



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

1 Ao quarto dia do mês de setembro de dois mil e vinte e quatro, às quatorze horas e trinta
2 minutos, na segunda chamada, teve início a Reunião Ordinária do Conselho Estadual de Saúde
3 de Mato Grosso com 15 conselheiros presentes. Justificaram a ausência o Presidente do CES
4 Gilberto Gomes de Figueiredo, Conelheira Maria Elizabete representante da AMDE, Conselheira
5 Leila Boabaid representante do NEOM, Conselheiro João Pedro representante do COREN, Conselheira
6 Vânia Marcia e Elaine Corsini representantes da SEMA. **Vice – Presidente Edevande França.** O
7 Vice-presidente inicia a reunião, desejando a todos uma ótima reunião. Coloca em votação a ata da
8 reunião ordinária do mês de setembro. Ata aprovada por unanimidade. O Vice – Presidente inicia o
9 ato de posse à Conselheira Oneide Martins Ribeiro Romeira representante da FEMAB. **Concede a**
10 **fala para a Secretária Executiva** Lúcia Almeida para o expediente relevante. “Projeto SUS, câmara,
11 ação”, com o objetivo de promover educação permanente em saúde junto aos gestores, profissionais
12 e às equipes envolvidas na assistência e atenção à saúde mental em Mato Grosso, por meio do canal
13 do YouTube da Escola de Saúde Pública (ESP-MT). Comunica sobre as organizações das
14 Conferências Livres Nacional de Gestão do Trabalho na Saúde, que são de livre participação. O Vice
15 – Presidente, convoca a Sra. Alessandra para a apresentação na íntegra da **Primeira pauta -**
16 **Apresentação, discussão, deliberação** sobre a situação dos indicadores do Previne Brasil – 2024 -
17 Atenção Primária/SES; Apresentação na íntegra.



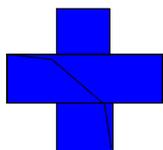
SECRETARIA ADJUNTA DE ATENÇÃO E VIGILÂNCIA EM SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
COORDENADORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA
GERÊNCIA DE MONITORAMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Avaliação dos indicadores do Previne Brasil em MT, Q1/2024 e a Nova metodologia de cofinanciamento Federal do piso de Atenção Primária à Saúde



Cuiabá/MT
Agosto/2024

18
19



Sistema
Único
de Saúde

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



Programa Previne Brasil

- Modelo de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde - APS no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS:

O financiamento federal de custeio da Atenção Primária à Saúde (APS) será constituído por:

- I - capitação ponderada ;
- II - pagamento por desempenho; e**
- III - incentivo para ações estratégicas.

20

Indicadores de pagamento por desempenho segundo parâmetro meta e peso.

Ações estratégicas	Indicadores	Parâmetro	Meta 2024	Peso
Pré Natal	Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª (primeira) até a 12ª (décima segunda) semana de gestação	100%	45%	1
	Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV	100%	60%	1
	Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado	100%	60%	2
Saúde da mulher	Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS	>=80%	40%	1
Saúde da Criança	Proporção de crianças de 1 (um) ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por haemophilus influenza tipo b e Poliomielite inativada	95%	95%	2
Doenças Crônicas	Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre.	100%	50%	2
	Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre.	100%	50%	1

Fonte: Nota Técnica N º 12/2022-DESF/SAPS/MS

21

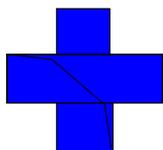
Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica – SISAB

Portal e-Gestor AB do Ministério da Saúde – SISAB:

<https://sisab.saude.gov.br/paginas/ acessoRestrito/relatorio/federal/indicadores/indicadorPainel.xhtml>



22





GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Avaliação dos indicadores de desempenho do Previnde Brasil em MT, Q1/2024



Sumário

I- Introdução	7
II- Objetivos	12
III- Metodologia	13
IV- Análise dos indicadores de desempenho do Primeiro Quadrimestre – Q1/2024	15
V- Considerações finais	28
VI – Referências	31
VII – Anexos	33
A – Gráficos dos Indicadores do Previnde Brasil, segundo Regiões de Saúde	33
B – Notas Técnicas de qualificação dos Indicadores Previnde Brasil	57

Disponível em: <http://www.saude.mt.gov.br/atencao-a-saude>

23

Metodologia:

QUADRO 2. PARÂMETROS PARA CATEGORIZAÇÃO DA SITUAÇÃO DOS MUNICÍPIOS, SEGUNDO NÚMERO DE METAS ALCANÇADAS NOS INDICADORES.

Situação do MUNICÍPIO	Parâmetro
Ótima	Município com todas metas alcançadas nos 7 indicadores
Boa	Município com 5 a 6 metas alcançadas dos 7 indicadores
Regular	Município com 3 a 4 metas alcançadas dos 7 indicadores
Indesejável	Município com 0 a 2 metas alcançadas dos 7 indicadores

FONTE: CAP/SAS/SES-MT

QUADRO 3. PARÂMETROS PARA CATEGORIZAÇÃO DAS REGIÕES DE SAÚDE DE MATO GROSSO, SEGUNDO PERCENTUAL DE MUNICÍPIOS E NÚMERO DE METAS ALCANÇADAS NOS INDICADORES.

Situação da REGIÃO	Parâmetro
Ótima	Se 50% e mais dos Municípios se apresentarem com todas as metas alcançadas nos 7 indicadores
Boa	Se 50% e mais dos Municípios se apresentarem com 5 a 6 metas alcançadas dos 7 indicadores
Regular	Se 50% e mais dos Municípios se apresentarem com 3 a 4 metas alcançadas dos 7 indicadores
Indesejável	Se 50% e mais dos Municípios se apresentarem com 0 a 2 metas alcançadas dos 7 indicadores

FONTE: CAP/SAS/SES-MT

24

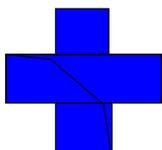
Resultados:

Ranking dos Indicadores do Previnde Brasil segundo percentual de municípios a alcançarem as metas. Mato Grosso, Q2 e Q3/2023 e Q1/2024.

Indicador	Q2/2023		Q3/2023		Q1/2024		Ranking no Q1/2024
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª (primeira) até a 12ª (décima segunda) semana de gestação	123	87,2	126	89,4	128	90,78	1º
Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV	127	90,1	121	85,8	126	89,36	2º
Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado	115	81,6	117	83,0	119	84,40	3º
Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS	46	32,6	58	41,1	63	44,68	4º
Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre.	45	31,9	38	27,0	51	36,17	5º
Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre.	42	29,8	42	29,8	44	31,21	6º
Proporção de crianças de 1 (um) ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por haemophilus influenza tipo b e Poliomielite inativada	32	22,7	39	27,7	44	31,21	6º

Fonte: e-Gestor/SISAB. Dado gerado em:

25



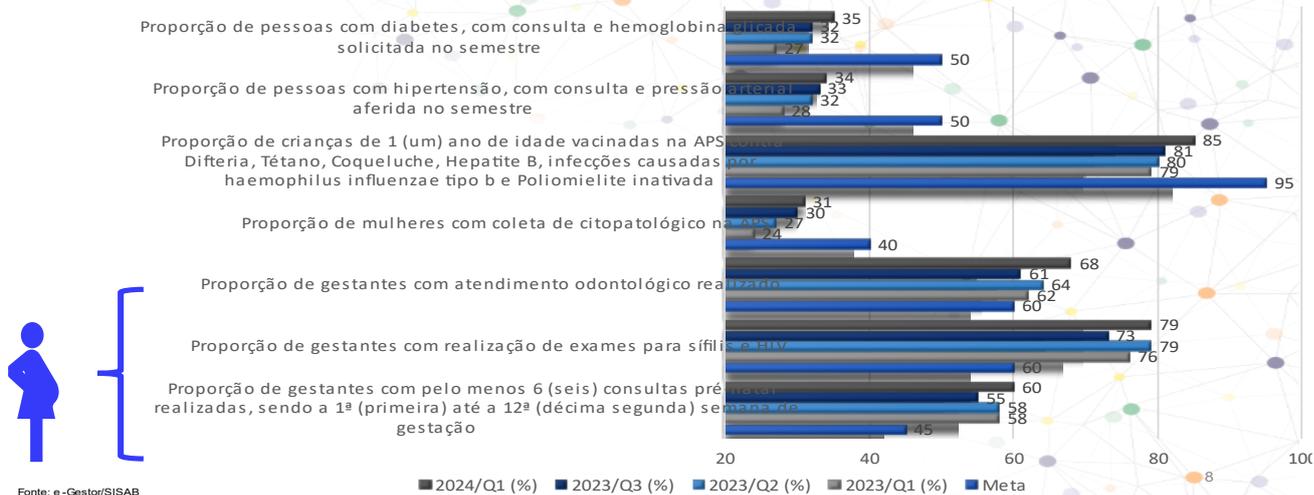
Sistema Único de Saúde

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



Resultados:

Comparativo entre os resultados (%) do Estado alcançados nos Indicadores do Previnde Brasil. Mato Grosso, Q1, Q2 e Q3/2023 e Q1/2024.

