



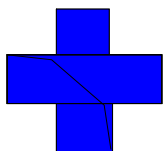
GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

1 Ao sexto dia do mês de março de dois mil e vinte e quatro, às quatorze horas e trinta minutos, deu-se
2 início a Reunião Ordinária do Conselho Estadual de Saúde de Mato Grosso com 11 Conselheiros
3 presentes. A Secretária Executiva Lucia Almeida justifica a ausência do Presidente do Conselho
4 Estadual de Saúde, Sr. Gilberto Figueiredo. **Vice-presidente Edevande França** dá início à reunião,
5 cumprimenta a todos e após a conferência de quórum dá início à Reunião. **Vice-presidente Edevande**
6 **França**, coloca em apreciação a Ata da reunião ordinária do mês de fevereiro de 2024. **Ata aprovada**
7 **por unanimidade**. Expediente Relevante – Justificativa de ausência Cons. Cathellyn Cruz, Cons.
8 Sebastião Carlos, Cons. Carlos Corrêa e Cons. Leila Boabaid. **Vice-presidente Edevande França** -
9 Interroga a Plenária se há pedido de inserção de pauta urgente e não havendo, informa a primeira
10 pauta. **Convida a Sra. Valéria para apresentação. Apresentação, Discussão e Deliberação** sobre
11 a realidade da saúde mental no Estado de Mato Grosso, abordando as ações e os serviços a serem
12 realizados. Coordenadoria de Organização de Redes de Atenção à Saúde Valéria-
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



Um SUS humanizado reconhece o outro como legítimo cidadão de direitos, valorizando os diferentes sujeitos implicados no processo de produção de saúde, fomentando o protagonismo, autonomia e a corresponsabilidade dos gestores, trabalhadores, usuários e rede social.

A humanização do SUS abre os manicômios para que possamos aprender a cuidar daquele que sofre a dor “na mente e no coração”.

Secretaria Adjunta de Atenção e Vigilância em Saúde/GBSAVS
Superintendência de Atenção à Saúde/SAS
Coordenadoria de Organização de Rede de Atenção à Saúde/CORAS

15

REFORMAR, CONSTRUINDO O CUIDADO EM LIBERDADE

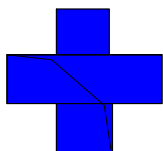


REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL DE MATO GROSSO



Valéria da Costa Marques Vuolo
CORAS/SAS/SES

16



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



REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL DE MATO GROSSO

Valéria da Costa Marques Vuolo
Área Técnica de Saúde Mental
SES 94647

Secretaria Adjunta de Atenção e Vigilância em Saúde/OBSA/S
Superintendência de Atenção à Saúde/SAS
Coordenação de Organização de Rede de Atenção à Saúde/CORU

17

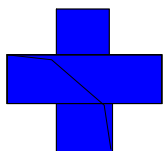


ANÁLISE SITUACIONAL



Secretaria Adjunta de Atenção e Vigilância em Saúde/OBSA/S
Superintendência de Atenção à Saúde/SAS
Coordenação de Organização de Rede de Atenção à Saúde/CORU

18



Sistema
Único
de Saúde

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

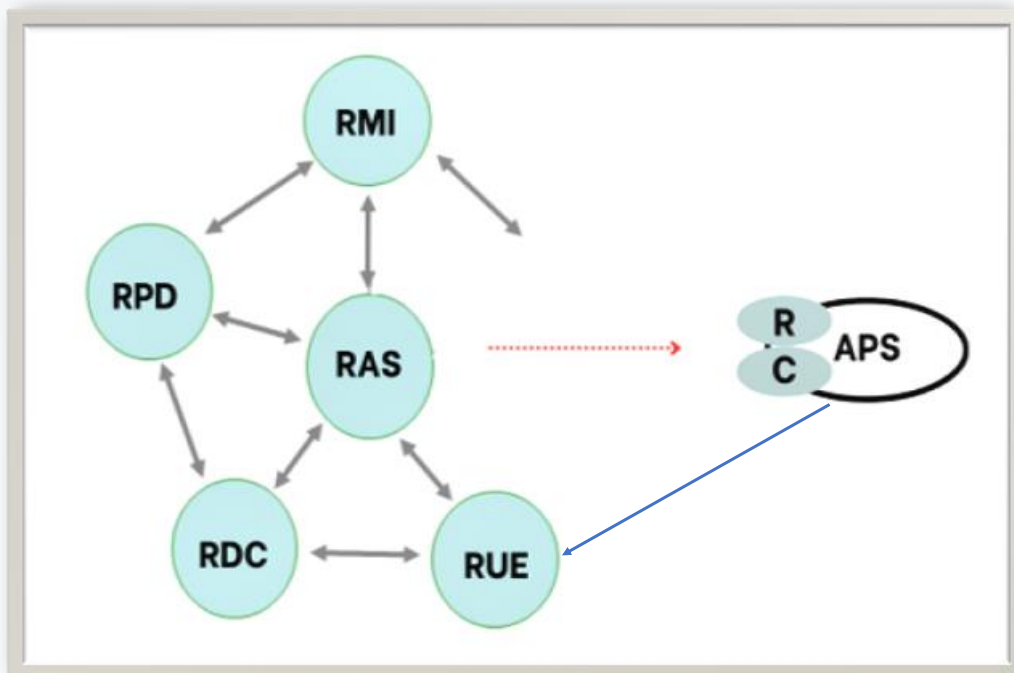


GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social



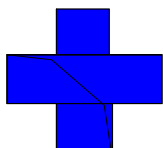
19



FORÇAS	FRAQUEZAS
Pontos de Atenção e cuidadq	Reprodução do modelo biomédico;
Cobertura da Atenção Básica em88%;	Assistência fragmentada (especialidades);
Interesse político;	Fragilidade teórica no modelo de Atenção Psicossocial;
Demanda latente e reprimida pós pandemia	Conhecimento parcial da RAS e áreas afins;
Compromisso dos profissionais	História da doença mental estigma, preconceito e tratamento);
	Identidade dos serviços (papel, função, etc.)
	Intra e intersetorialidade.
OPORTUNIDADES	AMEAÇAS
Educação Permanente em Saúde;	Rotatividade de profissionais (contrato);
Investimento no Programa de Regionalização;	Número de psiquiatras na RAS;
Resgatar o protagonismo dos CAPS;	Leito hospitalar habilitado em saúde mental;
Inserir a RAPS na regulação hospitalar;	Desinteresse na abertura de novos CAPS;
Saúde Digital.	

Secretaria Adjunta de Atenção e Vigilância em Saúde/GBSAVS
Superintendência de Atenção à Saúde/SAS
Coordenadoria de Organização de Rede de Atenção à Saúde/CORAS

20



Sistema
Único
de Saúde

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

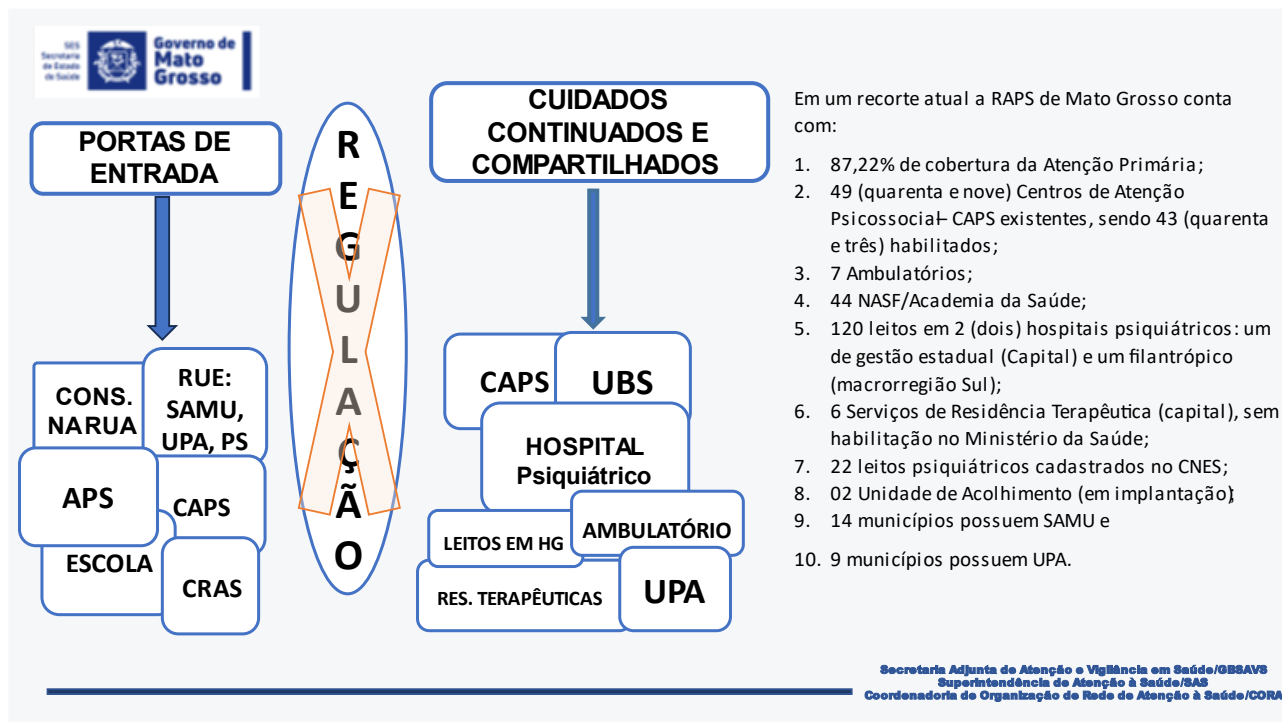


GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

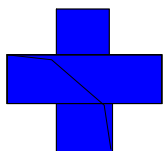
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social



21



22



Sistema
Único
de Saúde

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

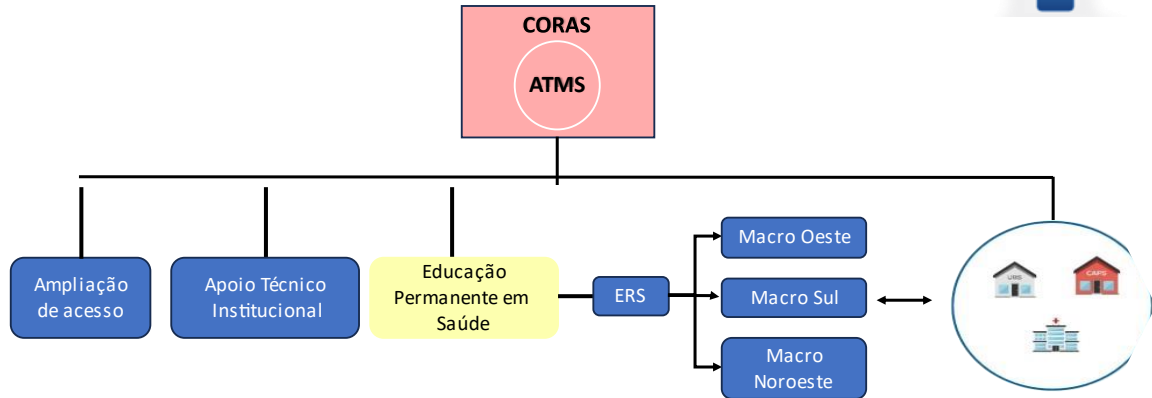


CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE



Secretaria Adjunta de Atenção e Vigilância em Saúde/GBSAVS
Superintendência de Atenção à Saúde/SAS
Coordenadoria de Organização de Rede de Atenção à Saúde/CORAS

