



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

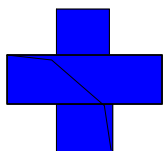
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

1 **Ao primeiro dia do mês de abril de dois mil e vinte e seis, às 14 horas e 30 minutos, no Hotel Fazenda**
2 **Mato Grosso, inicia a reunião ordinária do Conselho Estadual de Saúde.** O vice presidente Edevande
3 França coloca em deliberação a ata da reunião ordinária do mês de março de dois mil e vinte e seis. Ata
4 aprovada, com duas abstenções dos conselheiros que não estiveram na reunião do mês de março. **EXPEDI-**
5 **ENTE RELEVANTE:** A Secretária Executiva Lúcia Almeida - Apresenta a justificativa de ausência do presidente
6 do Conselho Estadual de Saúde, Conselheira Leila Boabaide, Conselheiro Diógenes. vice presidente Edevande
7 França informa as pautas a serem apresentadas e questiona se há alteração de pauta e não havendo, inicia a
8 apresentação da PRIMEIRA PAUTA - **DELIBERAÇÃO/ELEIÇÃO para os cargos de:** Secretaria Geral, Ouvia-
9 doria Geral, Assessoria de Gestão de Política Pública, Assessoria Jurídica e Assessoria de Comunicação do
10 Conselho Estadual de Saúde/MT - Comissão eleitora e ética; **Concede a fala para o Coordenador da Comis-**
11 **são eleitoral e ética, Cons. Pedro Reis** – O Conselheiro informa ao pleno sobre o processo eleitoral. Informa
12 que os Cargos de Assessoria Jurídica, comunicação Secretaria Executiva possui apenas uma inscrição para
13 cada cargo, que não há inscrição de concorrente e propõe que o pleno faça a votação em bloco, dos nomes
14 inscritos. **Cons. Carlos Corrêa** – propõe que os três inscritos façam apresentação, conforme o edital prevê e
15 posteriormente seja feito a votação em bloco. Lúcia Almeida candidata ao cargo de secretária Executiva do
16 Conselho Estadual e Saúde – fala sobre seu comprometimento em garantir todo apoio necessário para o fun-
17 cionamento do Conselho Estadual d Saúde, na assessoria aos conselhos municipais, comissões do CES, ati-
18 vidades e eventos do controle social no SUS, de responsabilidade do CES. Afirma que a experiência adquirida
19 ao longo dos anos lhe, o conhecimento técnico, a dedicação e sua responsabilidade são fundamentais para
20 garantir um bom trabalho em mais uma gestão à frente do CES. Ingrid Paesi, candidata ao cargo de assessoria
21 jurídica do CES – Reforça o compromisso que tem com o Conselho Estadual de Saúde, lhe motiva a pensar
22 na continuidade, mantendo uma relação cordial, inteligente e respeitável com os usuários que muitas vezes faz
23 atendimento, quanto com o pleno, conselheiros e o fortalecimento do controle social. Garante que o papel do
24 assessor jurídico é primordial, para o avanço dos conselhos de saúde, haja vista que é um espaço onde a
25 maioria é representado pelos usuários do SUS que precisam de uma atenção jurídica eficaz e coerente. Ander-
26 son Acendino candidato ao Assessoria de comunicação – Fala sobre sua experiência como assessor de comu-
27 nicação no conselho estadual de saúde, da sua aprendizagem no controle social. Aborda os trabalhos já reali-
28 zados, citando renovação do site, a criação de redes sociais, a criação de meio de comunicação com os con-
29 selhos municipais de saúde. Diz que seu interesse em continuar é exatamente pelo fato de ver que ainda pode
30 fazer muito mais pelo CES, ampliar a comunicação, buscar mais tecnologia para aumentar a visibilidade, al-
31 cançar a mídia que é um dos desafios do controle social. Cons. Maria Luiza rep. do SINTEP – Diz que as
32 funções do conselho precisam ser mais atualizadas, principalmente a função da mesa diretora, que por não ser
33 atuante acaba sobrecarregando a secretaria executiva. Reforça a fala do Anderson em relação a necessidade
34 de aumentar a visibilidade das ações do CES nas mídias. Conselheira Ana Claudia rep. da UNEMAT – Diz que
35 é preciso reconhecer o trabalho da equipe trabalha no conselho, com muita responsabilidade e eficiência
36 mesmo enfrentando dificuldade e que ainda se disponibiliza para dar continuidade. Frisa que o trabalho no
37 controle social é árduo, desafiador e por muitas vezes solitário, por que poucos são aqueles que querem atuar
38 de fato no controle social e que isso é um grande desafio para a equipe técnica. Lembra-se de quantas vezes
39 a equipe convoca para reunião é não ocorre por falta de quórum, questiona quantas reuniões extraordinárias
40 acontecem. Diz que primeiramente é necessário reconhecer o trabalho da equipe, parabenizar cada um dos
41 técnicos. Reforça que os conselheiros precisam ter mais comprometimento para que o trabalho da equipe possa
42 ter resultado positivo. Diz que não basta reclamar sem contribuir e sem conhecer a realidade do conselho, diz
43 que o momento é de eleição dos cargos e que posteriormente sim, os conselheiros devem se reunir para juntos
44 construir algo sólido e falando em nome da instituição que representa. Cons. José Alves – reforça a fala da
45 conselheira anterior. Diz que a sua fala é sobre as inscrições para os cargos, se não houveram inscritos ou se