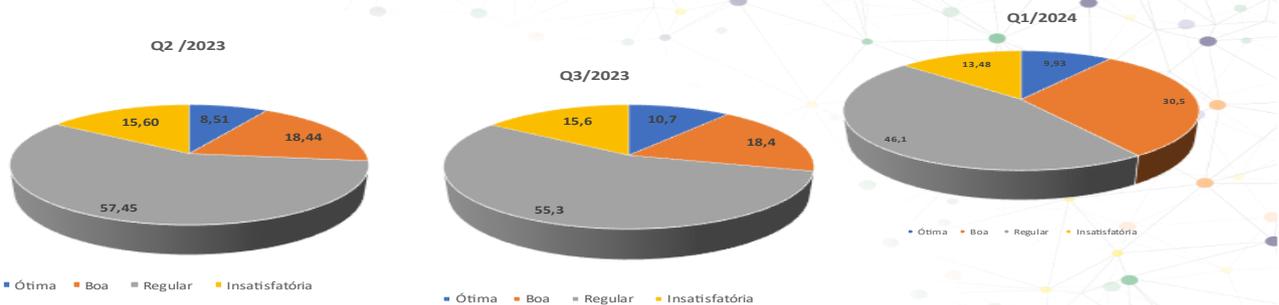


Fonte: e-Gestor/SISAB

26

Resultados:

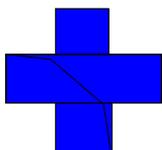
Situação dos municípios segundo classificação. Mato Grosso, Q2 e Q3/2023 e Q1/2024.



Ótima: Município com todas metas alcançadas nos 7 indicadores
 Boa: Municípios com 5 a 6 metas alcançadas dos 7 indicadores
 Regular: Município com 3 a 4 metas alcançadas dos 7 indicadores
 Insatisfatória: Município com 0 a 2 metas alcançadas dos 7 indicadores

Fonte: e-Gestor/SISAB.

27





GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Resultados:

Situação das Regiões de Saúde segundo número de metas alcançadas e municípios. Mato Grosso, Primeiro Quadrimestre (Q1) de 2024.

Região de Saúde	Nº de Municípios	ÓTIMA (municípios com 7 metas alcançadas)	BOA (municípios com 5 a 6 metas alcançadas)	REGULAR (municípios com 3 a 4 metas alcançadas)	INSATISFATÓRIO (municípios com 0 a 2 metas alcançadas)	Classificação Q1 2024
Alto Tapajós	6	3	1	2	0	Ótima
Araguaia Xingú	7	1	0	6	0	Regular
Baixada Cuiabana	11	2	2	3	4	Regular
Centro Norte Mato-grossense	7	0	5	2	0	Boa
Garças Araguaia	10	1	4	4	1	Boa
Médio Araguaia	8	0	2	5	1	Regular
Médio Norte Mato-grossense	10	1	1	4	4	Regular
Noroeste Mato-grossense	7	0	1	4	2	Regular
Norte Araguaia Karajá	5	0	4	1	0	Boa
Norte Mato-grossense	6	0	5	1	0	Boa
Oeste Mato-grossense	12	2	2	6	2	Regular
Sudoeste Mato-grossense	10	1	1	5	3	Regular
Sul Mato-grossense	19	3	4	10	2	Regular
Teles Pires	14	0	8	6	0	Boa
Vale do Arinos	4	0	1	3	0	Regular
Vale do Peixoto	5	0	2	3	0	Regular
Mato Grosso	141	14	43	65	19	

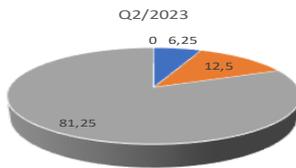
Fonte: CAP/SAS/SES - MT

28

Resultados:

Situação das Regiões de Saúde segundo classificação. Mato Grosso, Q2 e Q3/2023 e Q1/2024.

“Ótima”: Região Alto Tapajós
“Boa”: Centro Norte e Norte Araguaia Karajás



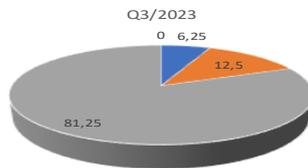
■ Ótima ■ Boa ■ Regular ■ Insatisfatória

Legenda:

- Ótima: se 50% e mais dos municípios se apresentarem com 7 metas alcançadas
- Boa: se 50% e mais dos Municípios se apresentarem com 5 a 6 metas alcançadas dos 7 indicadores
- Regular: se 50% e mais dos Municípios se apresentarem com 3 a 4 metas alcançadas dos 7 indicadores
- Insatisfatória: se 50% e mais dos Municípios se apresentarem com 0 a 2 metas alcançadas dos 7 indicadores

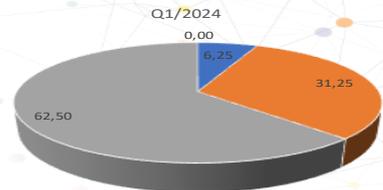
29

“Ótima”: Região Alto Tapajós
“Boa”: Noroeste Mato-grossense e Norte Araguaia Karajá



■ Ótima ■ Boa ■ Regular ■ Insatisfatória

“Ótima”: Região Alto Tapajós
“Boa”: Centro Norte, Garças Araguaia, Norte, Norte Araguaia Karajás e Teles Pires



■ Ótima ■ Boa ■ Regular ■ Insatisfatória

Fonte: e-Gestor/SISAB.

31

PORTARIA GM/MS Nº 3.493, DE 10 DE ABRIL DE 2024 - PORTARIA GM/MS Nº 3.493, DE 10 DE ABRIL DE 2024 - DOU - Imprensa Nacional

DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO

Publicado em: 11/04/2024 | Edição: 70 | Seção: 1 | Página: 100

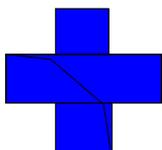
Órgão: Ministério da Saúde/Gabinete da Ministra



PORTARIA GM/MS Nº 3.493, DE 10 DE ABRIL DE 2024

Altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017, para instituir nova metodologia de cofinanciamento federal do Piso de Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

30



Sistema Único de Saúde

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

5



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

COFINANCIAMENTO FEDERAL DO PISO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

"Art. 9º O cofinanciamento federal de apoio à manutenção da Atenção Primária à Saúde (APS) será constituído por:

I - componente fixo para manutenção das equipes de Saúde da Família - eSF e das equipes de Atenção Primária - eAP e recurso de implantação para eSF, eAP, equipes de Saúde Bucal - eSB e equipes Multiprofissionais - eMulti;

II - componente de vínculo e acompanhamento territorial para as eSF e eAP;

III - componente de qualidade para as eSF, eAP, eSB e eMulti;

IV - componente para implantação e manutenção de programas, serviços, profissionais e outras composições de equipes que atuam na APS;

V - componente para Atenção à Saúde Bucal; e

VI - componente per capita de base populacional para ações no âmbito da APS.

31

I - COMPONENTE FIXO PARA EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA E DAS EQUIPES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA E RECURSO DE IMPLANTAÇÃO

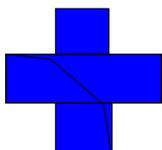
I - incentivo fixo a ser repassado mensalmente para eSF e eAP; e

II - incentivo de implantação a ser repassado em parcela única para eSF, eAP, eSB 40h e eMulti.