23



CAPS: O PROTAGONISTA DA REFORMA

HABILITADOS PELO MS	
CAPS I	33
CAPS II	3
CAPS AD	5
CAPS III	1
CAPSi	3
TOTAL	45

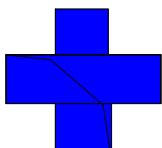
NÃO HABILITADOS PELO MS	
CAPS I	2 (Querência e Rosário)
CAPS II	0
CAPS AD	0
CAPS III	0
CAPSi	1 (Cáceres)
TOTAL	3

OBSERVAÇÕES:

- CIB FEV/24: CAPS I de SAPEZAL;
- SIGADOC: CAPSi de Sorriso, Sinop e Lucas do Rio Verde
- AVALIAÇÃO: CAPS I de Poxoréu;
- O CAPS I de Itiquira consta no CNES .

Secretaria Adjunta de Atenção e Vigilância em Saúde/GBSAVS
Superintendência de Atenção à Saúde/SAS
Coordenadoria de Organização de Rede de Atenção à Saúde/CORAS

24



Sistema
Único
de Saúde

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

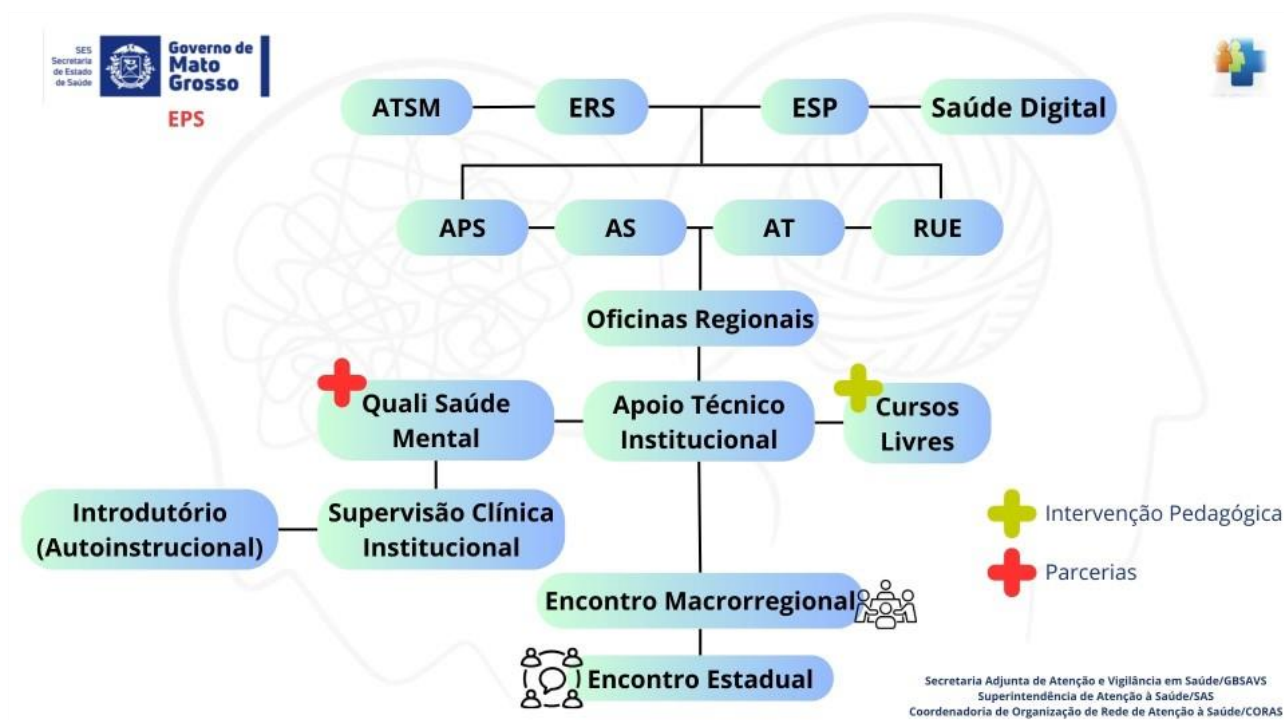


GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social



25

MUITO OBRIGADA!

Diógenes Marcondes – Superintendente SAS

Daniely Beatrice Ribeiro do Lago – Coordenadora CORAS

Edriane Catarin – Área Técnica

Edirlene Giane Antunes de Sá – Área Técnica

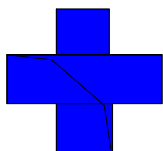
Valéria da Costa Marques Vuolo – Área Técnica

Yasmin Prado – Estagiária UFMT

saudemental@ses.mt.gov.br

Secretaria Adjunta de Atenção e Vigilância em Saúde/GBSAVS
Superintendência de Atenção à Saúde/SAS
Coordenadoria de Organização de Rede de Atenção à Saúde/CORAS

26



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



COMPILADO DE ALGUMAS NORMAS

BRASIL. Lei n.º 10.216 de 6 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Diário Oficial da União: Brasília, DF, 9 abr. 2001. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/10216.htm

BRASIL. Lei n.º 10.708, de 31 de julho de 2003. Institui o auxílio psicológico para pacientes acometidos de transtornos mentais egressos de internações. Diário Oficial da União: Brasília, DF, 1 ago. 2003. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/leis_10708.htm

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n.º 4.279, de 30 de dezembro de 2010. Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: MS, 2010. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt4279_30_12_2010.html

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação n.º 1, de 28 de setembro de 2017. Consolidação das normas sobre as competências dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde. Brasília: MS, 2017b. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0001_03_10_2017.html

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação n.º 2, de 28 de setembro de 2017. Consolidação das normas sobre as competências dos profissionais de saúde do Sistema Único de Saúde. Brasília: MS, 2017c. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0002_03_10_2017.html

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação n.º 3, de 28 de setembro de 2017. Consolidação das normas sobre as competências do Sistema Único de Saúde. Brasília: MS, 2017d. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0003_03_10_2017.html

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação n.º 6, de 28 de setembro de 2017. Consolidação das normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde. Brasília: MS, 2017f. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0006_03_10_2017.html

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n.º 3.588, de 21 de dezembro de 2017. Brasília: MS, 2017h. Altera as Portarias de Consolidação n.º 3 e n.º 6, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre a Rede de Atenção Psicossocial, e dá outras providências. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt3588_22_12_2017.html

MATO GROSSO. Portaria n.º 226/2018/GBSES, de 31 de agosto de 2018. Dispõe sobre a criação do Programa de Saúde Mental do SUS do Mato Grosso. Diário Oficial de Mato Grosso. Cuiabá, MT.

Secretaria Adjunta de Atenção e Vigilância em Saúde/GBSAVS
Superintendência de Atenção à Saúde/SAS
Coordenadoria de Organização de Rede de Atenção à Saúde/CORAS



ALGUMAS REFERÊNCIAS:

BRASIL. Ministério da Saúde. Lei n.º 10.216, de 6 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Diário Oficial Eletrônico, Brasília, DF, 09 abr. 2001, p. 2.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Humanização – HUMANIZASUS Documento de base para gestores e trabalhadores do SUS. 2008. Brasília.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação n.º 3, de 28 de setembro de 2017. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, DF. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0003_03_10_2017_comp.html

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de consolidação n.º 06, de 28 de setembro de 2017, atualizada. Dispõe sobre a consolidação das normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0006_03_10_2017.html

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS N.º 635, de 22 de maio de 2023. Dispõe sobre a instituição, definição e criação do incentivo financeiro federal de implantação, custeio e desempenho para as modalidades de equipes Multiprofissionais - eMulti na Atenção Primária à Saúde. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, DF.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. Clínica ampliada, equipe de referência e projeto terapêutico singular / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização – 2. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2007. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/clinica_ampliada2ed.pdf

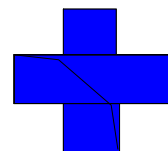
BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Ações Programáticas. Instrutivo Técnico da Rede de Atenção Psicossocial (Raps) no Sistema Único de Saúde (SUS) – Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/instrutivo_tecnico_raps_supdf

MASUR, Jandira. O frio pode ser quente? São Paulo: Editora Ática. 2008.

MATO GROSSO. Portaria n.º 226/2018/GBSES, de 31 de agosto de 2018. Dispõe sobre a criação do Programa de Saúde Mental do SUS de Mato Grosso. Diário Oficial de Mato Grosso. Cuiabá, MT.