1



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

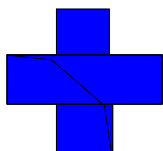
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

46 foram indeferidos. Fala sobre a função de assessoria de comunicação, fala que sente a necessidade de se ter
47 mais informações sobre a atuação do conselho, que há muitas matérias diariamente sobre a saúde pública e
48 que seria interessante ser também informado aos conselheiros. Diz que pensando na publicidade que propôs
49 a apresentação mensal de atividades dos ocupantes dos cargos do conselho. Cons. Marta – Diz que uma ação
50 muito importante que deve permanecer no conselho é sobre a representatividade no conselho, que cada con-
51 selheiro deve apresentar para o pleno um projeto a ser desenvolvido junto ao conselho. Diz que também é
52 necessário cobrar dos conselheiros que estão nas comissões, que as comissões precisam funcionar, por que
53 há muita cobrança da área técnica, mas os conselheiros precisam fazer a sua parte, quem está em comissão,
54 precisa ter responsabilidade. Cons. Pedro Reis – Esclarece que os cargos de secretária executiva, assessoria
55 Jurídica e de comunicação não tiveram outros inscritos, que somente apar o cargo de ouvidoria e assessoria
56 de políticas públicas tiveram dois candidatos inscritos em cada cargo. Anderson Acendido – Diz que de fato é
57 muito difícil inserir o controle social na mídia e nos meios de comunicação. Diz que o mesmo meio que utilizava
58 quando era assessor da SES é utilizado no Conselho, porém, não há interesse nos assuntos rotineiros. Ressalta
59 que as matérias que consegue inserir são de conferência, de eventos que são de nível nacional. Diz que é uma
60 característica da mídia. Diz que tem buscado divulgar com as redes sociais, criados para o conselho onde faz
61 as publicações diárias. **Vice-presidente Edevande França – coloca em votação os candidatos aos cargos**
62 **do conselho estadual de saúde. Sendo: Lúcia Almeida para Secretária Executiva, Anderson Acendino**
63 **para o cargo de assessoria de comunicação e Ingrid Paesi para cargo de assessoria jurídica para novo**
64 **mandato. Em votação. Aprovado os nomes por unanimidade.** Eleição para o cargo de ouvidoria geral do
65 SUS – Ouvidora Edna Marlene - A candidata Edna Marlene inicia a sua apresentação falando sobre o modelo
66 de ouvidoria do conselho, que a juntamente com a equipe da ouvidoria pretende coletivamente, junto com a
67 equipe trabalhar na elaboração de projetos que fortaleçam o controle social e as ouvidorias dos conselhos. Que
68 está comprometida no atendimento humanizado, transparente e eficiente junto aos usuários do SUS e com o
69 conselho. Candidata Oneide Romeira – Inicialmente informa sua formação, fala sobre a história da ouvidoria do
70 conselho de saúde. Fala sobre o funcionamento da ouvidoria atualmente. Compromete-se em trabalhar para
71 atender as demandas dos usuários, criando indicadores para possíveis tomadas de decisões, e também sobre
72 melhoria de acesso, ampliação das ouvidorias nos municípios, com implantação e capacitação. Por fim, reforça
73 a necessidade de levar ao conhecimento da sociedade a existência da ouvidoria do CES e o fortalecimento do
74 trabalho em parceria com outras instituições, para trabalhar com mesmo objetivo de modo que garanta o acesso
75 e o atendimento da população ao sistema único de saúde. Cons. Carlos Corrêa – pergunta o que é preciso para
76 que a ouvidoria seja mais eficaz. Cons. Tânia Jorra – Pergunta Qual a ideia das candidatas em relação às
77 pessoas que buscam a ouvidoria para garantir o atendimento de saúde. Que tipo de recurso a ouvidoria pre-
78 tende utilizar para atender. Cons. José Alves – Diz que a ouvidoria é o espaço que o usuário de SUS tem para
79 reclamar, para buscar atendimento. Diz que deveria ser os olhos do conselho, para saber quantos pacientes
80 procuraram a ouvidoria, qual tipo de atendimento está aí deficiente, onde e como o conselho deve atuar para
81 melhorar o SUS. Pergunta para as duas candidatas, por que o conselheiro não recebe o relatório da ouvidoria,
82 por que não sabem por meio da ouvidoria quais as necessidades dos usuários do SUS? Cons. Devanil – per-
83 gunta qual a proposta da ouvidoria do CES tem com relação as ouvidorias municipais. Edna Marlene – Diz que
84 é preciso trabalhar junto com o conselho que tem uma estrutura forte, que é necessário estar junto das comis-
85 sões e áreas técnicas. Diz que nas comissões é possível trabalhar os gargalos da saúde. Diz que a ouvidoria
86 sem conselho, sem os órgãos colegiados não tem como trabalhar, que é preciso trabalhar com sistema de rede
87 alinhado com os municípios. Diz que é preciso uma força tarefa, para fortalecer as ouvidorias, incluindo as
88 ouvidorias em todas as diretrizes das conferências de saúde. Que precisa ser trabalhado desde o conselho
89 nacional que deveria ter sua ouvidoria para ser exemplo para os Estado. Oneide Romeira – Diz que primeira-
90 mente a ouvidoria deveria trabalhar em conjunto com a secretaria executiva que é do conhecimento de todos e

