sobre o chamamento da gestão responsável por essa área hospitalar. Concedida a fala para

52



Sistema
Único
de Saúde

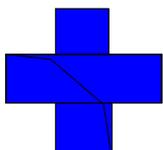
Centro Político Administrativo - Fones: 613.5341/613.5342
CEP 78070-970 - Cuiabá - MT - Fax: (065) 613.5342



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

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

300 o conselheiro Pedro Reis rep. de movimento de raças seg. de usuário – Diz que é triste ver a situação
301 e colocada pela conselheira e o conselho estar sem informação ou sabendo apenas pela imprensa. Diz
302 que pela comissão de monitoramento tento buscar informações acerca da saúde mental para atender
303 algumas demandas dos municípios. Diz que em 22 de março enviou a demanda para secretaria
304 executiva solicitando um relatório da ouvidoria do conselho sobre os registros de psiquiatria que teria
305 justamente essas informações sobre o Aduino Botelho e de outras especialidades também, diz que a
306 secretaria executiva no mesmo dia 22 de março protocolou a solicitação para a ouvidoria do CES,
307 mas, infelizmente a Ouvidoria não encaminhou o relatório e essa negativa de informação prejudica e
308 impossibilita as ações das comissões. Reforça que as comissões específicas precisam de fato fazer
309 esse trabalho de acompanhar e fiscalizar. **Concedida a fala para a Conselheira Maria Luiza rep.**
310 **do SINTEP seg. de usuário** – A conselheira diz que a situação é caótica que a unidade não possui
311 toalha descartável e todos são obrigados a utilizar a mesma toalha de tecido. Diz que há informação
312 de que a secretária foi multada por não cumprir o que foi definido e se quer solicitou dilação de
313 prazo e não aconteceu nada. Diz que fica preocupada com a falta de segurança do local onde trata
314 pessoas com distúrbio psiquiátrico sem as menores condições, diz que não há alvará sanitário para
315 funcionar e que mediante o exposto não adianta convocar o diretor por que o mesmo é um funcionário
316 indicado pelo governo e não vai mostrar irregularidade. Diz que é necessário que as comissões
317 realizem a visita técnica sem aviso à unidade para fazer o levantamento da realidade e apresentar ao
318 pleno. **Conselheira Katelhy rep. do CRES seg. de trabalhador** – Diz que é muito sério o caso e
319 que não tinha conhecimento da situação, diz que o Aduino é referência para todos os municípios e
320 que não imaginava essa situação. **Vice-presidente Edevande França** – encerra a discussão e coloca
321 em votação a proposta apresentada – *que seja realizada visita técnica pelas comissões Ambulatorial*
322 *e hospitalar, saúde do trabalhador, planejamento e orçamento e seja convidado o SISMA para*
323 *visita técnica sem aviso prévio ao hospital Aduino Botelho para verificar as condições de trabalho,*
324 *funcionamento e estrutura da unidade, bem como averiguar sobre a denúncia apresentada pela*
325 *conselheira Maria Luiza.* Prosta aprovada por unanimidade. Cons. Pedro Reis rep. de movimento de
326 raças seg. de usuário – Diz que é necessário e urgente que o conselheiro tenha conhecimento das
327 demandas registradas na ouvidoria do CES, que já fez essa solicitação em março e em julho ainda
328 não recebeu que isso é impossibilita a atuação eficaz do conselheiro, diz que é necessário que tenham
329 esse relatório detalhado para possam saber quais são as demandas e como a situação do hospital está
330 refletindo na vida do cidadão. **Secretária Executiva Lúcia Almeida** – Esclarece que todas as
331 demandas do conselheiro de solicitações de relatório de demandas da ouvidoria foram encaminhadas
332 para a ouvidoria do CES por meio do sistema SIGADOC em 22 de março de 2024, sendo relatório
333 detalhado de Psiquiatria, ortopedia, oftalmologia e oncologia e diz que outro conselheiro também
334 havia feito o pedido, diz que após reiterar o pedido a ouvidoria respondeu dizendo que não havia
335 possibilidade de enviar, lembra ainda que posteriormente em uma reunião do pleno a ouvidoria
336 questionou o fato da secretária executiva ter lhe encaminhado a solicitação dos relatórios e diz que a
337 mesma nunca respondeu a solicitação dos conselheiros que na época foi pedido para atender as
338 demandas dos municípios e também seria para subsidiar as comissões que iriam avaliar o PES e o
339 RAG. **Concedida a fala para ouvidora Edna Marlene** – A ouvidora cumprimenta a todos, diz que
340 realmente recebeu os documentos da secretária executiva da solicitando as informações que o
341 conselheiro mencionou no mês de março, porém não respondeu por que estaria mudando de sistema,