MATO GROSSO. Portaria n.º 102/2016/GBSES. Dispõe sobre o estabelecimento de critérios de cofinanciamento estadual aos municípios que serão contemplados com o Programa de Incentivo à Regionalização das Unidades de reabilitação, hemoterapia e saúde mental para garantirem ações e serviços

Secretaria Adjunta de Atenção e Vigilância em Saúde/GBSAVS
Superintendência de Atenção à Saúde/SAS
Coordenadoria de Organização de Rede de Atenção à Saúde/CORAS



Sistema
Único
de Saúde

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



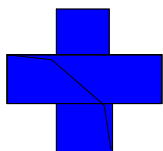
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

34 diz que a ouvidoria as vezes tem dificuldade de orientar os pacientes. Diz que é preciso um trabalho
35 de divulgação da política de saúde mental. **Concedida a fala à Cons. Maria Luiza Rep. do SINTEP**
36 **Seg. de usuários** – Diz que as doenças mentais evoluíram e chegou a um nível em que a saúde física
37 já não é a que mais afeta a população, que atualmente todos estão acelerados, ansiosos, que na
38 educação houve aumento muito considerável. Interroga sobre a reforma e o funcionamento do
39 hospital Adauto Botelho. **Concedida a ala para o Cons. Valter Arruda Rep. da FEMAB Seg. de**
40 **Usuários** – Diz que trabalha diretamente com a população, nos bairros o qual representa no CES, fala
41 sobre a importância de levar as informações sobre as políticas de saúde. Interroga o que está o
42 planejamento referente a saúde mental e como levar essas informações à população. **Concedido a**
43 **fala para o Cons. Carlos Bazan Rep. de Aposentados Seg. de Governo** – O Conselheiro fala sobre
44 a saúde mental entre os profissionais de motoristas de aplicativos, abordando uma conversa que teve
45 com um desses profissionais. Pergunta se a equipe tem informações referente a essa categoria, sobre
46 índice de profissionais já doentes ou se houve discussão para tentar alcança-los. Diz que em pesquisa
47 no site de transparência pública não encontrou orçamento específico da saúde mental. **Concedida a**
48 **fala para a Sra. Valéria** – Diz que estão aprendendo a cuidar em liberdade. Diz que antes o recurso
49 era todo para hospital onde era feito o tratamento, porque era a forma que os gestores entendiam que
50 era cuidar. Diz que Mato Grosso possui duas vertentes, uma que é o hospital psiquiátrico que é onde
51 estão especialistas, diz que no hospital trata os casos agudos e que a coordenadoria trabalha com
52 promoção, prevenção e assistência dentro do modelo psicossocial que é o trabalho em equipe. Diz
53 que na saúde mental é preciso trabalhar com artes, florestas, natureza. Diz que é preciso investir na
54 formação e construção do profissional para trabalhar na área psiquiátrica. Diz que o adoecimento que
55 está ocorrendo se prende ao fato da categoria não estar mais tendo esperança. Diz que é preciso
56 investir, diz que já é está indo na atenção primária, e é preciso que o gestor tenha interesse em
57 trabalhar o psicossocial. Diz que o Adalto está preste a ser entregue, porém a intenção é cuidar como
58 cuida da diabete, da hipertensão. **Concedida a fala para a Secretária Executiva Lucia Almeida** –
59 A Secretária diz que é apenas uma observação e uma provocação para um debate futuro. Diz que tem
60 experiência em atendimentos de enfermagem, mais precisamente na emergência onde trabalhou por
61 alguns anos que é onde se vê de fato a maior dificuldade tanto do paciente quanto do familiar, diz que
62 sobre essa política de se tratar o psiquiátrico como se trata diabéticos, hipertensos é romantizar uma
63 situação extremamente dolorosa, já que o se vê na prática são pacientes e familiares em desespero,
64 sem saber quem de fato é responsável quando o paciente está em surto. Diz que é doloroso ver
65 psiquiátricos em sala vermelha ao lado de pacientes intubados, deixando pacientes e familiares tensos,
66 e inseguros. **Concedida a fala para a Cons. Ester Conceição rep. do SISMA seg. de**
67 **Trabalhadores - Apresentação, Discussão e Deliberação** sobre o Regimento Interno da 2ª
68 Conferência Estadual de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (2ª CNGTES), com o tema:
69 “Democracia, Trabalho e Educação na Saúde para o Desenvolvimento: Gente que faz o SUS
70 acontecer”. A conselheira Diz que ocorreram as reuniões da Comissão, onde foi definido os critérios
71 para a organização das Conferências municipais e da Estadual. Diz que foi enviado a todos os
72 Conselheiros e que consulta o Pleno se conduz com a leitura na íntegra ou se discute apenas os
73 apontamentos se houver. **Concedida a fala para a Assessoria Jurídica Ingrid Paesi** – Diz que como
74 definido na Comissão a minuta do Regimento foi encaminhado a todos os Conselheiros com tempo
75 hábil para se fazer a leitura e caso tivesse algum apontamento deixar previamente anotado para



Sistema
Único
de Saúde

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



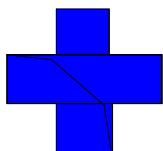
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

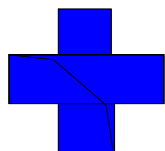
76 apresentar ao Pleno e então poder votar, caso não ocorra consenso dessa metodologia então poderia
77 fazer com a leitura na íntegra. Reforça que a metodologia foi pensada exatamente para que pudesse
78 dar agilidade e celeridade ao processo. É colocado em apreciação do Pleno se faz a leitura artigo por
79 artigo ou se considerando que todos já fizeram a leitura discute-se e delibera sobre as possíveis
80 alterações. **Cons. Valter Arruda Rep. da FEMAB, Seg. de Usuário** – Diz que o espaço no Pleno
81 é democrático e por isso qualquer conselheiro pode fazer seus apontamentos, porém diz que ao seu
82 ver não há necessidade de se ler artigo por artigo, tornando moroso o processo, haja vista que todos
83 já deveriam ter lido e para garantir a democracia, o Pleno deve decidir. **Cons. Ester Conceição Rep.**
84 **do SISMA Seg. de Trabalhadores** - Diz que embora a coordenadora não estivesse presente, a mesma
85 deixou a comissão incumbida de apresentar a proposta da minuta ao Pleno, e que foi tomado o cuidado
86 de enviar com antecedência, garantindo tempo hábil para que todos pudessem fazer a leitura e levar
87 para o Pleno suas propostas se houvesse. Diz que houve um empenho de todos os componentes da
88 comissão para discutir, analisar para então finalizar a elaboração do Regimento, dentro do que
89 determinam a legislações vigentes, porque é necessário que se delibere sobre o Regimento para ser
90 publicada a Resolução e então a equipe poder trabalhar junto aos municípios e lembra que os
91 municípios dependem do Regimento Estadual para realizar a etapa municipal. **Concedida a fala para**
92 **Cons. Maria Luiza Rep. do SINTEP Seg. de Usuários** – A cons. Maria Luiza diz que por falta de
93 manifestação então que se inicie sem a leitura de artigo por artigo. Diz que tem observado que alguns
94 lugares parecem que faltaram revisão. Diz que no Art. 2º diz: *“Para os fins desta resolução,*
95 *considera-se: I - A 2ª CEGTES terá abrangência estadual, por meio de processo ascendente e*
96 *horizontal; II - Processo ascendente: processo que se inicia, por meio de convocação oficial*
97 *articulado entre o controle social e a gestão de cada ente, no município/região, estado e, por fim,*
98 *para a esfera nacional”* e diz que está citando **Regional**, porém não haverá etapa regional em Mato
99 Grosso, Diz que na sequência está como inciso, porém já trata de outro assunto, se referindo à
100 **“pessoa”** diz não ter entendido e que pensa que não esteja correto, diz que ficou confuso. Pergunta
101 se na etapa municipal qual seria a referência para fazer o debate, se seria as referências que estão na
102 metodologia e por último pergunta como estão os municípios em relação a realização da conferência,
103 pergunta como está a mobilização da sociedade. **Concedido a fala para o Cons. Carlos Bazan Rep.**
104 **de Aposentados Seg. de Governo** – O Conselheiro diz que é sobre a aprovação do Regimento Interno
105 da Conferência. Diz que quem aprova é a Plenária da Conferência e que o Pleno do CES aprova o
106 estatuto, as regras de como ocorrerá as conferências. Diz que o Pleno do CES deveria aprovar o
107 estatuto das Conferências segunda Conferência já que a plenária da conferência aprova o Regimento.
108 Pergunta também quantas propostas deverão ser encaminhadas pelos municípios. Diz que ficou muito
109 bem esclarecido no Regimento onde fala que as propostas devem estar destacadas as suas
110 competências e que é muito importante. **Concedida a fala para a Assessoria Jurídica Ingrid Paesi**
111 - A Ingrid diz que sobre o artigo segundo está explicando de um modo geral como deve ser organizada
112 que é de forma ascendente e no inciso seguinte está esclarecendo que no decorrer do regimento definiu
113 se referir a todos como pessoa, retirando a obrigatoriedade de dizer todos, todas ou todes, diz que
114 está se referindo a uma forma de tratamento durante todo esse processo. Diz que no Regimento
115 Interno foi retirado algumas coisas porque não haveria tempo hábil para organizar. Diz que onde está
116 a palavra horizontal, por que foram retiradas essas etapas que antecedem a etapa Estadual, são
117 possíveis eventos, cuja responsabilidade de acompanhar é do CES. Secretária Executiva Lucia



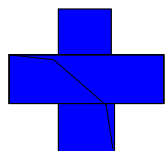
Sistema
Único
de Saúde

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

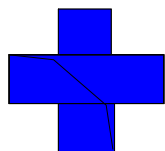
Almeida – Esclarece que se o Conselho deixar a parte horizontal deverá coordenar todas as atividades que forem executadas e considerando o tempos e também o numero de conselheiros com disponibilidade, a comissão não entendeu que fosse necessário manter, poque não conseguiria acompanhar, dada a intempestividade para organizar, sobre mobilização diz que está sendo mobilizado pela equipe da Secretaria Executiva do CES em parceria com as secretarias executivas dos Conselhos Municipais de Saúde e que já há vários municípios com as conferências agendadas. Sobre números de propostas será definido pela comissão de relatoria e encaminhado a todos os municípios juntamente com Regimento e documento orientador. **Concedida a fala para Cons. Maria Luiza Rep. do SINTEP Seg. de Usuários** – Questiona se não possui um texto base para as conferências municipais. **Secretária Executiva Lucia Almeida** – Diz que os textos de debates das conferências nunca fizeram parte do Regimento Interno que quando o CNS elabora, encaminha e disponibiliza por e-mail e site do CNS. **Cons. Cleide Anzil Rep. do COSEMS Seg. de Governo** – Diz que o material da Conferência já está disponível no site do Conselho Nacional e os municípios já se apropriaram deles, reforça que qualquer pessoa pode acessar. Diz que a SES também já esta fazendo mobilização e que já colocou a ESP para palestrar nos municípios, que há uma riqueza imensa de material diz que o tema educação em saúde é mais comum, porém a parte da Gestão de trabalho é um desafio e que tem visto muita maturidade nas discussões. **Secretária Executiva Lucia Almeida** – Diz que a mobilização está sendo realizada e tem dado certo que muitos municípios já encaminharam a data das suas conferências, a secretária faz a leitura de algumas datas de conferencias para Plenária, cita, Nova Ubiratã, Cocalinho, Guarantã do Norte, Alto Paraguai, Rosario Oeste, Nobres, São José do Rio Claro, Cuiabá, Pedra Preta, Lucas do Rio Verde, entre outros. Diz que os municípios precisam apenas do Regimento Estadual para realizar seus eventos. **Vice-presidente Edevante França** – **Coloca em votação a aprovação do Regimento Interno do da segunda Conferência Estadual de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde, com a correção do apontamento feito pela Cons. Maria Luiza – Proposta aprovada com uma abstenção.** A seguir o Regimento do debate na íntegra. O CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE MATO GROSSO no uso de suas atribuições legais que lhe confere a Lei Complementar N°22, de 09 de novembro de 1992, que institui o Código Estadual de Saúde e considerando: a Lei nº8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS, definindo os Conselhos de Saúde e as Conferências de Saúde como instâncias colegiadas do SUS, sendo o conselho de saúde órgão colegiado de caráter permanente e deliberativo, que detém em sua composição representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atuando na formulação e no controle da execução da Política Nacional de Saúde, bem como nas estratégias e na promoção do processo de controle social; que as Conferências Nacionais de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (CNGTES) têm papel de contribuir com a construção social de uma Política Pública de Estado para a valorização do Trabalho e da Educação na Saúde e com a implementação dessas políticas para o trabalho em saúde em todos os entes federados, em consonância com os princípios e diretrizes do SUS público, universal, descentralizado e integrado de saúde, compreendida esta como direito humano, visando a produção de serviços de qualidade e resolutivos para a população; o Decreto nº4.726, de 9 de junho de 2003, que cria a Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES), a qual, dentro do Ministério da Saúde, é responsável por formular políticas públicas orientadoras da gestão, formação e qualificação das trabalhadoras e trabalhadores e da regulação