2



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

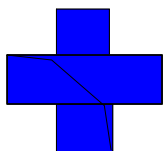
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

91 que acredita que é um momento de mudança, de aproximação, de melhorar o diálogo e o relacionamento, por
92 que a ouvidoria é parte do conselho. Diz que a ouvidoria deve ser itinerante para aproximar dos usuários. Diz
93 que é preciso estar nos eventos levando informações, diz que teve muita dificuldade por que não puderam fazer
94 cartazes, diz que não tem recurso no PTA, que nunca foi permitido gastar nenhum recurso com a ouvidoria. Diz
95 que são grandes desafios que com diálogo, acredita que inicia novo ciclo. Diz que a ouvidoria já assessora os
96 municípios, que visita os municípios juntamente com a comissão de monitoramento. Diz que infelizmente muitos
97 municípios reformularam a lei e retiraram as ouvidorias dos conselhos municipais. Diz que tem compromisso
98 de fortalecer não somente a ouvidoria do CES, mas também as ouvidorias dos municípios. Cons. Valter Arruda
99 – Diz que acompanhou atentamente as falas dos candidatos, bem como dos nobres conselheiros. Diz que é
100 muito importante que fortaleçam as ouvidorias municipais. Diz que defende uma integração maior dos conse-
101 lheiros com a ouvidoria e área técnica do conselho. Diz que acredita muito no trabalho das ouvidorias. Diz que
102 independente de quem seja escolhida o conselho deve apoiar e trabalhar junto, para fortalecer, traçar metas e
103 planos para o melhor atendimento do cidadão. **Vice presidente inicia a votação – 07 votos para a Oneide**
104 **Romeira e 8 votos para Edna Marlene e 01 abstenção. Eleita para Ouvidora do CES Edna Marlene para**
105 **novo mandato. Seguindo a eleição, para o cargo de Política pública do Conselho Estadual de Saúde –**
106 **Candidata Silma Carrijo - Silma Carrijo, formada em Ciências Contábeis, candidata pela segunda vez ao cargo**
107 **de assessoria de gestão de política pública do Conselho Estadual de Saúde. Em sua fala, a Sra. Silma destacou**
108 **que, ao longo de sua atuação no Conselho, desenvolveu um trabalho técnico e comprometido, especialmente**
109 **junto à Comissão de Planejamento e Orçamento. Informou que atuou diretamente no assessoramento das**
110 **análises de instrumentos fundamentais para a gestão do SUS, tais como o Relatório Anual de Gestão, o Plano**
111 **Anual de Trabalho e o Relatório Detalhado Quadrimestral. Ressaltou que tais documentos vão além de exigên-**
112 **cias formais, sendo essenciais para assegurar transparência, planejamento adequado e o garantir o acompa-**
113 **nhamento do uso responsável dos recursos públicos na área da saúde. Nesse sentido, enfatizou que sua atu-**
114 **ação tem sido voltada a contribuir para análises realizadas com rigor técnico, clareza e responsabilidade, sub-**
115 **sidiando as decisões do Conselho. Relatou ainda que, ao assumir a assessoria, buscou inicialmente compre-**
116 **ender as demandas existentes, identificando questões relevantes que necessitavam de atenção. Dentre elas,**
117 **destacou a necessidade de regulamentação e alimentação do sistema DIGISUS, que até então não vinha sendo**
118 **utilizado de forma adequada, apesar de se tratar de uma exigência obrigatória. Informou que atuou no apoio ao**
119 **processo de organização e adequação desse sistema, contribuindo para o fortalecimento da da atuação do**
120 **conselho e o cumprimento das normas. Afirmou que sua atuação sempre foi pautada pela responsabilidade,**
121 **pelo compromisso com o interesse público e pela busca contínua de aprimoramento. Destacou que o trabalho**
122 **no Conselho exige dedicação, conhecimento técnico e compromisso com a melhoria das políticas públicas de**