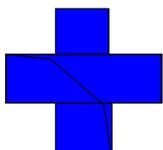
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

342 diz que apresentará para o pleno a informação na próxima reunião ordinária. Informe. **Conselheiro**
343 **Carlos Bazan** – Informa que a Assembleia Legislativa criou uma comissão para discutir sobre a
344 saúde mental e que convidarão o conselho para participar. **Conselheira Leila Boabaid** – Informa
345 sobre a estadualização das filantrópicas. Diz que o Conselho Municipal de Saúde de Cuiabá foi
346 convidado para participar de uma reunião junto com o ministério público que desencadeou a
347 discussão. Diz que o caso deveria ser discutido no Conselho Estadual de Saúde para o conselho se
348 posicionar por que é um assunto sério a exemplo do que foi apresentado que o hospital do câncer iria
349 atender o paciente na sua integralidade, diz que não consegue imaginar como seria feito e que isso
350 precisa ser discutido pelo conselho estadual. Não havendo nada a mais a ser apresentado para debate
351 o vice-presidente Edevande França encerrou a reunião ordinária. O vice-presidente foi assessorado
352 pela Secretária Executiva Lúcia Almeida. Estiveram presentes na plenária deliberativa 14
353 conselheiros de saúde, conforme lista de presença abaixo.



Sistema
Único
de Saúde

Centro Político Administrativo - Fones: 613.5341/613.5342
CEP 78070-970 - Cuiabá - MT - Fax: (065) 613.5342



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

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Reunião Ordinária do CES-MT do mês de Julho/2024 (em 03 de julho de 2024).

Local: Hotel Fazenda Mato Grosso Sala:

Nº	Entidade	Assinatura
1	Presidente do Conselho Estadual de Saúde: Gilberto Gomes de Figueiredo	FALTA CES-MT
2	Representantes Poder Executivo: (Segmento: Governo) TITULAR - Carlos Corrêa Ribeiro Neto SUPLENTE - Valéria Luana Silva Machado	FALTA CES-MT
3	Representantes Secretaria de Estado de Saúde de MT: (Segmento: Governo) TITULAR - Carlos Frederico Reiners Gahyva SUPLENTE - Izabella Sant'Anna Siqueira	FALTA CES-MT
4	Representantes Secretaria de Estado de Saúde de MT: (Segmento Governo) TITULAR - Glória Maria da Silva Melo SUPLENTE - Ivone Rosset Rodrigues	
5	Representantes IPEMAT:	VACÂNCIA
6	Representantes da SEMA: (Segmento: Governo) TITULAR - Vânia Márcia Montalvão Guedes César SUPLENTE - Elaine Corsini	
7	Representantes do COSEMS: (Segmento: Governo) TITULAR - Cleide Maria Anzil SUPLENTE - Ana Paula Tomim	
8	Representantes da UNEMAT: (Segmento: Governo) TITULAR - Ana Cláudia Pereira Terças Trettel SUPLENTE - Helena Ferraz Buhler	
9	Representantes das Entid. Filantrópicas: (Segmento: Prest. Serviço) TITULAR - Daniella da Costa Amaral SUPLENTE - Mázena Salah El-Din Farah	
10	Representantes do SINDESSMAT: (Segmento: Prest. Serviço) TITULAR - Patrícia Chaves West SUPLENTE - Rayssa Silva Martins	FALTA CES-MT
11	Representantes da INAMPS:	VACÂNCIA
12	Representantes do SISMA: (Segmento: Trabalhador) TITULAR - Edson Lima Ferreira SUPLENTE - Ester da Conceição Silva Reis	