profissional na área da saúde no Brasil; que a 17ª Conferência Nacional de Saúde (17ª CNS), realizada de 02 a 05 de julho de 2023, aprovou diretrizes e propostas que contemplam temas da gestão do trabalho e da educação na saúde e que indicaram as prioridades para a 4ª CNGTES; a Resolução CNS nº724, de 09 de novembro de 2023, que convoca a 4ª Conferência Nacional de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde (4ª CNGTES), cuja Etapa Estadual será realizada em Cuiabá - Mato Grosso, no mês de junho de 2024; que é fundamental que a 2ª Conferência Estadual de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde (2ª CEGTES) valorize a retomada do papel central das pessoas trabalhadoras de saúde na construção de processos de trabalho digno e decente; a democratização das relações de trabalho com ampliação dos espaços de participação social e a realização da negociação coletiva e fortalecimento do SUS público e de qualidade, com vias ao desenvolvimento do país e finalmente a deliberação do Pleno do Conselho Estadual de Saúde de Mato Grosso - CES/MT na reunião ordinária, realizada em 07 de fevereiro de 2024. Resolve Art. 1º Aprovar o Regimento da 2ª Conferência Estadual de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (2ª CEGTES), que tem por tema: “Democracia, Trabalho e Educação na Saúde para o Desenvolvimento: Gente que faz o SUS acontecer”, nos termos dos anexos I e II desta Resolução. Art. 2º Aprovar as Diretrizes Metodológicas para a 2ª Conferência Estadual de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (2ª CEGTES), nos termos do Anexo III desta Resolução. ANEXO I REGIMENTO DA 2ª CONFERÊNCIA ESTADUAL DE GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE (2ª CEGTES) CAPÍTULO I DA NATUREZA E DOS OBJETIVOS Art. 1º A 2ª Conferência Estadual de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (2ª CEGTES), tem por objetivos: I - Debater o tema da Conferência, “Democracia, Trabalho e Educação na Saúde para o Desenvolvimento: Gente que faz o SUS acontecer”, com enfoque na garantia dos direitos e na defesa do SUS, do trabalho digno, decente, seguro, humanizado, equânime e democrático; II - Propor diretrizes para a formulação da Política Estadual de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, centrada nas demandas atuais das pessoas trabalhadoras do SUS; III - Reafirmar, impulsionar e efetivar os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), da universalidade, integralidade e equidade para garantia da saúde como direito humano, no âmbito da formulação da Política Nacional de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, e alicerçada em um SUS público, equânime e de qualidade; IV - Mobilizar e estabelecer diálogos diretos com a classe trabalhadora matogrossenses acerca do trabalho e da educação em saúde, a partir das diretrizes e dos princípios democráticos, equânimes e do controle social em saúde como um direito constitucional e da defesa do SUS; V - Fortalecer os territórios como espaços fundamentais para a implementação da política e das práticas da Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde; VI - Avaliar a situação do trabalho em saúde, da educação em saúde em seus aspectos de raça, etnia, classe, identidade de gênero, sexualidade, geração, patologias e deficiências, a fim de elaborar propostas que atendam às demandas das pessoas trabalhadoras, e definir as diretrizes que devem ser incorporadas na elaboração dos instrumentos de gestão da saúde; VII - Fomentar o debate acerca da prerrogativa constitucional do SUS em ordenar a formação das pessoas trabalhadoras da área da saúde, desde o ensino técnico, graduação, residências em saúde e pós-graduação lato sensu (especializações) e stricto sensu (mestrados e doutorados); VIII - Fomentar o debate acerca da Educação Permanente em Saúde, articulada com a Educação Popular em Saúde, e na relação entre profissionais de saúde e a população, com novas abordagens baseadas na relação dialógica entre o conhecimento técnico-científico e a sabedoria popular e IX - Discutir as responsabilidades do Estado



202 e dos governos com a formação, qualificação, processos e condições de trabalho na saúde, em
203 conjunto com as pessoas trabalhadoras, para o SUS, no SUS e com o SUS. **CAPÍTULO II DA**
204 **REALIZAÇÃO** Art. 2º Para os fins desta resolução, considera-se: I - A 2ª CEGTES terá abrangência
205 estadual, por meio de processo ascendente e horizontal; II - Processo ascendente: processo que se
206 inicia, por meio de convocação oficial articulado entre o controle social e a gestão de cada ente, no
207 município/região, estado e, por fim, para a esfera nacional; III - Pessoa: com vistas à adoção de uma
208 linguagem mais inclusiva, considerando as sugestões apontadas pelo Tribunal Superior Eleitoral, no
209 “Guia de linguagem inclusiva para flexão de gênero”, o conceito de pessoa será utilizado como o
210 universal que engloba todo o conjunto da população em sua diversidade. Por uma questão de
211 concordância verbal e nominal, as flexões de gênero seguirão a referência do conceito de pessoa,
212 portanto, os qualificadores que o acompanham serão apresentados no feminino e IV - Atividades
213 Autogestionadas: são atividades de caráter não deliberativo, de responsabilidade de organizações e
214 instituições interessadas, que acontecerão durante a Etapa Estadual da 2ª CEGTES, sem concorrer
215 com a sua programação oficial e cujos critérios de realização serão definidos pela Comissão
216 Organizadora em instrumento próprio. **CAPÍTULO III DO TEMA E DOS EIXOS** Art. 3º A 2ª
217 CEGTES terá como tema: “Democracia, Trabalho e Educação na Saúde para o Desenvolvimento:
218 Gente que faz o SUS acontecer”. §1º Os eixos temáticos da 2ª CEGTES são: I - Democracia, controle
219 social e o desafio da equidade na gestão participativa do trabalho e da educação em saúde; II -
220 Trabalho digno, decente, seguro, humanizado, equânime e democrático no SUS: uma agenda
221 estratégica para o futuro do Brasil e III - Educação para o desenvolvimento do trabalho na produção
222 da saúde e do cuidado das pessoas que fazem o SUS acontecer: a saúde da democracia para a
223 democracia da saúde. **CAPÍTULO IV DAS ATIVIDADES PREPARATÓRIAS** Art. 4º Consideram-
224 se etapas preparatórias da 2ª CEGTES, eventos de âmbito estadual, coordenados pelo Conselho
225 Estadual de Saúde, aqueles organizados por integrantes do Conselho Estadual de Saúde (CES), além
226 dos comunicados à Comissão Organizadora da 2ª CEGTES, estes últimos que ocorrerem no período
227 de março a abril de 2024, cujos objetivos, conteúdos e metodologias tenham por base as definições
228 do Art. 3º deste Regimento. §1º Etapas Preparatórias de responsabilidade do Conselho Estadual de
229 Saúde, referem-se às atividades temáticas, a serem coordenadas pelas Comissões do CES; §2º As
230 atividades preparatórias possuem alta relevância política e por isso, constituem parte significativa da
231 Conferência em todas as ações prévias de suas etapas. §3º As atividades preparatórias não têm caráter
232 deliberativo e antecedem a etapa Estadual, com o objetivo de ampliar e aprimorar a participação
233 popular nos debates dos temas propostos. **CAPÍTULO V DAS ETAPAS DA 2ª CONFERÊNCIA**
234 **ESTADUAL DE GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE (2ª CEGTES)** Art.
235 5º A 2ª CEGTES, conta com as seguintes etapas: I - Etapa Municipal: março e abril de 2024 e II -
236 Etapa Estadual: 10 a 12 de junho de 2024; §1º Todas as etapas poderão ser antecedidas de atividades
237 preparatórias, bem como deverão definir modos de monitoramento e do acompanhamento das
238 deliberações de diretrizes e propostas aprovadas, em cada esfera de gestão; §2º Durante as referidas
239 etapas será desenvolvida uma pesquisa sobre avaliação da participação social na 2ª CEGTES, sob a
240 coordenação e diretrizes definidas pela Comissão Organizadora da Etapa Estadual da Conferência; §
241 3º Além do seu Relatório Final, cada uma das etapas da 2ª CEGTES, deve elaborar plano de ação,
242 com vistas a contribuir com a conscientização sobre a formação e educação na saúde, e a sua
243 disseminação para o conjunto da população de seu território, objetivando a ampliação do debate sobre



Democracia, Trabalho e Educação na Saúde junto à sociedade; §4º As deliberações da 2ª CEGTES serão objeto de monitoramento pelas instâncias de controle social, em todas as suas esferas, com vistas a acompanhar os seus desdobramentos; §5º Nas etapas previstas nos incisos I e II, da 2ª CEGTES, será assegurada a paridade de representantes do segmento de usuários em relação ao conjunto das pessoas delegadas dos demais segmentos, obedecendo ao previsto na Resolução CNS nº 453, de 10 de maio de 2012, e na Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990; §6º Em todas as etapas da 2ª CEGTES 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, de 6 de julho de 2015), e com o “Guia de acessibilidade para realização de conferências de saúde”, do CNS e §7º Recomenda-se que as deliberações aprovadas em cada uma das etapas da 2ª CEGTES apontem a competência de cada ente federado para a sua devida execução.

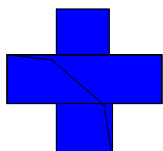
Art. 6º A competência para a realização de cada etapa da 2ª CEGTES, incluído o seu acompanhamento, será da respectiva esfera de gestão e seus Conselhos de Saúde, com participação ativa de movimentos, entidades e instituições.