123 **saúde. Por fim, colocou-se novamente à disposição do Conselho para dar continuidade ao trabalho desenvol-**
124 **vido, reafirmando seu compromisso em seguir assessorando com eficiência, responsabilidade e dedicação,**
125 **contribuindo para o fortalecimento do Conselho Estadual de Saúde e para a construção de uma gestão cada**
126 **vez mais transparente e eficaz. candidata Rosalina Camilot - Rosalina Camilot Alves de Lima, diz que é grande**
127 **respeito e senso de responsabilidade que se apresento para contribuir com o Conselho Estadual de Saúde,**
128 **especialmente na área de assessoria em gestão de políticas públicas. Diz que é economista formada pela**
129 **Universidade Federal de Mato Grosso, com pós-graduação e mestrado voltados à análise econômica e elabo-**
130 **ração de projetos. Ao longo da trajetória profissional, construiu uma experiência de mais de 26 anos nas áreas**
131 **administrativa, financeira e de gestão, atuando tanto no setor público quanto no privado. Destaca, na sua car-**
132 **reira, a atuação na Caixa Econômica Federal, onde permaneceu por mais de 17 anos, exercendo funções de**
133 **coordenação na área do FGTS, com foco em análise de processos, atendimento a trabalhadores e empresas,**
134 **além da condução de equipes e participação em projetos estratégicos em nível nacional. No âmbito da gestão**
135 **pública estadual, fala da oportunidade de atuar na Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso, na**

3



Sistema
Único
de Saúde

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



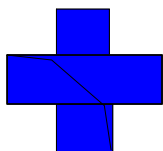
GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

136 Superintendência de Gestão Regional, desenvolvendo atividades relacionadas à análise de processos admi-
137 nistrativos, levantamento de dados, acompanhamento de cofinanciamentos e apoio ao planejamento estraté-
138 gico. Relata que essa experiência a aproximou diretamente da dinâmica do Sistema Único de Saúde, refor-
139 çando seu compromisso com a melhoria dos serviços e com o fortalecimento da gestão pública. Também possui
140 experiência na regulação de serviços públicos, com atuação na Agência Estadual de Regulação, onde contri-
141 buiu com a tramitação de processos, apoio técnico a gestores e resposta a demandas da sociedade, o que
142 fortaleceu ainda mais sua visão sobre a importância da transparência, da eficiência e da escuta qualificada.
143 Acredita que a gestão de políticas públicas, especialmente na área da saúde, exige não apenas conhecimento
144 técnico, mas também sensibilidade, diálogo e compromisso com o interesse coletivo. Nesse sentido, coloca-se
145 à disposição para contribuir com o Conselho Estadual de Saúde, fortalecendo o controle social, apoiando os
146 processos de tomada de decisão e colaborando para uma gestão cada vez mais eficiente e alinhada às neces-
147 sidades da população. Finaliza reafirmando sua disposição para aprender, contribuir e somar esforços em prol
148 de uma saúde pública mais forte, mais justa e mais eficiente. **Vice presidente coloca em regime de votação:**
149 **Eleita Silma Carrijo Ferraz. SEGUNDA PAUTA - Apresentação, discussão e deliberação** sobre o Regi-
150 mento Interno da 11ª Conferência Estadual de Saúde de Mato Grosso - Comissão Organizadora; Assessora
151 Jurídica esclarece – Que foi realizada uma consulta pública para que todos os municípios pudessem participar
152 e dar sugestões, diz que foi disponibilizado um prazo, que foram recebidas sugestões que a comissão analisou,
153 tomadas as providências e respondido para o responsável pela sugestão. Regimento interno na íntegra:



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



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

REGIMENTO INTERNO DA 11ª CONFERÊNCIA ESTADUAL DE SAÚDE

CAPÍTULO I

DA NATUREZA E DOS OBJETIVOS

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

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

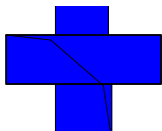
I - debater os eixos da Conferência com enfoque no tema “Saúde, Democracia, Soberania e SUS: cuidar do povo é cuidar do Brasil”;

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

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

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

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





CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE



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

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

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

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

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

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

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

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

CAPÍTULO II

DA REALIZAÇÃO

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

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

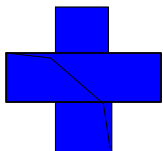




GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

156



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



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

fim, para a esfera nacional;

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

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

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

CAPÍTULO III

DO TEMA E DOS EIXOS

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

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

I - Democracia, saúde como direito e soberania nacional;

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

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

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

CAPÍTULO IV

DAS ATIVIDADES PREPARATÓRIAS

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





CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE



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

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

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

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

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

CAPÍTULO V

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

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

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

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

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

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

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





CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE



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

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

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

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

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

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

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

Seção I

DA ETAPA MUNICIPAL

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





CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE



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

objetivos:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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





CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE



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

Prestadores de Serviços de Saúde.

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

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

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

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





CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE



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

divulgado por instrumento próprio.

Subseção I

DA ELEIÇÃO DA DELEGAÇÃO MUNICIPAL PARA A ETAPA ESTADUAL

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

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

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

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

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

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

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

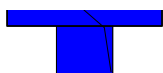
III- movimentos e entidades de pessoas LGBTQIA+;

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

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

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

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





CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE



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

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

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

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

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

Seção II

DA ETAPA ESTADUAL

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

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





CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE



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

comunicação para a difusão do Relatório Final.

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

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

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

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

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

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

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

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

Subseção I





CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE



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

DA ELEIÇÃO DA DELEGAÇÃO ESTADUAL PARA A ETAPA NACIONAL

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

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

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

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

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

III- movimentos e entidades de pessoas LGBTQIA+;

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

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

VI- pessoas com patologias, doenças raras ou negligenciadas;

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

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

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





CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE



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

dias de sua realização;

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

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

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

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

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

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

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

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

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

I – maior idade;

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

Seção III





CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE



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

DOS RECURSOS FINANCEIROS

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Seção IV

DO ACOMPANHAMENTO DAS ETAPAS E DO MONITORAMENTO





CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

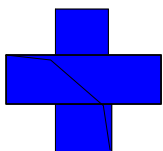


Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Conselho Estadual de Saúde de Mato Grosso

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

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

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





CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

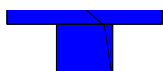


Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Conselho Estadual de Saúde de Mato Grosso

ANEXO II

DISTRIBUIÇÃO DE VAGAS DA 11ª CONFERÊNCIA ESTADUAL DE SAÚDE

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





CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE



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

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





CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE



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

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





CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE



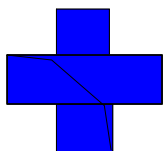
Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Conselho Estadual de Saúde de Mato Grosso

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

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

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

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





CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE



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

ANEXO III

DIRETRIZES METODOLÓGICAS DA 11ª CONFERÊNCIA ESTADUAL DE SAÚDE

CAPÍTULO I

TEMA E EIXOS TEMÁTICOS

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

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

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

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

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

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

CAPÍTULO II

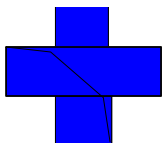
DAS DEFINIÇÕES

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

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

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

III - Instâncias Deliberativas:





CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE



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

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

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

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

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

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

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

CAPÍTULO III

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

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

I - Democracia, saúde como direito e soberania nacional.