O **componente fixo e mensal para manutenção** das eSF e eAP considerará o Indicador de Equidade e Dimensionamento dos municípios, calculado a partir do índice de vulnerabilidade social (IVS) e do porte populacional, classificados nos estratos de 1 a 4 (Anexo VI):

ESTRATOS	eSF	eAP 30 hs/sem.	eAP 20 hs/sem.
Estrato 1	R\$ 18.000,00	R\$ 10.800,00	R\$ 7.200,00
Estrato 2	R\$ 16.000,00	R\$ 9.600,00	R\$ 6.400,00
Estrato 3	R\$ 14.000,00	R\$ 8.400,00	R\$ 5.600,00
Estrato 4	R\$ 12.000,00	R\$ 7.200,00	R\$ 4.800,00

32



Sistema
Único
de Saúde

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

6



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

I - COMPONENTE FIXO PARA EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA E EQUIPES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA E RECURSO DE IMPLANTAÇÃO" (NR)

II - Incentivo de implantação a ser repassado em parcela única para eSF, eAP, eSB 40h e eMulti

RECURSO DE IMPLANTAÇÃO	eSF	eAP 30 hs/sem	eAP 20 hs/sem.	eSB (40hs)	eMulti (40 hs/sem.)
	R\$ 30.000,00	R\$ 16.800,00	R\$ 10.800,00	R\$ 14.000,00	Ampliada: R\$ 36.000,00 Complementar: R\$ 24.000,00 Estratégica: R\$ 12.000,00

33

I - COMPONENTE FIXO PARA EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA E EQUIPES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA E RECURSO DE IMPLANTAÇÃO

A transferência dos valores referente ao componente fixo está condicionada ao cumprimento dos seguintes requisitos:

- I - credenciamento das eSF, eAP, eSB e eMulti pelo MS;
- II - cadastro no SCNES, das eSF, eAP, eSB e eMulti; e
- III - ausência de irregularidades que motivem a suspensão da transferência, conforme disposto na PNAB.

34

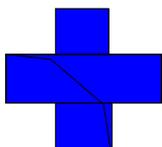
II - COMPONENTE DE VÍNCULO E ACOMPANHAMENTO TERRITORIAL PARA AS ESF E EAP

"Art. 10-A. Para o cálculo do componente de vínculo e acompanhamento territorial será considerada a população vinculada à eSF ou eAP, observados os seguintes critérios:

- I - características de vulnerabilidade socioeconômica que contemplam pessoas beneficiárias do Programa Bolsa Família - PBF ou do Benefício de Prestação Continuada - BPC;
- II - características demográficas que contemplam pessoas com idade até cinco anos e com sessenta anos ou mais;
- III - qualificação das informações cadastrais, caracterizada pela completude e atualização dos registros no Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica - Sisab da população;
- IV - população atendida ou acompanhada pelas eSF, eAP, eSB e eMulti; e
- V - satisfação das pessoas atendidas ou acompanhadas pelas eSF, eAP, eSB e eMulti.

35

36



Sistema
Único
de Saúde

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

7



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

II - COMPONENTE DE VÍNCULO E ACOMPANHAMENTO TERRITORIAL PARA AS ESF E EAP

- A metodologia do cálculo para a definição dos valores do componente de vínculo e acompanhamento territorial será publicada em ato normativo da SAPS.

Anexo I: FAIXA DE PESSOAS VINCULADAS E ACOMPANHADAS POR eSF E eAP						
Porte Populacional (habitantes)	eSF		eAP 30h		eAP 20h	
	Parâmetro de pessoas vinculadas	Limite máximo	Parâmetro de pessoas vinculadas	Limite máximo	Parâmetro de pessoas vinculadas	Limite máximo
1- Até 20 mil	2.000	3.000	1.500	2.250	1.000	1.500
2- Acima de 20 mil até 50 mil	2.500	3.750	1.875	2.813	1.250	1.875
3- Acima de 50 mil até 100 mil	2.750	4.125	2.063	3.095	1.375	2.063
4- Acima de 100 mil	3.000	4.500	2.250	3.375	1.500	2.250

- O quantitativo de pessoas vinculadas e acompanhadas pelas eSF, eAP, eSB e eMulti será recalculado simultaneamente para todos os municípios e Distrito Federal a cada quadrimestre

37

II - COMPONENTE DE VÍNCULO E ACOMPANHAMENTO TERRITORIAL PARA AS ESF E EAP

Anexo: II - VALORES DO COMPONENTE DE VÍNCULO E ACOMPANHAMENTO TERRITORIAL (XCIX-A)					
EQUIPE	MODALIDADE	CLASSIFICAÇÃO DO COMPONENTE VÍNCULO E ACOMPANHAMENTO TERRITORIAL			
		Ótimo	Bom	Suficiente	Regular
eSF	40h	R\$ 8.000,00	R\$ 6.000,00	R\$ 4.000,00	R\$ 2.000,00
eAP	30h	R\$ 4.000,00	R\$ 3.000,00	R\$ 2.000,00	R\$ 1.000,00
eAP	20h	R\$ 3.000,00	R\$ 2.250,00	R\$ 1.500,00	R\$ 750,00

§ 5º Caso o limite máximo de pessoas cadastradas por eSF e eAP seja ultrapassado, para fins de transferência do incentivo financeiro, a classificação da equipe no componente de vínculo e acompanhamento territorial poderá alcançar no máximo a classificação "bom", com efeitos financeiros no quadrimestre posterior.

38

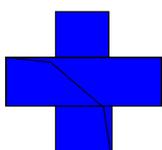
III - COMPONENTE DE QUALIDADE PARA AS ESF, EAP, ESB E EMULTI

O componente de qualidade visa a estimular o alcance dos indicadores pactuados tripartite, com o objetivo de incentivar a melhoria do acesso e da qualidade dos serviços ofertados na APS, buscando induzir boas práticas e aperfeiçoar os resultados em saúde."

"Art. 12-C. O cálculo do incentivo financeiro do componente de qualidade para as eSF, eAP, eSB e eMulti será efetuado considerando os resultados alcançados pelas equipes nos indicadores .

Ato do Ministério da Saúde definirá os indicadores, a metodologia de cálculo e as metas para o incentivo financeiro do componente de qualidade, após pactuação tripartite.

39



Sistema
Único
de Saúde

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

8



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

III - COMPONENTE DE QUALIDADE PARA AS eSF, eAP, eSB E eMULTI

EQUIPE	MODALIDADE	CLASSIFICAÇÃO NO COMPONENTE DE QUALIDADE			
		Ótimo	Bom	Suficiente	Regular
eSF	40h	R\$ 8.000,00	R\$ 6.000,00	R\$ 4.000,00	R\$ 2.000,00
eAP	30h	R\$ 4.000,00	R\$ 3.000,00	R\$ 2.000,00	R\$ 1.000,00
eAP	20h	R\$ 3.000,00	R\$ 2.250,00	R\$ 1.500,00	R\$ 750,00
eMulti	Ampliada	R\$ 9.000,00	R\$ 6.750,00	R\$ 4.500,00	R\$ 2.250,00
eMulti	Complementar	R\$ 6.000,00	R\$ 4.500,00	R\$ 3.000,00	R\$ 1.500,00
eMulti	Estratégica	R\$ 3.000,00	R\$ 2.250,00	R\$ 1.500,00	R\$ 750,00
eSB I	Comum	R\$ 2.449,00	R\$ 1.836,75	R\$ 1.224,50	R\$ 612,25
eSB II	Comum	R\$ 3.267,00	R\$ 2.450,25	R\$ 1.633,50	R\$ 816,75
eSB I	Quil/Assent	R\$ 3.673,50	R\$ 2.755,13	R\$ 1.836,75	R\$ 918,38
eSB II	Quil/Assent	R\$ 4.900,50	R\$ 3.675,38	R\$ 2.450,25	R\$ 1.225,13

40

III - COMPONENTE DE QUALIDADE PARA AS ESF, EAP, ESB E EMULTI

"Art. 12-D

§ 1º O recálculo de que trata o caput será realizado considerando os períodos de janeiro a abril, maio a agosto e setembro a dezembro e subsidiará o custeio do incentivo financeiro de qualidade do quadrimestre posterior.

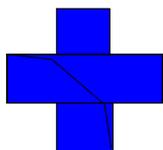
§ 2º No caso de cadastro de eSF, eAP, eSB e eMulti no SCNES referente a uma nova homologação, o incentivo financeiro de qualidade será transferido mensalmente aos municípios ou Distrito Federal até o seu segundo recálculo, considerando os valores mensais referente a classificação "bom", conforme Anexo XCIX-B.