Seção I DA ETAPA MUNICIPAL

Art. 7º A Etapa Municipal da 2ª CEGTES será realizada entre os meses de março e abril de 2024, com base em documentos produzidos pelo Conselho Municipal de Saúde, pelo Conselho Estadual de Saúde e pelo Conselho Nacional de Saúde, sem prejuízo de outros debates e documentos, com os objetivos de: a) analisar a situação de saúde no âmbito municipal/regional, estadual e nacional; b) debater e formular diretrizes e propostas, no âmbito do município, do tema e dos eixos temáticos definidos no caput e §1º do Art. 5º deste regimento, analisando as prioridades locais, para inclusão nos instrumentos de gestão e orçamentários e elaboração do Plano de Ação no que concerne à Gestão do Trabalho e Educação na Saúde; c) debater e formular diretrizes e propostas, nos âmbitos estadual e nacional, do tema e os eixos temáticos definidos no caput e §1º do Art. 5º deste regimento; d) elaborar o Relatório Final, nos prazos previstos por este Regimento e e) incidir para a inclusão de propostas relativas à Gestão do Trabalho e Educação na Saúde nos planos de governo de candidaturas do processo eleitoral municipal; §1º A divulgação da Etapa Municipal será ampla e a participação aberta para todas as pessoas dos respectivos territórios, com direito a voz e voto, em todos os seus espaços. §2º Os documentos do Conselho Municipal de Saúde referidos no caput deste artigo serão definidos pelo CNS; §3º No Relatório Municipal devem ser delimitadas as diretrizes e propostas com incidência no âmbito local, estadual, e com vias à incidência no âmbito nacional; §4º O Relatório Final da Etapa Municipal será de responsabilidade dos Conselhos Municipais de Saúde e deverá ser enviado à Comissão Organizadora da Etapa Estadual, até 07 de maio de 2024, por meio do email eventoscesmt@ses.mt.gov.br. §5º 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 divulgado por instrumento próprio.

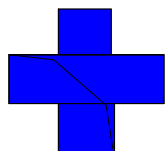
Subseção I DA ELEIÇÃO DA DELEGAÇÃO MUNICIPAL PARA A ETAPA ESTADUAL

Art. 8º Na Conferência Municipal serão eleitas, de forma paritária, pessoas delegadas que participarão da Conferência Estadual, conforme Resolução CNS nº 453/2012. §1º As pessoas delegadas serão eleitas pelo processo ascendente; §2º É vedada a eleição de secretário (a) executivo (a) e de técnicos dos Conselhos Municipais. §3º 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

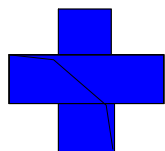


Estadual, em até 15 (quinze) dias após a realização da referida etapa, com o prazo-limite de 07 de maio de 2024; §4º As Conferências Municipais deverão incentivar que sejam eleitas pessoas delegadas que ainda não participaram de outras conferências e que tenham compromisso com a defesa do SUS, com as deliberações da Conferência, bem como com os debates em torno do tema central da 2ª CEGTES e §5º 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 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 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, estimulando, especialmente, a diversidade dessa população, como pessoas com deficiência psicossocial e intelectual e VI - Pessoas com patologias, doenças raras ou negligenciadas.

Art.9º - As inscrições das pessoas delegadas, titulares ou suplentes, para a Etapa Estadual são de responsabilidade da Secretaria Executiva do respectivo Conselho Municipal de Saúde e deverão ser enviadas do dia 20 de abril a 07 de maio de 2024 às 23h59min, 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 do formulário google (google form), exclusivo para a inscrição das pessoas delegadas, deverá ser integralmente preenchido e enviado, devendo observar que ao finalizar da inscrição aparecerá a seguinte mensagem: sua resposta foi registrada. Seção II DA ETAPA ESTADUAL Art. 10º A Etapa Estadual da 2ª CEGTES, com base nos documentos dos Conselhos Municipais de Saúde, no Relatório Consolidado das Etapas Municipais, e no Documento Orientador da Conferência Nacional, ocorrerá de 10 a 12 de junho de 2024, com o objetivo de: I - Analisar as propostas e prioridades de âmbito estadual, partindo das proposições provenientes das Conferências Municipais; II- Elaborar o Relatório Final da Etapa Estadual, dentro dos prazos previstos pelo Conselho Nacional de Saúde; III- Formular um Plano de Ação com propostas no âmbito da respectiva Unidade da Federação, para difusão do seu relatório final por meio de medidas de mobilização, que permitam a disseminação do conceito da Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde no SUS, contribuindo para que ele seja incorporado socialmente enquanto política pública e incida nos instrumentos de gestão e orçamentários. Art. 11 Participam da Etapa Estadual pessoas delegadas eleitas nas Conferências Municipais, Conselheiros Estaduais de Saúde, assim como convidadas e observadores, nos termos do respectivo regimento. Art.12 Os participantes da 2ª CEGTES 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 2ª CEGTES, no limite de 30 (trinta) pessoas, os representantes de entidades e instituições internacionais; 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 01 a 07 de maio de 2024, 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 DA ELEIÇÃO DA DELEGAÇÃO ESTADUAL PARA A ETAPA NACIONAL Art. 12 A delegação da 2ª CEGTES 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 2ª CEGTES 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 2ª CEGTES; §2º Recomenda-se que a 2ª CEGTES 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 e VI - Pessoas com patologias, doenças raras ou negligenciadas. §3º No Relatório Final da Etapa Estadual será delimitada as propostas e diretrizes que incidirão sobre a Política da Gestão do Trabalho e da Educação da Saúde no âmbito estadual, daquelas com vias à incidência no âmbito nacional; §4º 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) dias de sua realização; §5º As despesas com o deslocamento da delegação estadual para a Etapa Nacional, em Brasília, serão de responsabilidade do Conselho Estadual de Saúde - MT. §6º 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. §7º 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 4ª CNGTES. Seção III DOS RECURSOS FINANCEIROS Art. 13 As despesas com a preparação e realização da Etapa Estadual da 2ª CEGTES 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 2ª CEGTES, 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





CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

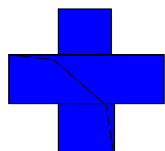
GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

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 2ª CEGTES custeadas pelo Fundo Estadual de Saúde; III - 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 4ª CNGTES custeadas pelo Ministério da Saúde; IV- Pessoas observadoras, devidamente inscritas, terão apenas suas despesas com alimentação, no local da Conferência, custeadas pelo FES-MT; V- 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 2ª CEGTES terão suas despesas com alimentação, custeadas pelo FES-MT; VI- Pessoas membras que integram a estrutura da Comissão Organizadora e convidadas das comissões afetas da 2ª CEGTES, conforme disposto na Resolução CNS nº 731 de 19 de janeiro de 2024, 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 Art. 14 Caberá à Comissão Organizadora da 2ª CEGTES acompanhar o andamento das Etapas Municipais e Estadual. Art. 15 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 2ª CEGTES. Art. 16 As previsões relativas à estrutura, composição, atribuições, bem como os membros da Comissão Organizadora da 2ª CEGTES estão dispostas em Resoluções do CES-MT. Art. 17 Os casos omissos neste Regimento serão resolvidos pela Comissão Organizadora da 2ª CEGTES, ad referendum do Pleno do CES-MT. ANEXO II DISTRIBUIÇÃO DE VAGAS DA 2ª CONFERÊNCIA ESTADUAL DE GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE

ESCRITÓRIOS REGIONAIS	MUNICÍPIOS	POPULAÇÃO ESTIMADA IBGE 2022	NÚMERO DE DELEGADAS
2ª Conferência Estadual de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde	4ª Conferência Nacional de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde	ÁGUA BOA	Água Boa 29.219
4 Bom Jesus do Araguaia	7.280	4 Canarana	25.843
4 Cocalinho	6.220	4 1 Gaúcha do Norte	8.646
4 Nova Nazaré	4.200	4 Querência	26.769
4 Ribeirão Cascalheira	9.896	4 ALTA FLORESTA	Alta Floresta 58.613
8 Apiacás	8.590	4 Carlinda	10.332
4 2 Nova Bandeirantes	13.635	4 Nova Monte Verde	8.313
4 Paranaíta	11.671	4 Acorizal	5.014
4 Barão de Melgaço	7.253	4 BAIXADA CUIABANA	Chapada dos Guimarães 18.990
4 Cuiabá	650.912	1 9 8 Jangada	6.426
4 N. Sra. Do Livramento	12.940	4 Nova Brasilândia	3.932
4 Planalto da Serra	3.166	4 Planalto da Serra	Poconé 31.217
4 Santo Antônio do Leverger	15.246	4 Várzea Grande	299.472
1 5 BARRA DO GARÇAS	Araguaiana 3.795	4 Barra do Garças	69.210
8 Campinápolis	16.347	4 General Carneiro	6.037
4 Nova Xavantina	24.345	4 2 Novo São Joaquim	6.919
4 Pontal do Araguaia	6.932	4 Ponte Branca	2.008
4 4 Ribeirãozinho	2.593	4 Torixoréu	4.164
4 CÁCERES	Araputanga 14.786	4 Cáceres	89.478
8 Cuverlândia	4.903	4 Glória D'Oeste	2.905
4 Indiavaí	2.213	4 Lambarí D'Oeste	4.790
4 2 Mirassol D'Oeste	26.785	4 Porto Esperidião	10.204
4 Reserva do Cabaçal	2.122	4 Rio Branco	4.535
4 Salto do Céu	3.679	4 São José dos Quatro Marcos	17.849
4 COLÍDER	Colíder 31.370	4 Itaúba	5.020
4 Marcelândia	11.397	4 Nova Canaã do Norte	11.707
4 1 Nova Guarita	4.588	4 Nova Santa	4.239
4 Helena DIAMANTINO	Alto Paraguai 8.009	4 Diamantino	21.941
4 Nobres	15.492	4 1 Nortelândia	5.956
4 Nova Maringá	5.846	4 Rosário Oeste	15.453
4 São José do Rio Claro	14.901	4 JUARA	Juara



Sistema
Único
de Saúde

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



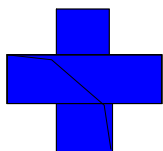
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