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





CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE



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

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

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

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

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

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





CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE



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

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

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

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

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





CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE



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

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

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

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

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





CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE



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

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

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

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

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

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

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

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





CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE



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

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

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

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

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

CAPÍTULO IV

ROTEIRO PARA O DIÁLOGO NOS GRUPOS DE TRABALHO

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

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

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

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

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

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

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

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





CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE



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

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

CAPÍTULO V

VOTAÇÃO DE DESTAQUES

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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





CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE



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

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

CAPÍTULO VI

SELEÇÃO DA DIRETRIZ E PROPOSTAS PARA A ETAPA NACIONAL

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

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

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

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

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

CAPÍTULO VII

DA ELABORAÇÃO DOS PLANOS DE AÇÃO

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

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

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





CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE



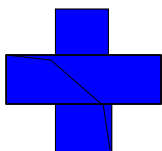
Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Conselho Estadual de Saúde de Mato Grosso

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

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

182
183 **Cons. Tânia Jorra SINTEP seg. de usuário** - Diz que é uma correção no artigo quinto, diz que está em
184 numerais. Diz que também no que se refere o início da etapa municipal, inserir a data que começou, por que
185 tem a data final, mas não tem data de início. Assessora jurídica Ingrid esclarece que não foi colocado início para
186 que não ficasse uma data inicial antes da publicação. Ester Conceição – Esclarece também que a comissão
187 em consenso definiu por não informar a data de início por que não se altera a data da nacional. Que houve um
188 erro da nacional na publicação do regimento da etapa nacional. Ingrid Paesi - Informa ainda que juridicamente
189 não há óbice em deixa sem a data inicial, pois assim a data inicial fica a partir da data da publicação. **Vice-**
190 **presidente Edevande França coloca em regime de votação o regimento interno da 11ª Conferência Es-**
191 **tadual de Saúde de Mato Grosso – Aprovado por unanimidade.** TERCEIRA PAUTA - **Apresentação** da
192 programação do Projeto Capacita mais 2026 – Comissão de Educação Permanente. Conselheira Ana Claudia
193 Terças apresenta a programação: programação participa mais 2026. 1 - Juara – MT Período de realização:
194 13/04/2026 a 14/04/2026 - presencial; Conselheiros representando a Comissão educação permanente do
195 CES/MT - Marta Bumlai e Pedro Reis; 2 - Rondonópolis – MT - Período de realização: 12/05/2026 a 13/05/2026

33



Sistema
Único
de Saúde

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



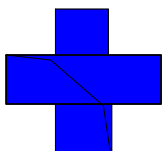
GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

196 - presencial; Conselheiros representando a Comissão educação permanente do CES/MT - Marta Bumlai e
197 Pedro Reis; 3 - Sorriso – MT Período de realização: 09/06/2026 a 10/06/2026 - presencial; Conselheiros repre-
198 sentando a Comissão educação permanente do CES/MT; 4 - Guarantã do Norte – MT Período de realização:
199 18/06/2026 a 19/06/2026 - presencial; Conselheiros representando a Comissão educação permanente do
200 CES/MT. Sapezal será a última oficia a ser realizada nos dias 07 e 08 de julho. A conselheira solicita a colabo-
201 ração e o apoio de todos para a divulgação do projeto. Informa que as oficinas são destinadas a conselheiros
202 de saúde e lideranças institucionais. Diz que são 40 vagas por municípios. Também esclarece que conselheiros
203 que já participaram da oficina, não poderão participar novamente que as vagas são destinadas a quem não
204 participou de nenhuma formação para conselheiro. Informe: Cons. Maria Luiza rep. do SINTEP – informe regis-
205 tro sobre violência contra mulher. Informe sobre reunião programada para quatorze de abril às quatorze horas
206 da comissão intersetorial de saúde do trabalhador e da trabalhadora, informa que já reuniu a mesa diretora para
207 avaliar os trabalhos realizados no exercício anterior e que foi muito produtivo. Diz que a ideia é que na reunião
208 de quinta feira será feito a programação dos trabalhos para dois mil e vinte e seis. Assessora Ingrid Paesi –
209 Informa que foram encaminhados os ofícios para as instituições para providências quanto a recomposição do
210 conselho, que o mandato dos conselheiros encerra em trinta de abril e a posse dos conselheiros indicados para
211 novo biênio será na reunião ordinária do mês de maio. Ressalta que foi solicitado o envio dos documentos até
212 o dia dez de abril para que a secretaria executiva encaminhe para a publicação. **Não mais havendo a ser**
213 **deliberado o vice-presidente Edevande França, encerra a reunião ordinária do mês de abril. Agradece a**
214 **participação de todos os Conselheiros, técnicos e demais presentes na reunião ordinária. O VICE-PRE-**
215 **SIDENTE Edevande França, foi assessorado pela Secretária Executiva Lúcia Almeida e pela Assessora**
216 **Jurídica Ingrid Paesi. A plenária deliberativa foi composta por dezesseis conselheiros, conforme lista**
217 **de presença abaixo assinado, com quórum mantido até o final da reunião.**