§ 3º No fim de cada ciclo anual, será devido, no mês subsequente ao último quadrimestre, pagamento de incentivo adicional do componente de qualidade em parcela única considerando a média do alcance dos resultados do ano, que deverá ser destinado aos integrantes das equipes."

"Art. 12-E

§ 3º Caso o Ministério da Saúde não disponibilize informações para monitoramento e acompanhamento pelos municípios e Distrito Federal dos indicadores pactuados, será transferido o valor referente à classificação "bom" até a disponibilização das informações.

41



Sistema
Único
de Saúde

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

9



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

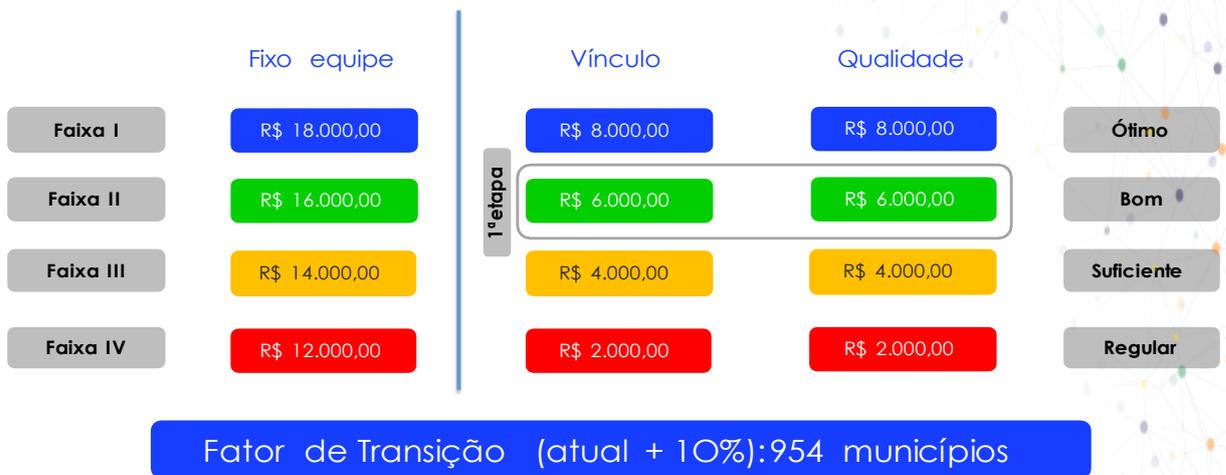
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
 Participação e Controle Social

VALORES POR EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA

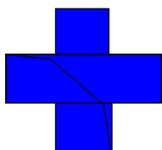


42

VALORES POR EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA



43



Sistema Único de Saúde

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



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

IV - COMPONENTE PARA IMPLANTAÇÃO E MANUTENÇÃO DE PROGRAMAS, SERVIÇOS, PROFISSIONAIS E OUTRAS COMPOSIÇÕES DE EQUIPES QUE ATUAM NA APS.

O componente para implantação e manutenção de programas, serviços, profissionais e outras composições de equipe que atuam na APS contemplará o custeio:

- I - das equipes Multiprofissionais - eMulti;
- II - das equipes de Consultório na Rua - eCR;
- III - das Unidades Básicas de Saúde Fluvial - UBSF;
- IV - das equipes de Saúde da Família Ribeirinha - eSFR;
- V - das equipes de Atenção Primária Prisional - eAPP;
- VI - para o ente federativo responsável pela gestão das ações de atenção integral à saúde dos adolescentes em situação de privação de liberdade;
- VII - do incentivo aos municípios com equipes de saúde integradas a programas de residência uniprofissional ou multiprofissional na Atenção Primária à Saúde;
- VIII - do Programa Saúde na Escola - PSE;
- IX - do incentivo financeiro federal de custeio para implementação de ações de atividade física no âmbito da APS - IAF;
- X - dos profissionais microscopistas;
- XI - da Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde - ACS; e
- XII - de outros programas, serviços, profissionais e composições de equipe que venham a ser instituídos por meio de ato normativo específico do Ministério da Saúde.

44

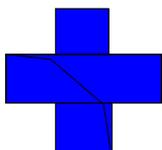
V - O componente para Atenção à Saúde Bucal

Do componente para Atenção à Saúde Bucal

"Art. 12-J. O componente para Atenção à Saúde Bucal contemplará o custeio:

- I - das equipes de Saúde Bucal - eSB;
- II - das Unidades Odontológicas Móveis - UOM;
- III - dos Centros de Especialidades Odontológicas - CEO;
- IV - dos Laboratórios Regionais de Prótese Dentária - LRPD; e
- V - dos Serviços de Especialidades em Saúde Bucal - Sesb.

45



Sistema
Único
de Saúde

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

11



VI - COMPONENTE PER CAPITA DE BASE POPULACIONAL PARA AÇÕES NO ÂMBITO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

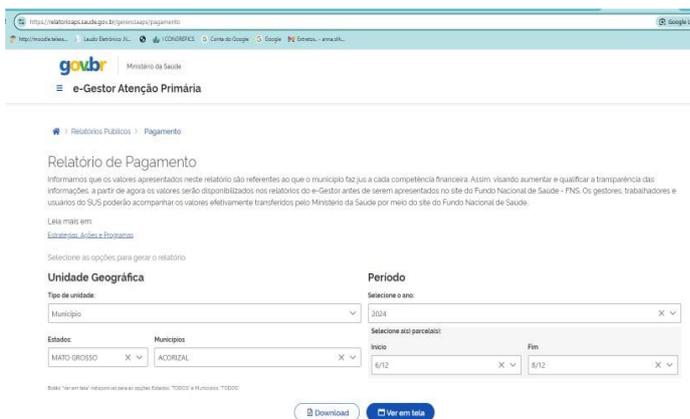
"Art. 12-P. O componente per capita de base populacional é um incentivo financeiro a ser repassado pelo Fundo Nacional de Saúde aos Fundos Municipais de Saúde e do Distrito Federal para apoiar o custeio das ações da APS."

"Art. 12-Q. O cálculo do componente demográfico de base municipal e distrital para ações no âmbito da APS considerará a estimativa populacional dos municípios e Distrito Federal divulgada pelo IBGE ou o Censo Demográfico do IBGE, o que for mais recente.

Parágrafo único. Para fins do disposto no caput, o valor per capita será **definido anualmente** em ato normativo do Ministério da Saúde."

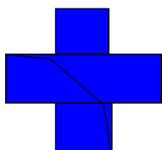
46

Como verificar os valores repassados



UF	MUNICÍPIO	Competência	Parcela	Valor
MT	ACDORZAL	JAN/2024	01	R\$12.000,00
Total				

47



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



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Gratidão!!!

Alessandra Stefan Pottratz
Gerência de Monitoramento da Atenção Primária
Coordenadoria de Atenção Primária
coatba@ses.mt.gov.br
65 3613-5338

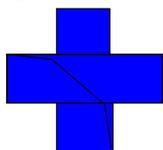


(065) 3613-5338
coatba@ses.mt.gov.br
www.saude.gov.br
Rua D, Quadra 12, Lote 02, Bloco 05 - Centro
Político Administrativo - CPA - Cep: 78049-902
Cuiabá-MT