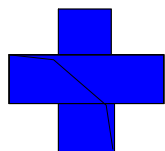
412 34.906 4 Novo H. do Norte 3.349 4 1 Porto dos Gaúchos 5.593 4 Tabaporã 9.812 4 JUÍNA Aripuanã
413 24.626 4 Brasnorte 17.004 4 Castanheira 7.506 4 Colniza 25.756 4 2 Cotriguaçu 11.011 4 Juína
414 45.869 4 Juruena 10.213 4 PEIXOTO DE AZEVEDO Guarantã do Norte 31.024 4 Matupá 20.091 4
415 Novo Mundo 6.520 4 1 Peixoto de Azevedo 32.714 4 Terra Nova do Norte 10.616 4 PONTES E
416 LACERDA Campos de Júlio 8.822 4 Comodoro 18.238 4 Conquista D'Oeste 3.760 4 Figueirópolis
417 D'Oeste 3.187 4 Jauru 8.367 4 1 Nova Lacerda 6.670 4 Pontes e Lacerda 52.018 4 Rondolândia 3.505
418 4 Vale de São Domingos 2.904 4 Vila Bela da Santíssima Trindade 16.774 4 Canabrava do Norte
419 4.485 4 PORTO ALEGRE DO NORTE Confresa 35.075 4 Porto Alegre do Norte 13.865 4 1 Santa
420 Cruz do Xingu 2.661 4 Santa Terezinha 7.596 4 São José do Xingu 5.965 4 Vila Rica 19.888 4
421 RONDONÓPOLIS Alto Araguaia 17.196 4 Alto Garças 13.052 4 Alto Taquari 10.904 4 Araguainha
422 1.010 4 Campo Verde 44.585 4 Dom Aquino 7.872 4 Guiratinga 10.963 4 Itiquira 12.236 4 Jaciara
423 28.569 4 5 Juscimeira 11.480 4 Paranatinga 26.423 4 Pedra Preta 18.066 4 Poxoréo 23.283 4
424 Primavera do Leste 85.146 8 Rondonópolis 244.897 12 Santo Antônio do Leste 4.099 4 São José do
425 Povo 2.875 4 São Pedro da Cipa 4.191 4 Tesouro 3.025 4 SÃO FÉLIX DO ARAGUAIA Alto Boa
426 Vista 5.639 4 Luciara 2.509 4 Novo Santo Antônio 2.015 4 1 São Felix do Araguaia 13.612 4 Serra
427 Nova Dourada 1.800 4 SINOP Cláudia 9.593 4 Feliz Natal 10.521 4 Itanhangá 7.539 4 Boa Esperança
428 do Norte 7.000 4 Ipiranga do Norte 7.815 4 Lucas do Rio Verde 83.798 8 Nova Mutum 55.648 4
429 Nova Uiratã 11.498 4 5 Santa Carmem 5.337 4 Santa Rita do Trivelato 3.276 4 Sinop 196.067 12
430 Sorriso 103.635 8 Tapurah 14.370 4 União do Sul 3.838 4 Vera 12.800 4 TANGARÁ DA SERRA
431 Arenópolis 10.576 4 Barra do Bugres 29.403 4 Campo Novo do Parecis 45.899 4 Denise 7.014 4 2
432 Nova Marilândia 3.529 4 Nova Olímpia 16.352 4 Porto Estrela 3.224 4 Santo Afonso 2.519 4 Sapezal
433 28.944 4 Tangará da Serra 106.434 12 TOTAL DE DELEGADOS MUNICIPAIS ELEITOS 642
434 36** TOTAL DE DELEGADOS NATOS ESTADUAIS 48* TOTAL DE DELEGADOS NA 2ª
435 CEGTES 690 TOTAL DE CONVIDADOS 30 TOTAL DE OBSERVADORES 100 TOTAL DE
436 PARTICIPANTES NA 2ª CEGTES 820 Nota* Serão Delegados e Delegadas da 2ª CEGTES os 48
437 (quarenta e oito) Conselheiros e Conselheiras Estaduais titulares e suplentes. Nota ** A eleição dos
438 (as) 36 (trinta e seis) Delegadas e Delegados para a 2ª CEGTES observará o critério de paridade do
439 segmento de atuação (50% usuários, 25% trabalhador em Saúde e 25% Governo). Nota explicativa:
440 Os critérios utilizados para estabelecer o quantitativo de delegados foram propostos conforme
441 orientação do Conselho Nacional de Saúde. ANEXO III DIRETRIZES METODOLÓGICAS DA 2ª
442 CONFERÊNCIA ESTADUAL DE GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE
443 CAPÍTULO I TEMA E EIXOS TEMÁTICOS Art.1º - A 2ª Conferência Estadual de Gestão do
444 Trabalho e da Educação na Saúde (2ª CEGTES) terá como tema “Democracia, Trabalho e Educação
445 na Saúde para o Desenvolvimento: Gente que faz o SUS acontecer”. §1º Os eixos temáticos da 2ª
446 CEGTES serão: a) Eixo I – Democracia, controle social e o desafio da equidade na gestão
447 participativa do trabalho e da educação em saúde; b) Eixo II – Trabalho digno, decente, seguro,
448 humanizado, equânime e democrático no SUS: uma agenda estratégica para o futuro do Brasil; c)
449 Eixo III – Educação para o desenvolvimento do trabalho na produção da saúde e do cuidado das
450 pessoas que fazem o SUS acontecer: a saúde da democracia para a democracia da saúde. CAPÍTULO
451 II DAS DEFINIÇÕES Art.2º Para fins da 2ª Conferência Estadual de Gestão do Trabalho e da
452 Educação na Saúde (2ª CEGTES) consideram-se: I - Diretriz: expressa o enunciado de uma ideia
453 abrangente, que indica caminho, sentido ou rumo. É formulada em poucas frases, de modo sintético.



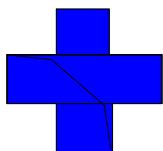
Sistema
Único
de Saúde

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

Pode conter números ou prazos, mas isso cabe essencialmente em detalhes 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: 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, comporão 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) Passa a compor instrumento para o monitoramento das deliberações de cada etapa da 2ª CEGTES, sobre a formulação da Política Estadual de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde nos espaços do controle social. CAPÍTULO III DA PROGRAMAÇÃO, DOS DEBATES DOS EIXOS E DA FORMULAÇÃO DE PROPOSTAS Art. 3º Os eixos temáticos definidos no Regimento da 2ª CEGTES, são acompanhados das seguintes ementas e perguntas ativadoras do debate, que devem ser consideradas: §1º Democracia, controle social e o desafio da equidade na gestão participativa do trabalho e da educação em saúde. I- Ementa: A participação social é um dos princípios finalísticos do SUS e é imprescindível para a consolidação da democracia e promoção da equidade na saúde. Nesse sentido, é fundamental estimular estratégias que fortaleçam o controle social e a gestão participativa, assim como reconheçam o protagonismo dos territórios e populações dos diversos municípios e Estados brasileiros. O caminho proposto passa necessariamente pela implementação de ações que, de fato, fortaleçam a equidade e a valorização das trabalhadoras e trabalhadores da saúde, a gestão democrática das relações de trabalho, a afirmação da educação em saúde como experiência transformadora das relações de trabalho no SUS e a integração ensino-serviço-comunidade com o controle social. I - Perguntas Ativadoras do Debate: a) Que desafios estão presentes na arena da luta social por trabalho digno e decente no SUS em tempos de financeirização das políticas sociais e precarização do trabalho, e como superá-los? b) Como promover equidade no que se refere à composição e às discussões dos conselhos, conferências de saúde e outros espaços de gestão participativa do SUS? c) Quais as ações necessárias para garantir a instalação de mesas de negociação, comitês de equidade e demais espaços de gestão participativa no campo da saúde? d) O que fazer para ampliar a participação social nos debates sobre educação e trabalho em saúde com qualidade, diversidade e pluralidade? §2º Trabalho digno, decente, seguro, humanizado, equânime e democrático no SUS: uma agenda estratégica para o futuro do Brasil. I - Ementa: O trabalho na saúde como um direito é estratégico para a consolidação do SUS. A 2ª CEGTES assume o desafio da articulação na construção de uma agenda estruturante para a conquista do trabalho digno, decente, seguro, humanizado, equânime e democrático na saúde. II - Perguntas Ativadoras do Debate: a) Como construir processos de pactuação de caráter permanente, que possibilitem a ampliação de direitos que respondam às demandas de relações de trabalho nos estados



e municípios? b) Como avançar para assegurar o acesso universal da população a ações e serviços de saúde articulados a uma agenda de valorização da trabalhadora e dos trabalhadores da saúde? c) Quais os desafios para implementação de políticas e ações de saúde e segurança da trabalhadora e do trabalhador que impulsionem a qualificação das condições e relações de trabalho na saúde? d) Como ampliar a mobilização e o engajamento de novos sujeitos políticos na luta e na construção de propostas contra os modelos privatistas na saúde? e) Quais diretrizes devem incidir na formulação da política nacional de regulação da formação, do exercício profissional e das relações de trabalho na saúde para contribuir com a qualificação da atenção, vigilância, gestão e ampliação do acesso à saúde de forma articulada aos territórios? f) Quais as propostas para tornar realidade a política nacional de carreira única do SUS? §3º Educação para o desenvolvimento do trabalho na produção da saúde e do cuidado das pessoas que fazem o SUS acontecer: a saúde da democracia para a democracia da saúde; I - Ementa: A educação e a democracia para a produção da saúde impulsionam a consolidação dos princípios e diretrizes do SUS e o desenvolvimento do trabalho das pessoas que fazem o SUS acontecer. Portanto, tomam-se como elementos disparadores para construção de diretrizes, programas e políticas que impulsionem mudanças e avanços nas políticas de formação e educação permanente. II - Perguntas Ativadoras do Debate: a) Como assegurar o efetivo apoio técnico e financeiro para o fortalecimento da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) nas três esferas de gestão do SUS? b) Como potencializar a integração entre a educação e a saúde em todas as instâncias federativas, incluindo a participação e o controle social? c) Como implementar o planejamento para a integração ensino-serviço comunidade voltados à qualificação e reconhecimento do SUS como espaço de aprendizagem? d) Quais estratégias podem contribuir para fortalecer práticas de educação popular nos territórios? e) Quais ações e estratégias podem contribuir para garantir o reconhecimento da participação em atividades de educação permanente em saúde como critérios de avaliação de carreira na saúde? f) Como contribuir para potencializar a mobilização estudantil com vias à ação como instrumento de fortalecimento de integração ensino, serviço, sociedade e gestão do SUS? g) Como fortalecer as residências em saúde como estratégia de formação nos serviços, para resolutividade e fortalecimento do SUS? h) Como assegurar que os programas de pós-graduação contribuam efetivamente para a educação permanente e inovações que fortaleçam o SUS? i) Quais ações podem ser propostas para fortalecer a defesa da presencialidade na formação em saúde e a integração dos cursos da área da saúde com os serviços e sistemas locais de saúde, como cenários de aprendizagem prática? Art. 4º Os debates em torno dos temas e eixos da 2ª CEGTES, em conjunto com a avaliação da situação da gestão do trabalho e da educação na saúde, das condições e processos de trabalho e formação das pessoas nos âmbitos local, regional e estadual permitirão a elaboração e aprovação de diretrizes e propostas que visam a implementação e acompanhamento da Política de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, previstas nos instrumentos de gestão, em uma construção que começa pela base, nos territórios onde as pessoas vivem e trabalham, para garantir a vida e a saúde do povo. 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 nº 453, de 10 de maio de 2012 e proporcional. Art. 7º Na 2ª CEGTES será utilizada a metodologia participativa no formato de rodas de conversa a serem estruturadas em Grupos 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

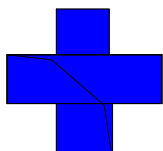
Trabalho. §1º Deverá ser formado um Grupo de Trabalho para cada eixo temático e os grupos de trabalho deverão discutir e tirar propostas por eixos, segundo o contexto do Estado de Mato Grosso. §2º O Diálogo Temático ocorrerá nos Grupos de Trabalho e terá uma dinâmica de roda de conversa, com o objetivo 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 2ª CEGTES, conforme Regimento Interno. Art 10º A Coordenação dos Grupos de Trabalho será paritária, com um membro de cada seguimento. Art 11º Os Grupos de Trabalho são instâncias deliberativas, e deverão iniciar com quórum mínimo 30% dos delegados credenciados presentes. Art 12º 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. §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 destaque (s) será 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



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

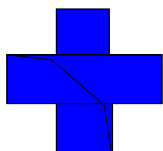
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

Regulamento não estiverem sendo observados. §2º Não serão permitidas solicitações “pela ordem” durante o regime de votação. §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 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 A aprovação das propostas será por maioria simples (maioria na ocasião a votação) dos delegados presentes.