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

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

13	Representantes dos Conselhos: (Segmento: Trabalhador) CREFITO 9ª Região: TITULAR - Ingridh Farina da Silva CRMV-MT: SUPLENTE - Roberto Renato Pinheiro da Silva	
14	Representantes dos Conselhos: (Segmento: Trabalhador) CRF-MT: TITULAR - Isanete Geraldini Costa Bieski CREF-MT: SUPLENTE - Fabiane Vivian de Moraes Martins	
15	Representantes dos Conselhos: (Segmento: Trabalhador) CRESS-MT- TITULAR - Kathellyn da Cruz Meira CRO-MT- SUPLENTE - Cristhiane Almeida Leite da Silva	
16	Representantes dos Conselhos: (Segmento: Trabalhador) COREN: TITULAR - João Pedro Neto de Souza CRP-MT 18ª-SUPLENTE - Leonardo José Araújo de Campos	
17	Representantes da FETAGRI : (Segmento: Usuário) TITULAR - Reginaldo Gonçalves Campos SUPLENTE - Melissa G. S. Vieira	
18	Representantes da FEMAB : (Segmento: Usuário) TITULAR - Francisco das Chagas da Silva Rodrigues SUPLENTE - Walter Mª de Arruda	
19	Representantes da Associação dos Deficientes : (Segmento: Usuário) TITULAR - Maria Elizabete da Silva SUPLENTE - Julita Marilha da Trindade	
20	Representantes do Movimento Popular de Saúde :	VACÂNCIA
21	Representantes Associação dos Portadores de Patologias : (Segmento Usuário) - TITULAR : SUPLENTE : Silvia Regina Negri	
22	Representantes dos Aposentados do Estado de MT : (Segmento: Usuário) TITULAR - Guilherme da Silva Queiroz SUPLENTE - José Carlos Bazan	
23	Representantes de Defesa dos Dir. Criança e Adolescente : (Segmento: Usuário) TITULAR - Hildeberto França de Paula SUPLENTE - Sheila Maria Prudencio de Oliveira Arruda	



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

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

92

24	Representantes do Conselho Indigenista Missionário: (Segmento Usuário) TITULAR - Sebastião Carlos Moreira SUPLENTE - Augusta Eulália Ferreira	
25	Representantes do Mov. Ambientalista e Ecológico: (Segmento: Usuário)	VACÂNCIA
26	Representantes do SINDIMINÉRIO: (Segmento: Usuário)	VACÂNCIA
27	Representantes do NEOM: (Segmento: Usuário) TITULAR - Leila Maria Boabaid Levi SUPLENTE - Dely Boabaid de Carvalho Couto	
28	Representantes Associação de Proteção das Vítimas de Acidentes do Trabalho e Trânsito: (Segmento: Usuário)	VACÂNCIA
29	Representantes dos Profissionais da Educação – SINTEP: (Segmento: Usuário) TITULAR - Tânia Cristina Crivelin Jorra SUPLENTE - M ^a Luiza Bartmeyer Zanirato	
30	Representantes das Centrais Sindicais: (Segmento: Usuário) TITULAR - Dejamir Souza Soares SUPLENTE - Sidney Pedroso de Almeida	
31	Representantes do Movimento de Raça: (Segmento: Usuário) TITULAR - Edevande Pinto de França SUPLENTE - Pedro Reis de Oliveira	