48
49 **Concedida a palavra para a Conselheira Maria Luiza representante do SINTEP segmento de**
50 **usuário** – Diz que gostaria de ter esclarecimento sobre o que seria de fato o cofinanciamento, do que
51 se trata, diz que não possui conhecimento técnico sobre o assunto o que prejudica a análise do que foi
52 apresentado. **Alessandra** – Esclarece que a saúde funciona de forma tripartite e é cofinanciada, com
53 recurso federal, estadual e municipal. Diz que a apresentação feita foi sobre recurso federal, sobre as
54 regras que o repasse fundo a fundo de recurso federal, mas esclarece que há também o repasse que o
55 estado faz para o município. **Conselheira Maria Luiza representante do SINTEP segmento de**
56 **usuário** – interroga se há algo novo, pergunta o que alterou se há algo novo. **Alessandra** – Esclarece
57 que no programa Previne Brasil havia três componentes, e no apresentado passou para seis
58 componentes, diz que detalhou mais a qualidade, incluiu o acompanhamento e vínculo do território
59 no sentido de qualificar as ações de atenção primária, também foi implantado componente fixo a
60 implantação de novos critérios que posteriormente terá os indicadores, diz que também há a inserção
61 da saúde bucal, dando visibilidade e também manteve o per capita. A conselheira pergunta por que
62 aparece que quem aparece como ótimo ganha mais recurso. A técnica esclarece que há um parâmetro
63 e que se uma equipe aparecer fazendo mais do que o proposto, ela irá receber como bom por que
64 ainda está sendo implantado. **Concedida a fala para a Conselheira Marcia** – Diz que sua pergunta
65 é sobre o que acontece nas unidades de saúde para que não consiga consulta de aferição de pressão
66 arterial, também fala sobre a dificuldade de acompanhamento de diabetes, diz que se preocupa e
67 interroga sobre como está sendo a formação dos profissionais que atendem nas UBS para que ainda
68 haja na maioria dos municípios dificuldades de alcançar metas tão simples, diz que exceto a
69 vacinação, pergunta se o estado teria alguma ação prevista de capacitação permanente que possa
70 mudar isso, para que haja melhoria desses indicadores. Alessandra - Diz que quando é avaliado os
71 indicadores é conversado com as equipes para que registrar, diz que há um trabalho com a ESP de
72 Quali APS, diz que acompanha as equipes que há o planifica SUS que ainda precisa expandir, mas

13



Sistema
Único
de Saúde

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



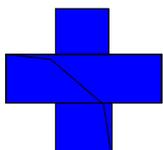
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

73 que tem projetos em andamento. Cons. Oneide Ribeiro – Diz que foi falado sobre parâmetro e metas
74 e interroga sobre a meta por que 60% somente das gestantes devem fazer exames para sífilis e HIV
75 – Alessandra esclarece que há um equívoco no entendimento, que 60% se refere ao mínimo que todas
76 as gestantes deem ser atendidas. Diz que a meta é estabelecida pelo ministério da saúde, diz que há
77 um parâmetro de 100% a ser alcançado e que 60% é a meta mínima. Cons. Oneide diz que achou
78 estranho 60% de meta e diz que em 2024 observou que já alcançou 84%. Alessandra - reforça que
79 60% é o mínimo que deve alcançar para receber recurso. **Concedida a fala para o conselheiro**
80 **Carlos Bazan rep. de aposentados, seg. de usuário** – Diz que trata-se de um indicador que avalia a
81 saúde e o Conselho não tem opinado. Questiona que pela meta uma mulher que tiver 3 atendimentos
82 já alcança 100% da meta. Ele entendeu que a meta seria a grávida ter 6 atendimentos no mês e que
83 pela meta alcançado 3 consultas, estaria dentro da meta. O conselheiro chama a atenção que Cuiabá
84 é a quinta cidade pior no Previne Brasil e Várzea Grande é a décima e o CES não sabe, diz que
85 também há cidade que é excelência. O conselheiro sugere que em algum momento deveria juntar a
86 cidade que estão em excelência com aquela que precisa melhorar para discutir e tentar nivelar para
87 que haja melhoria. Diz que quando fala em cofinanciamento trata-se do conjunto de todos. Diz que
88 no caso específico da mortalidade infantil houve aumento do índice em cinco por cento. O Conselheiro
89 diz que quer a autorização do Conselho para utilizar os indicadores do previne Brasil, para que
90 enquanto o Estado estiver abaixo da meta o programa de renúncia fiscal estejam ligados ao aumento
91 dessas metas também. Esclarecimento – A técnica exemplifica que se haver 100 gestantes e a meta
92 for 6 consultas durante o pré-natal, a meta é de que das 100 ao menos 50 atinjam 6 consultas e não
93 que elas tenham que ter apenas 3 consultas, que na fala do conselheiro demonstrou um equívoco.
94 **Cons. Carlos Bazan** diz que o encaminhamento: ter a autorização do Pleno para em nome do
95 Conselho utilizar as informações/indicadores do previne brasil nas discussões da *LDO e LOA de 2025*.
96 Vice-presidente Edevande França - coloca em votação a proposta de encaminhamento do conselheiro
97 Carlos Bazan. *Que os indicadores do previne brasil sejam utilizados para a avaliação da LDO, LOA*
98 *e dos recursos financeiros da renúncia fiscal. Em regime de votação. Aprovada por unanimidade.*
99 **Concedida a fala para a Conselheira Ana Claudia para a Segunda pauta - Apresentação,**
100 **discussão e deliberação** referente a oficina FORTALECE PSE e recomendação a ser apreciada pelo
101 pleno do CES-MT de “aproximação com o Conselho Estadual de Educação a fim de que possam
102 também incluir o PSE no Plano Estadual de Educação”. A conselheira cumprimenta a todos, diz que
103 é um relato e uma solicitação de encaminhamento. Diz que esteve em Goiânia em um evento
104 relacionado a saúde na escola, diz que no momento os responsáveis montaram equipe em cada estado.
105 Diz que em Mato Grosso foram representantes da saúde, educação e assistência social. Diz que esteve
106 no evento representando o conselho, por ser da comissão de educação permanente. Diz que o
107 programa saúde na escola passou por uma fragilidade ao longo da sua história e o Governo federal
108 então está trabalhando para fortalecer o projeto e cada estado fez seu planejamento. Diz que a equipe
109 da saúde já possui o PSE estruturado que inclusive consta no Plano Estadual de saúde, porém, diz que
110 no Conselho Estadual de Educação não possui o projeto como prioridade e diz que um dos
111 **encaminhamentos** do *treinamento ocorrido em Goiânia era que fosse apresentado a demanda para*
112 *o CES, informando que há uma comissão já trabalhando, posteriormente convidar o Milton a Rosiene*
113 *e técnicos a equipe da secretaria de saúde para fazer uma apresentação ao Pleno, sobre como está*
114 *a programação da secretaria de saúde em relação ao programa saúde na escola para o exercício*



Sistema
Único
de Saúde

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



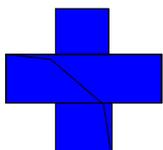
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