Vice-presidente Edevante França – Coloca em discussão a terceira pauta – Pedro Reis coordenador da Comissão Eleitoral e Ética - **Apresentação, Discussão e Deliberação** sobre eleição e recomposição para os cargos do Conselho Estadual de Saúde, quais sejam: Secretaria Geral-CES, Ouvidoria Geral-CES, Assessorias Especiais-CES e Conselheiros de Estaduais de Saúde. Cumprimenta a todos, diz que no ano corrente deverá ocorrer a Conferência Estadual de Gestão do Trabalho e Educação em saúde, Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora de Plenária de Conselheiros e ainda as capacitações de Conselheiros e agentes Sociais, diz que esses são alguns dos motivos que levou a comissão eleitoral e ética do CES a refletir, sobre a realização ou não de eleição dos cargos do Conselho Estadual de Saúde que deveria ocorrer em maio e então a Comissão discutiu e chegou ao consenso de encaminhamento para ser apreciado e deliberado pelo Pleno, diz que a Comissão entendeu que não poderia desfazer a equipe da Secretaria Executiva que já possui anos de experiência frente a esses trabalhos, tampouco fazer substituição de conselheiros, para que não fique prejudicado todas essas atividades do Conselho, Diz que a **Comissão propõe ao Pleno a recondução por igual período de todos os cargos do Conselho Estadual de Saúde, Assessoria de Comunicação/CES, Assessoria Jurídica/CES, Assessoria de Políticas Públicas/CES, Ouvidoria/CES e Secretaria Executiva/CES e dos cargos de Conselheiros de Saúde, em consonância com as Legislações vigentes.** Cons. Ana Claudia Rep. da UNEMAT, Seg. de Governo – Diz que é importante reforçar que são muitas as demandas do CES e que requer conhecimento e principalmente comprometimento tanto da área técnica quanto dos Conselheiros, por isso diz que reforça a proposta da Comissão Eleitoral e Ética da recondução dos cargos do CES. Diz que a eleição ocorreria no meio do planejamento e também da execução desses trabalhos, enfatiza que é muito relevante e que deve ser pensado no melhor para que não reste prejudicado os trabalhos. Diz que a preocupação não é apenas com a etapa estadual, mas da assessoria que a equipe toda presta a todos os municípios, diz que há muito trabalho a ser feito e pede que todos possam pensar e votar pelo acolhimento da proposta da comissão de ética e reforça o seu apoio à comissão. **Concedida a fala ao Cons. Carlos Bazan Rep. dos Aposentados Seg. de Usuários** – Inicia dizendo que apoia totalmente a proposta da Comissão, porém lembra de a pouco tempo houve uma denúncia do Estado no Tribunal de Contratos questionando as ações que trata o conselho, sob o caso específico do Conselho fazer análise dos contratos, diz que está no Supremo e que o que importa é que o Governo ao montar a ação apresentou que o CES possui 35 participantes, que na legislação possui 30 e a lista de presença 25, o que demonstra disparidade nesses números, diz que é importante que a ação no supremo tenha a sua finalidade para que essa questão seja resolvida. Diz que concorda a manutenção exatamente para dirimir isso e sobre a legislação em relação a recondução afirma que pode fazer a recondução sem prejuízo algum.

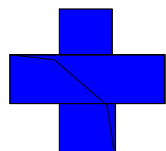


Sistema
Único
de Saúde

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

622 **Concedida a fala para Cons. Maria Luiza Rep. do SINTEP Seg. de Usuários** – Diz que gostaria
623 de ter o posicionamento jurídico sobre a recondução, para ter segurança no seu posicionamento. **Cons.**
624 **Valter Rep. da FEMAB Seg. de Usuários** – Diz que apoia a recondução que a proposta não é
625 simplesmente prorrogar, diz que o Pleno pode tranquilamente reconduzir, diz que conforme a
626 legislação no CES não ocorre eleição no que refere aos conselheiros e que a recondução é legal, diz
627 que caso o conselheiro esteja cansado e queira ser substituído deve comunicar sua instituição para
628 encaminhar a sua substituição. Reforça que concorda com a recondução e com todas as justificativas
629 já apresentadas. **Concedida a fala para a Assessoria Jurídica CES** – Diz que sobre a substituição
630 de instituições que estão nominalmente inseridas na LC22, em tese não poderia ser substituída, diz
631 que porém, mediante todo esse questionamento do Cons. Bazan e mediante essa ausência na lista de
632 frequência, como há instituições que deixaram de existir, e reúnem a comissão de normatização
633 definiu fazer consulta à Procuradoria Geral do Estado no sentido de demonstrar a preocupação com
634 o funcionamento do Pleno. Diz que a Procuradoria já sinalizou na permissão da substituição de
635 algumas instituições, tendo em vista que há previsão legal, na própria LC22/92. Diz que os trabalhos
636 já estão sendo direcionados nesse sentido, porque a muito tempo com a inexistências e faltas de
637 algumas instituições o Pleno fica com sua representação prejudicada. Sobre previsão legal para
638 recondução, diz que no art. Terceiro parágrafo dezoito, bem como no Regimento Interno do CES no
639 artigo cinquenta e dois parágrafo oitavo, tratam da possibilidade da recondução, esclarece ainda que
640 a previsão legal é para recondução, porém reforça que não é uma recondução ao bel prazer, pois há
641 toda a justificativa que é relevante, existe documento em ata, trata-se de uma instituição cujo trabalho
642 é realizado com seriedade. **Cons. Elaine Rep. da SEMA Seg. de Governo** – pergunta como será
643 feito a substituição da instituição. **Concedida a fala para a Assessoria Jurídica CES** – Diz que o
644 único adendo que o procurador fez é que a instituição extinta ou faltosa deve ser substituída por outra
645 do mesmo segmento, diz que deve haver chamamento público informando a vaga e o seu segmento,
646 garantindo paridade, assegurando o processo democrático. Vice – presidente Edeveande França
647 coloca em votação a proposta **recondução por igual período de todos os cargos do Conselho**
648 **Estadual de Saúde, Assessoria de Comunicação/CES, Assessoria Jurídica/CES, Assessoria de**
649 **Políticas Públicas/CES, Ouvidoria/CES e Secretaria Executiva/CES e dos cargos de**
650 **Conselheiros de Saúde, em consonância com as legislações vigentes.** Proposta aprovada por
651 unanimidade. Terceira **Apresentação, discussão e deliberação** sobre a Recomposição das
652 Comissões Especiais e Permanente do Conselho Estadual de Saúde – MT; **Concedida a fala para**
653 **Secretária Executiva – Lucia Almeida** – Diz que a planilha foi encaminhada previamente aos
654 conselheiros para manifestarem com antecedência, porém quer chamar a atenção para que possam
655 em especial compor algumas comissões externas de suma importância, diz que caso não haja ninguém
656 que se manifeste, solicitará que o Plenos delibere abrindo mão das vagas, uma vez que precisa
657 encaminhar respostas aos órgãos responsáveis pelas comissões s externas. Comissões recompostas:

COMISSÕES EXTERNAS	
COMISSÃO	
INTERSETORIAL DE SAÚDE DAS MULHERES - CISMU	
01 - Maria Luiza	Usuário
02 – Elizabeth	Usuário
03 – Edvande	Usuário





CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

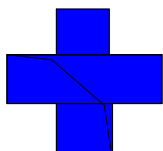
GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

04 – Ester Sisma	Trabalhador
05 – Cleide Anzil	Governo
CIST	
01 – Titular: Edson Sisma	01 - Suplente: Ester Sisma
COMISSÃO PERMANENTE DE INTEGRAÇÃO ENSINO E SERVIÇO DO ESTADO DE MATO GROSSO – CIES MT	
01 – Suplente: Carlos Bazan	
NÚCLEO PERMANENTE DE MEDIAÇÃO DE CONFLITOS - NUPMEC II-	
02 – Carlos Bazan	
COMISSÃO PERMANENTE DE FARMÁCIA E TERAPÊUTICA DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE MATO GROSSO (CPFT-SES-MT)	
01 – TITULAR – Carlos Bazan	
01 – SUPLENTE – Cleide Anzil	
GRUPO DE ELABORAÇÃO DO PLANO ESTADUAL DE GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO NA SAÚDE- PEGTES/MT.	
01 – Pedro Reis	
02 – Edson	
Comissão permanente	
V - COMISSÃO ESPECIAL PERMANENTE DE MONITORAMENTO E COOPERAÇÃO TÉCNICA AO CONTROLE SOCIAL	
Edson Sisma	Trabalhadores em Saúde
VI - COMISSÃO ESPECIAL PERMANENTE DE PLANEJAMENTO, ORÇAMENTO E FINANÇAS	
Ester Sisma	Trabalhadores em Saúde

Vice – Presidente Edevande França coloca em votação e aprovação os nomes apresentados:
Proposta aprovada por unanimidade.