Sistema
Único
de Saúde

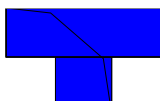
Centro Político Administrativo - Fones: 613.5341/613.5342
CEP 78070-970 - Cuiabá - MT - Fax: (065) 613.5342



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 ABRIL/2026 - 01 de ABRIL de 2026.		
Local: Hotel Fazenda Mato Grosso		Sala:
Nº	Entidade	Assinatura
1	Presidente do Conselho Estadual de Saúde: Gilberto Gomes de Figueiredo	Ausência justificada
2	Representantes Poder Executivo: (Segmento: Governo) TITULAR - Carlos Corrêa Ribeiro Neto SUPLENTE - Valéria Luana Silva Machado	
3	Representantes Secretaria de Estado de Saúde de MT: (Segmento: Governo) TITULAR - Diógenes Marcondes SUPLENTE - Izabella Sant'Anna Siqueira	
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 - SUPLENTE -	VACÂNCIA
7	Representantes do COSEMS: (Segmento: Governo) TITULAR - Cleide Maria Anzil SUPLENTE - Silvia Fernandes da Cunha Cardoso	
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. Serviços) 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	

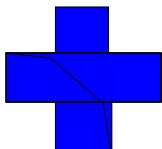




GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

13	Representantes dos Conselhos:(Segmento: Trabalhador) CREFITO 9ª Região: TITULAR - José Alves Martins CRMV-MT: SUPLENTE - Aruaque Lotufo Ferraz de Oliveira	
14	Representantes dos Conselhos:(Segmento: Trabalhador) CRF-MT: TITULAR - Ednaldo Anthony Jesus e Silva 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 -	
18	Representantes da FEMAB :(Segmento: Usuário) TITULAR - Francisco das Chagas da Silva Rodrigues SUPLENTE - Oneide Martins Ribeiro Romera	
19	Representantes da Associação dos Deficientes :(Segmento: Usuário) TITULAR - Caue Leao de Jesus SUPLENTE - Giancarla Fontes de Almeida Santos	
20	Representantes do Sindicato Estadual dos Aposentados, Pensionistas e Idosos-SINDAIP (Segmento: Usuário): TITULAR: Marta Maciel Metello Mansur Bumlai SUPLENTE: Isandir Oliveira de Rezende	
21	Representantes Associação dos Portadores de Patologias : (Segmento: Usuário)	VACÂNCIA
22	Representantes dos Aposentados do Estado de MT : (Segmento: Usuário) TITULAR - Odenil Rodrigues Jarcem SUPLENTE - Heloiza de Figueiredo Dorileo	



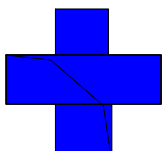


GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

23	Representantes de Defesa dos Dir. Criança e Adolescente: (Segmento: Usuário) TITULAR - Cristiane Ribeiro de Moraes SUPLENTE -	FALTA CES MT
24	Representantes do Conselho Indigenista Missionário: (Segmento: Usuário) TITULAR - José Alves de Oliveira SUPLENTE - Francisco Prim	FALTA CES MT
25	Representantes do Mov. Ambientalista e Ecológico: (Segmento: Usuário) TITULAR (Formad) - Marcia Leopoldina Montanari Correa	FALTA CES MT
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 do Sindicato dos Farmacêuticos de Mato Grosso -SINFAR-MT (Segmento: Usuário) TITULAR - Devanil Roza Fernandes SUPLENTE - Wille Márcio Nascimento Calazans	
29	Representantes dos Profissionais da Educação – SINTEP: (Segmento: Usuário) TITULAR -Tânia Cristina Crivelin Jorra SUPLENTE - Mª 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	

220
221



Sistema
Único
de Saúde

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