115 2025, e o segundo encaminhamento, solicitar que o Pleno do CES faça um ofício solicitando uma
116 aproximação com o Conselho Estadual de Educação, se colocando à disposição para colaborar no
117 que for necessário e sugerir que o CEE coloquem no plano estadual de educação o programa saúde
118 na escola, como foi feito na saúde. **Concedida a fala para a Cons. Maria Luiza rep. do SINTEP**
119 **segmento de usuário** – Esclarece que o Conselho Estadual de Educação não possui plano Estadual
120 de Educação, diz que o que há é um plano estadual de educação que é debatido no fórum estadual de
121 educação, conforme a Lei 49/19998. Diz que o CEE, faz conferência para tratar de indicadores, metas,
122 diretrizes para o plano estadual de educação, cujo plano, seria articulado com plano nacional de
123 educação PNE, que será aprovado em 2025. Diz que no exercício atual ainda ocorrerá pelo CEE
124 avaliará ainda o PEE que significa que todos os municípios devem fazer esforço atingir as metas do
125 plano estadual de educação. Diz que o plano saúde na escola deve ser na rede municipal, estadual e
126 privada. Diz que em sua opinião talvez possa ser trabalhado o projeto com o CEE que possui uma
127 comissão que acompanha o plano. Diz que faz parte do fórum estadual de educação, porém não soube
128 da capacitação. Diz que o CEE não possui atribuição para encaminhar sobre o projeto, de acordo com
129 a lei 49/98. Diz que poderia ver com as “mantededoras”, para trabalhar isso nas escolas sobre como
130 trabalhar. Diz que no seu entendimento a ideia de saúde na escola é excelente. Se for para incluir no
131 plano estadual de educação, primeiro deverá passar pela conferência. **Cons. Ana Claudia** – Esclarece
132 que representantes do Conselho Estadual de Educação estiveram no treinamento e fizeram parte das
133 discussões, e que em relação às formas ou processos de implantação a secretaria de educação deve
134 seguir as normas e legislação da educação. Diz ainda que a única inovação seria a proposta de que o
135 CES fizesse essa aproximação com CEE para que quando tivesse os fóruns, atividades estivesse
136 dando apoio no que for necessário. **Cons. Carlos Bazan rep. aposentados seg. de usuário** – pergunta
137 o que seria “uma aproximação”. **Cons. Ana Claudia** – Diz que a proposta é: encaminhar ofício para
138 o CEE dizendo que o CES está disposto a colaborar com todas as ações que o CEE for realizar, de
139 incluir de acordo com suas legislações o programa saúde na escola no plano estadual de educação.
140 **Concedida a fala para a Cons. Maria Luiza rep. do SINTEP segmento de usuário** – Diz que tem
141 uma complementação que o Conselho pautasse o fórum estadual de educação para que possa
142 debater e delibere sobre isso (projeto saúde na escola) na reunião ordinária. **Cons. Ana Claudia** –
143 Diz que com a falam da cons. Maria Luiza entende que o ofício seja encaminhado para o CEE e para
144 o fórum. Vice-presidente Edevande França coloca em votação a proposta da cons. Ana Claudia com
145 a sugestão da cons. Maria Luiza em votação – **Aprovadas a proposta por unanimidade. Cons. Ana**
146 **Claudia** – Diz que o CES precisa definir duas datas para realização de capacitação pelo capacita
147 mais, diz que será destinado a todos conselheiros Estaduais de saúde de Mato Grosso, será de forma
148 remota, cujo tema é Ferramentas virtuais participativas para Conselheiros Estaduais de Saúde. Foram
149 sugeridas as datas de 03 ou 19 de outubro com duração de 2 a 4 horas. Vice-presidente coloca em
150 votação as datas. Deliberado 19 de outubro. **Terceira pauta - Deliberação** sobre a indicação de: **01**
151 **(um)** representante do CES no Comitê Estadual Orfandade e Direitos-MT e **01 (um)** representante
152 do CES para compor a mesa 03 no Seminário Estadual Orfandade e Direitos - que acontecerá dia
153 17/09/2024, no Teatro Zulmira Canavarros, da Assembleia Legislativa de Mato Grosso. **Deliberado**
154 nome da Conselheira Oneide Ribeiro para compor o comitê e para o evento. **Quarta pauta**
155 **Apresentação, discussão e deliberação** sobre a normatização da Comissão de Planejamento e
156 Orçamento do CES/MT – Cons. Glória CES; **Conselheiro Carlos Corrêa - Pede vista da resolução.**



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

157 Pauta suspensa até a apresentação de vista do conselheiro. **Quinta pauta Apresentação, discussão**
158 **e conhecimento sobre PPI - maio de 2024 – Concedida a fala para o Cons. Carlos Bazan CES.**

Programação Pactuada e Integrada é um processo instituído no âmbito do Sistema Único de Saúde onde, em consonância com o processo de planejamento, são definidas e quantificadas as ações de saúde para população residente em cada território, bem como efetuados os pactos intergestores para garantia de acesso da população aos serviços de saúde.





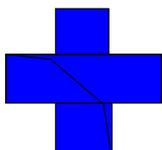



Mato Grosso tem sua PPI, transparente e atualizada a cada 4 meses, um doc em Excel com 09 planilhas, 1213 pag. e 78.856 linhas, como analisar-la e inserir no instrumento de planejamento?????






160



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

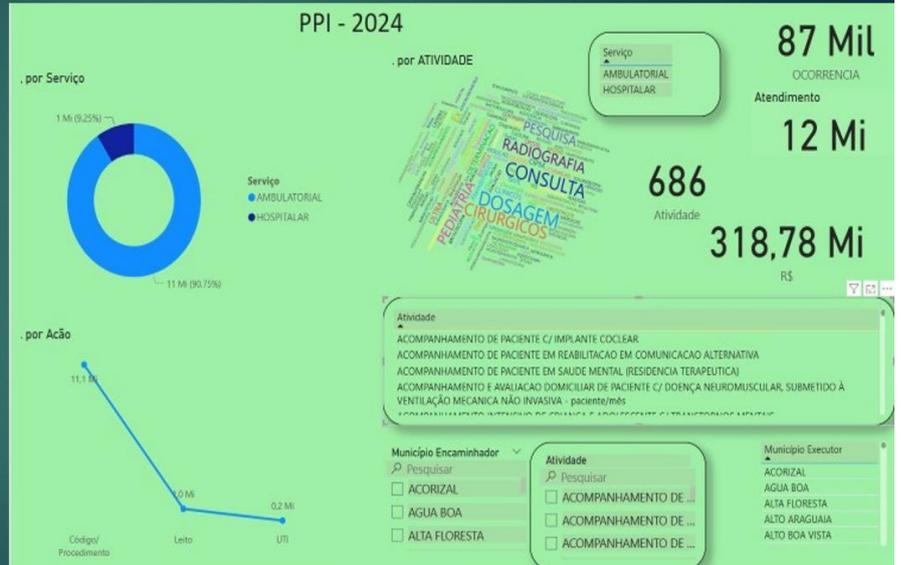
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE



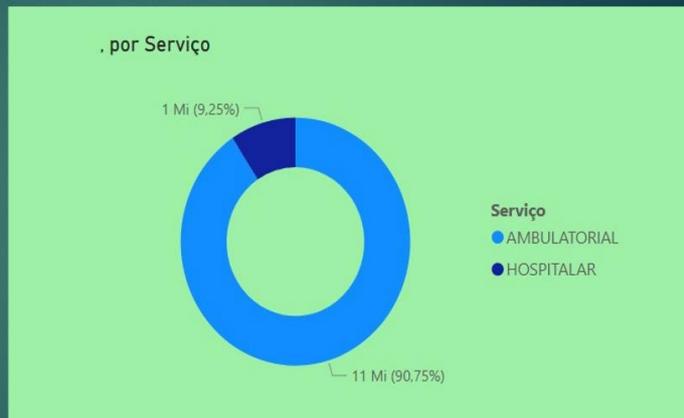
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Esta é uma tentativa para para entender PPI e melhor planejar as ações no SUS, um doc interativo que permite "falar com a peça".

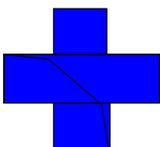


161

Nossa PPI tem 02 serviços: Ambulatorial e Hospitalar.
No Ambulatorial pretendemos ter 11 milhões de atendimento & no Hospitalar 1 milhão de atendimento.



162



Sistema Único de Saúde

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

17



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Aprofundando, teremos 11.100.000 procedimentos ambulatoriais, 1.000.000 de procedimentos para Leito e 200.000 leitos de UTI.

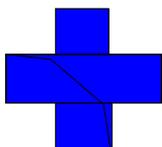


163

Esta é uma tempestade de idéias, e representa o conjunto de atividades de maior demanda. Neste caso está ligado a consulta, Dosagem, Cirurgicos, Radiografia, Pediatria e Pesquisa



164



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

Para melhor entender a tempestade de idéias relacionamos as atividades e a possibilidade de consulta por atividade.



Atividade

- ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE C/ IMPLANTE COCLEAR
- ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE EM REABILITACAO EM COMUNICACAO ALTERNATIVA
- ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE EM SAUDE MENTAL (RESIDENCIA TERAPEUTICA)
- ACOMPANHAMENTO E AVALIACAO DOMICILIAR DE PACIENTE C/ DOENÇA NEUROMUSCULAR, SUBMETIDO À VENTILAÇÃO MECANICA NÃO INVASIVA - paciente/mês
- ACOMPANHAMENTO INTENCIONADO DE CRIANÇA E ADOLESCENTE C/ TRANSTORNOS MENTAIS

Atividade

🔍 Pesquisar

- ACOMPANHAMENTO DE ...
- ACOMPANHAMENTO DE ...
- ACOMPANHAMENTO DE ...

165

Por fim os numeros da PPI - 2024, Ocorrência, Atendimento, Atividade e Orçamento.



87 Mil

OCORRENCIA

Atendimento

12 Mi

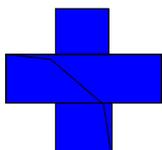
686

Atividade

318,78 Mi

R\$

166



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

A relação dos Municípios encaminhador de suas demandas no SUS e o executor desta.



Município Encaminhador

Pesquisar

ACORIZAL

AGUA BOA

ALTA FLORESTA

Município Executor

ACORIZAL

AGUA BOA

ALTA FLORESTA

ALTO ARAGUAIA

ALTO BOA VISTA

167

Portanto, 686 atividades geram 87.000 ocorrência, e 12.000.000 de atendimento e custarão ao SUS R\$ 318.780.000,00 em 2024.



686

Atividade

87 Mil

OCORRENCIA

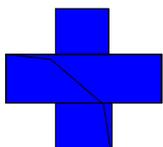
Atendimento

12 Mi

318,78 Mi

R\$

168



Sistema
Único
de Saúde

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

20



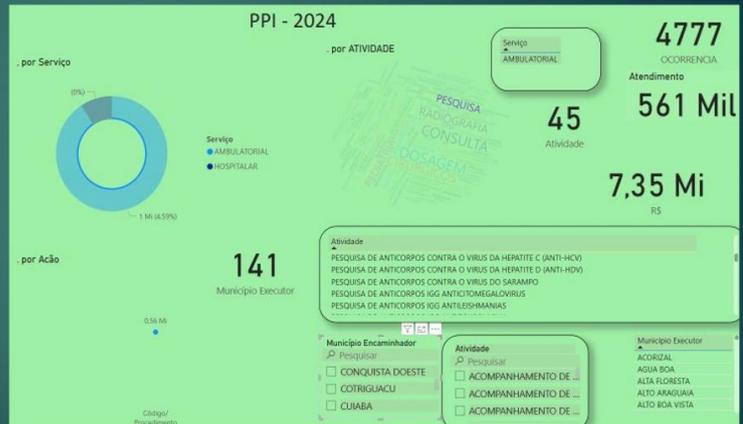
GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

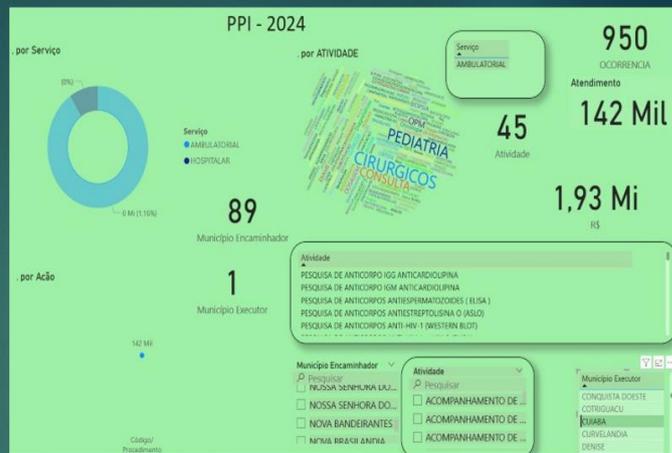
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Nas atividades de maior demanda temos a PESQUISA significativa, segundo ao seleciona-la, temos um diagnostico, ou seja 45 atividades, com 4.777, 561.000 atendimento ao custo total de R\$ 7.350.000

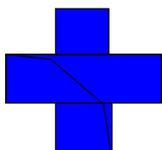


169

No quadro 01 temos Cuiabá como executor e seus resultados, no quadro 02 temos Cuiaba como executor e Encminhador, neste caso com 10.000 atendimento de pesquisa eem 950 combinações de atividade de pesquisa.



170



Sistema Único de Saúde

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

21

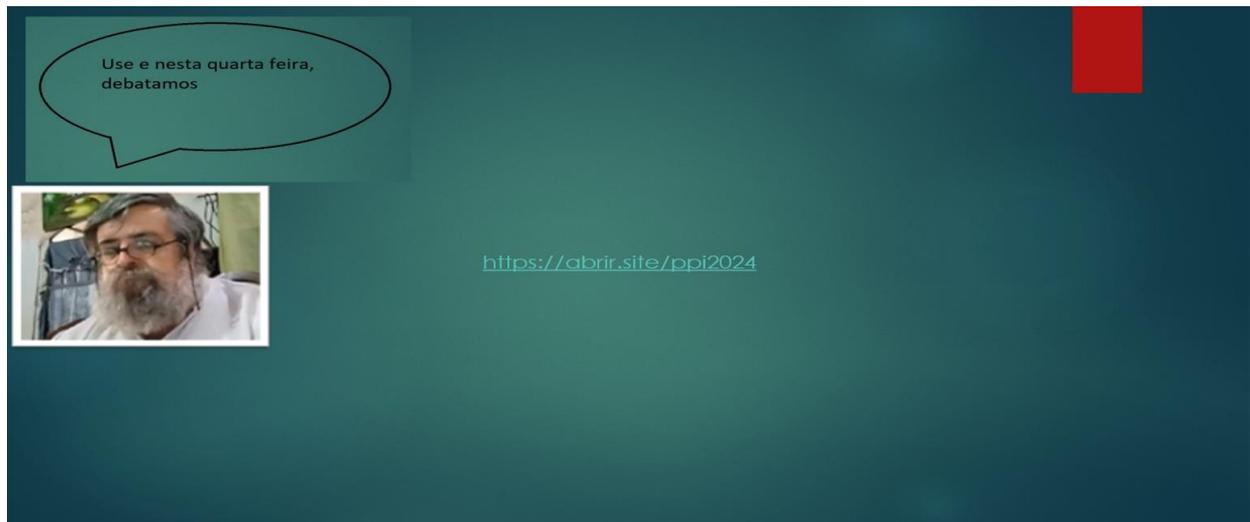


GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

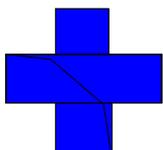
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social



171
172 **Cons. Carlos Carlos Bazan** – fala que sua pauta é breve sobre o conceito do que é a PPI Paquituação
173 Paqtuada Integrada, sobre quais estados que fazem a PPI, coo caso do Estado de Mato Grosso. O
174 conselheiro demonstra no slide o que consta na PPI. Diz que após apresentação feita é possível
175 identificar quem controla e quem domina todas as paginas, informa que a cada quatro meses o
176 programa é reavaliado. **Cons. Maria Luiza rep. do SINTEP seg. de usuário** – Diz que não entendeu
177 a apresentação nem o objetivo. **Cons. Carlos Corrêa Rep. da Casa Civil seg. de Governo** – Diz
178 que também não conseguiu compreender, porém observou que tratava de dados importantes, porém
179 diz que mais importante do que entender seria saber o que fazer com as infomações. Pergunta ao
180 conselheiro Carlos Bazan em quais das comissões do CES caberia a discussão da materia apresentada,
181 para que fosse remetido ao pleno sugestões ou relatório. **Conselheira Marcia** – Diz que observou na
182 apresentação sobre as pesquisas realizadas. Diz que refletiu sobre o caso de câncer no Mato Grosso,
183 o quanto tem aumento e que os dados apresenta bem, e na descrição do conselheiro sobre o tema,
184 ficou claro a importânia de se discutir mais e até analisar com mais profundidade em alguma
185 comissão. **Cons. Carlos Carlos Bazan** – esclarece que um dos gráficos tabalhados na comissão de
186 planejamento e orçamento é o de morbidade, trata-se das principais doenças que acometem a
187 população. Diz que o SUS é ascendente, começando pelo município. Diz que esse programa pega
188 todos os municipios relaciona quais são as doenças que ocorre a cada ano, quantifica e verifica a
189 possibilidade de atender a todos. Diz que de acordo com o que é registrado de doenças é realizada as
190 discussões analisa as informações e discute sobre o atendimento. A PPI é uma pactuação Integrada
191 de todos os municípios. Cons. Carlos Bazan diz que a comissão ambulatorial e hospitalar deveriam
192 se apropriar dessas informações para discutir e fazer encaminhamento. **Conselheira Ester Conceição**
193 **rep. do SISMA seg. de trabalhadores** – Diz que trata-se de um encaminhamento, diz que na
194 secretaria há o setor de controle e avaliação que é o setor que domina todas as informações da PPI,
195 diz que essas informações de RAG, LOA estão dentro da PPI, diz que talzes seja necessário a área
196 técnica da SES fazer uma apresentação do conceito da PPI para todos possam compreender melhor.
197 Reforça a fala do cons. Carlos Baza, de que todo mês é realizado a avaliação entre todos os gestores
198 municipais e ocorre na CIB, onde é revisto e feito atualização e repactualização. **Encaminhamento**
199 **da cons. Ester** - *Solicitar apresentação pelo setor de controle e avaliação sobre o conceito da PPI,*
200 *a necessidade, objetivo para o Pleno do CES em reunião ordinária.* Proposta aprovada por



Sistema
Único
de Saúde

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



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

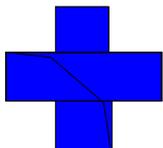
GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

201 unanimidade. Vice-presidente Edevande França abre a inscrição para os informes. **Cons. Maria Luiza**
202 – Sobre conferência Estadual de Saúde do Trabalhador e Trabalhadora. Diz que tem sentido a falta
203 da representante do COSEMS no pleno e na comissão organizadora, diz que está preocupada com os
204 municípios, diante da manifestação da conselheira no grupo. Diz que há uma agenda e que a data das
205 conferências municipais está no site do CNS. Reforça a necessidade de todos se empenharem na
206 mobilização da conferência. **Cons. Oneide Ribeiro** – Diz que nas últimas semanas em que esteve,
207 nas duas últimas semanas, a conselheira diz que os municípios demonstram preocupação e também
208 desconhecimento sobre a conferência e que não receberam material, e dizem que não sabem como
209 fazer a conferência. Disse que esteve nos municípios, Jucimeira, Jaciara, São Pedro da Cipa e
210 Rondonópolis e Poxoréu e que seria desses municípios a informação. Secretária Lucia Almeida – Diz
211 que causa estranheza a informação da conselheira Oneide, uma vez que as cidades citadas, encontra-
212 se no grupo de secretarias executivas dos conselhos de saúde de Mato Grosso e já tem confirmação
213 de que a cidade por exemplo de Jaciara fará a conferência estão definindo somente a data, inclusive
214 mandará conselheiros em novembro para a plenária, Rondonópolis temos inclusive um dos nossos
215 conselheiros que é de lá e que acompanha a organização das conferências não só de lámas da regional,
216 em fim, ressalta que a secretaria executiva tem mobilizado todos os municípios. Diz ainda que as
217 informações se encontram no site da SES no link do conselho está publicado tudo sobre as
218 conferências. Também foram encaminhados todos os documentos, regimento e ofícios para todos os
219 municípios. **Cons. Pedro Reis representante do movimento de raças seg. de usuário** - Esclarece
220 que possuem grupo de monitoramento onde constam 97 municípios e dentre eles os quatro
221 municípios citados pela conselheira Oneide estão no grupo, já informaram que já estão com comissão
222 organizadora formada e tem dialogado sobre a conferência. **Cons. Maria Luiza rep. do SNTEP seg.**
223 **de usuário** – Diz que se preocupa com as despesas que são de responsabilidades dos municípios, por
224 que é de responsabilidade das secretarias municipais. A conselheira também faz um informe sobre a
225 ata da reunião ordinária do mês de agosto, diz que na sua fala ficou ambígua, diz que ficou escrito
226 que seria para retirar dinheiro do agronegócio e diz que não seria isso, e diz que sua fala era de que
227 fosse reduzido os benefícios que de orçamento que todo ano aprova para o setor do agronegócio, cita:
228 renúncia, incentivo, que no ano atual já estaria previsto na LDO mais recurso financeiro para
229 esse segmento, e na saúde e na educação não há recurso, porém diz que para beneficiar um segmento
230 que se emprega tem incentivo, enuncia e outros benefícios. Diz que a conta não fecha se não for
231 priorizado algo e diz que gostaria que constasse em ata, diz que o CES não tem poder para retirar
232 recurso financeiro dos milionários, mas tem como deliberar que ao invés de aplicar treze bilhões de
233 incentivos e renúncias que amplie os recursos para a saúde por exemplo, para o SUS, diz que isso o
234 CES pode manifestar publicamente. **Secretaria Executiva Lúcia Almeida** – Esclarece que sempre
235 pede para que tomem cuidado com a fala e com a forma que se pronunciam, por que o que diz ficará
236 constado em ata, diz que no calor das discussões falam algo e que só se dá conta após a leitura da ata,
237 porém o cuidado é necessário por que a secretária não tem como saber até que ponto o conselheiro
238 quer que seja registrado na ata, e por isso sempre procura escrever exatamente o que é dito para
239 que não fique diferente do que é falado. Registrar a fala de todos é difícil, por que as propostas,
240 encaminhamentos o que tem deliberação é fácil registrar, porém, o que ocorre durante as discussões
241 não são tão simples, por que não dá para saber o que o conselheiro quer que registre ou não. **Cons.**
242 **Maria Luiza rep. do SNTEP seg. de usuário** – Diz que só pediu para esclarecer por que ficou
243 ambíguo e que é humano. Após todas as apresentações, discussões, encaminhamentos e deliberações

23



Sistema
Único
de Saúde

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



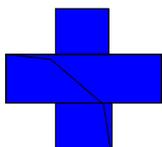
GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

244 o vice-presidente Edevande França, encerra a reunião, com 15 conselheiros presentes, assessorado
245 pela secretária executiva Lúcia Almeida, Assessora Jurídica Ingrid Paesi. Fizeram parte da mesa
246 deliberativa os conselheiros estaduais de saúde do estado de Mato Grosso, abaixo relacionado na lista
247 de presença.

Reunião Ordinária do CES-MT do mês de Setembro/2024 (em 04 de setembro de 2024). Local: Hotel Fazenda Mato Grosso Sala: Curicaca		
Nº	Entidade	Assinatura
1	Presidente do Conselho Estadual de Saúde: Gilberto Gomes de Figueiredo	<i>Justiça de Ausência</i>
2	Representantes Poder Executivo: (Segmento: Governo) TITULAR - Carlos Corrêa Ribeiro Neto SUPLENTE - Valéria Luana Silva Machado	<i>[Assinatura]</i>
3	Representantes Secretaria de Estado de Saúde de MT: (Segmento: Governo) TITULAR - Carlos Frederico Reiners Gahyva SUPLENTE - Izabella Sant'Anna Siqueira	<i>[Assinatura]</i>
4	Representantes Secretaria de Estado de Saúde de MT: (Segmento: Governo) TITULAR - Glória Maria da Silva Melo SUPLENTE - Ivone Rosset Rodrigues	<i>[Assinatura]</i>
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	<i>[Assinatura]</i>
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. Serviços) TITULAR - Patrícia Chaves West SUPLENTE - Rayssa Silva Martins	<i>[Assinatura]</i>
11	Representantes da INAMPS:	VACÂNCIA
12	Representantes do SISMA: (Segmento: Trabalhador) TITULAR - Edson Lima Ferreira SUPLENTE - Ester da Conceição Silva Reis	<i>[Assinatura]</i>

248



Sistema
Único
de Saúde

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

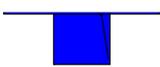
24



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

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
 Participação e Controle Social

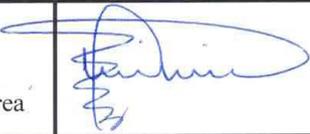
13	Representantes dos Conselhos: (Segmento: Trabalhador) CREFITO 9ª Região: TITULAR - Ingridh Farina da Silva CRMV-MT: SUPLENTE - Roberto Renato Pinheiro da Silva	FALTA CRES MT
14	Representantes dos Conselhos: (Segmento: Trabalhador) CRF-MT: TITULAR - Isanete Geraldini Costa Bieski CREF-MT: SUPLENTE - 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	Justificada - Ausência
17	Representantes da FETAGRI : (Segmento: Usuário) TITULAR - Reginaldo Gonçalves Campos SUPLENTE - Melissa G. S. Vieira	
18	Representantes da FEMAB : (Segmento: Usuário) TITULAR - Oneide Martins Ribeiro Romera SUPLENTE - Walter Mª de Arruda	
19	Representantes da Associação dos Deficientes : (Segmento: Usuário) TITULAR - Maria Elizabete da Silva SUPLENTE - Julita Marilha da Trindade	Justificada - Ausência
20	Representantes do Movimento Popular de Saúde :	VACÂNCIA
21	Representantes Associação dos Portadores de Patologias : (Segmento: Usuário) TITULAR: SUPLENTE: Silvia Regina Negri	FALTA CRES MT
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

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) TITULAR (Formad) - Marcia Leopoldina Montanari Correa	
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	