Comissão aprovada:

Comissões Especiais Permanentes do CES/MT	
I – COMISSÃO PERMANENTE DE ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL E HOSPITALAR	
Leila M. Boabaid Levi	Usuário de Saúde
Tânia Cristina C. Jorra	Usuário de Saúde
José Carlos Bazan	Usuário de Saúde
Cristiane Almeida Leite da Silva	Trabalhadores em Saúde
Daniella da Costa Amaral	Governo e Prestadores de Serviços
II - COMISSÃO ESPECIAL PERMANENTE DE POLÍTICA DE MEDICAMENTOS E ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	
José Carlos Bazan	Usuário de Saúde
Sheila Maria Prudêncio de Oliveira Arruda	Usuário de Saúde
Guilherme Queirós	Usuário de Saúde
Larissa Utsch Seba Da Silva	Trabalhadores em Saúde
Carlos Frederico Gaíva	Governo e Prestadores de Serviços



Sistema
Único
de Saúde

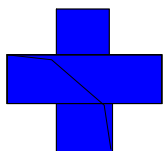
Centro Político Administrativo - Fones: 613.5341/613.5342
CEP 78070-970 - Cuiabá - MT - Fax: (065) 613.5342



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

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

III - COMISSÃO ESPECIAL PERMANENTE DE COMUNICAÇÃO SOCIAL	
Francisco C. S. Rodrigues	Usuário de Saúde
Edevande Pinto de França	Usuário de Saúde
	Usuário de Saúde
	Trabalhadores em Saúde
	Governo e Prestadores de Serviços
IV - COMISSÃO ESPECIAL PERMANENTE DE RECURSOS HUMANOS E SAÚDE DO TRABALHADOR	
	Usuário de Saúde
Tânia Cristina C. Jorra	Usuário de Saúde
Reginaldo Gonçalves Campos	Usuário de Saúde
Ester Conceição	Trabalhadores em Saúde
Carlos Frederico Gahyva	Governo e Prestadores de Serviços
V - COMISSÃO ESPECIAL PERMANENTE DE MONITORAMENTO E COOPERAÇÃO TÉCNICA AO CONTROLE SOCIAL	
Dely Boabaid de Carvalho Couto	Usuário de Saúde
Maria Elizabete da Silva	Usuário de Saúde
Pedro Reis de Oliveira	Usuário de Saúde
Edson Sisma	Trabalhadores em Saúde
Carlos Corrêa Ribeiro Neto	Governo e Prestadores de Serviços
VI - COMISSÃO ESPECIAL PERMANENTE DE PLANEJAMENTO, ORÇAMENTO E FINANÇAS	
Edevande Pinto de França	Usuário de Saúde
José Carlos Bazan	Usuário de Saúde
	Usuário de Saúde
Ester Sisma	Trabalhadores em Saúde
Glória Maria da Silva Melo	Governo e Prestadores de Serviços
VII - COMISSÃO ESPECIAL PERMANENTE ELEITORAL E ÉTICA	
Guilherme Queiróz	Usuário de Saúde
Pedro Reis de Oliveira	Usuário de Saúde
Maria Elizabete da Silva	Usuário de Saúde
Kathellyn da Cruz Meira	Trabalhadores em Saúde
Carlos Corrêa Ribeiro Neto	Governo e Prestadores de Serviços
VIII - COMISSÃO ESPECIAL PERMANENTE DE SAÚDE INDÍGENA	
Francisco C. S. Rodrigues	Usuário de Saúde
Leila M. Boabaid Levi	Usuário de Saúde
Sebastião Carlos Moreira	Usuário de Saúde
Kathellyn da Cruz Meira	Trabalhadores em Saúde
Ana Cláudia Pereira Terças Trettel	Governo e Prestadores de Serviços
IX - COMISSÃO ESPECIAL PERMANENTE DE AÇÕES PROGRAMÁTICAS E ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE	
Dely Boabaid de Carvalho Couto	Usuário de Saúde
Julita Marilha da Trindade	Usuário de Saúde



Sistema
Único
de Saúde

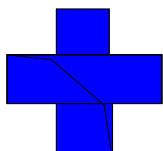
Centro Político Administrativo - Fones: 613.5341/613.5342
CEP 78070-970 - Cuiabá - MT - Fax: (065) 613.5342



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

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

	Usuário de Saúde
Ana Carolina Haddad M. Camargo	Trabalhadores em Saúde
Daniella da Costa Amaral	Governo e Prestadores de Serviços
X - MESA DIRETORA	
Leila M. Boabaid Levi	Usuário de Saúde
Maria Elizabete da Silva	Usuário de Saúde
Pedro Reis de Oliveira	Usuário de Saúde
Ester Conceição	Trabalhadores em Saúde
Carlos Corrêa Ribeiro Neto	Governo e Prestadores de Serviços
XI - COMISSÃO ESPECIAL TEMPORÁRIA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE E CAPACITAÇÃO DE CONSELHEIROS	
Maria Luíza B. Zanirato	Usuário de Saúde
Guilherme Queiróz	Usuário de Saúde
Francisco C. S. Rodrigues	Usuário de Saúde
Ester Conceição	Trabalhadores em Saúde
Ana Cláudia Pereira Terças Trettel	Governo e Prestadores de Serviços
I - COMISSÕES ESPECIAIS TEMPORÁRIAS/CES	
- COMISSÃO ESPECIAL <u>TEMPORÁRIA</u> DE NORMATIZAÇÃO E REESTRUTURAÇÃO DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE/MT	
Leila M. Boabaid Levi	Usuário de Saúde
Pedro Reis de Oliveira	Usuário de Saúde
Guilherme Queiróz	Usuário de Saúde
Ester Conceição	Trabalhadores em Saúde
Carlos Corrêa Ribeiro Neto	Governo e Prestadores de Serviços
II – COMISSÃO ORGANIZADORA DA X PLENÁRIA ESTADUAL DE CONSELHEIRO/MT	
Edevande Pinto de França	Usuário de Saúde
Guilherme Quiróz	Usuário de Saúde
Leila Boabaid	Usuário de Saúde
Kathellyn da Cruz Meira	Trabalhadores em Saúde
Ana Cláudia Pereira Terças Trettel	Governo e Prestadores de Serviços
III – COMISSÃO ORGANIZADORA DA CONFERÊNCIA ESTADUAL DE GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE (2 CEGTES)	
Edvande França	Usuário de Saúde
Walter Arruda	Usuário de Saúde
Leila Boabaid	Usuário de Saúde
Ester Conceição	Trabalhadores em Saúde
Carlos Frederico	Governo e Prestadores de Serviços
Mobilização: Cleide Anzil	Governo e Prestadores de Serviços
Relatoria: Ana Claudia	Governo e Prestadores de Serviços
IV - COMISSÃO ORGANIZADORA DA CONFERÊNCIA ESTADUAL DE SAÚDE DO TRABALHADOR E DA TRABALHADORA (CESTT).	
Maria Luiza	Usuário de Saúde



Sistema
Único
de Saúde

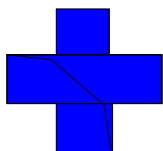
Centro Político Administrativo - Fones: 613.5341/613.5342
CEP 78070-970 - Cuiabá - MT - Fax: (065) 613.5342



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

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

Pedro Reis	Usuário de Saúde
Walter Arruda	Usuário de Saúde
Khatelyn	Trabalhadores em Saúde
Carlos Frederico	Governo e Prestadores de Serviços
Mobilização: Cleide Anzil	Governo e Prestadores de Serviços
Relatoria: Ana Claudia	Governo e Prestadores de Serviços
COMISSÕES EXTERNAS	
COMISSÃO INTERSETORIAL DE SAÚDE DAS MULHERES - CISMU	
01 - Maria Luiza	Usuário
02 - Elizabeth	Usuário
03 - Edvande	Usuário
04 - Ester Sisma	Trabalhador
05 - Cleide Anzil	Governo
CIST	
01 - Titular: Edson Sisma	01 - Suplente: Ester Sisma
02 - Titular:	02 - Suplente: Maria Luiza B Zanirato
03 - Titular: Pedro R. Oliveira	03 - Suplente: Maria Elizabete da Silva
COMITÊ DE ÉTICA E PESQUISA DA ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA (usuário)	
01 - Titular: Pedro R. Oliveira	
01 - Suplente: Francisco das Chagas S. Rodrigues	
NÚCLEO PERMANENTE DE MEDIAÇÃO DE CONFLITOS - NUPMEC II-	
01 - Carlos Corrêa Ribeiro Neto	
02 - Carlos Bazan	
COMISSÃO PERMANENTE DE INTEGRAÇÃO ENSINO E SERVIÇO DO ESTADO DE MATO GROSSO - CIES MT	
01 - Titular: Fabiane Vivian De Moraes Martins	
01 - Suplente: Carlos Bazan	
COMITÊ GESTOR DO FUNDO DE ERRADICAÇÃO DA POBREZA - SETASC	
01 - Titular: Pedro R. Oliveira	
01 - Suplente: Francisco C. Rodrigues	
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS DE MT	
01 - Usuário de Saúde Titular: Leila M. Boabaid Levi	
01 - Usuário de Saúde Suplente: Daniella da Costa Amaral	
CENTRO DE OPERAÇÕES DE EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA-MT (COEMT) -	
01 - Segmento usuário: Pedro Reis de Oliveira	
GRUPO CONDUTOR ESTADUAL DA REDE DE CUIDADOS À PESSOA COM DEFICIÊNCIA (RCPcD) – (1 assento sendo 1 titular e 1 suplente).	
01 - TITULAR: Maria Elizabete da Silva	
01 - SUPLENTE: Pedro R. Oliveira	
GRUPO CONDUTOR ESTADUAL DE SAÚDE NO SISTEMA PRISIONAL MT	



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

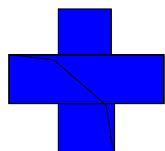
GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

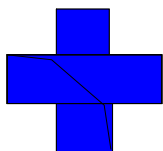
01 Segmento de usuário: Leila M. Boabaid Levi
01 Segmento de usuário: Francisco C. Rodrigues
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - RAPS
01 – Titular: Pedro R. Oliveira
01 – Suplente: Sidney Pedroso de Almeida
COMISSÃO PERMANENTE DE FARMÁCIA E TERAPÊUTICA DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE MATO GROSSO (CPFT-SES-MT)
01 – TITULAR – Carlos Bazan
01 – SUPLENTE – Cleide Anzil
GRUPO DE ELABORAÇÃO DO PLANO ESTADUAL DE GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO NA SAÚDE- PEGTES/MT.
01 – Pedro Reis
02 – Edson

Vice-Presidente Concede a fala ao Cons. Pedro Reis para informes: O Conselheiro diz que a UFMT abrirá especialização em Economia do Bem Estar e Protocolos em Saúde Pública, de forma remota, com quarenta vagas, é internacional com vinte vagas para Mato Grosso, sendo cinco vagas para o Conselho Estadual de Saúde, e vinte vagas para Moçambique, diz que o prazo de inscrição até dia 29 de março, diz que já foi publicado no grupo de conselheiros pelo Assessor de comunicação do CES. Ouvidora Edna Marlene – Diz que está havendo o projeto ir para incluir e a ouvidoria e o Conselho está sendo convidado para ir. **Cons. Valter Arruda** – Diz que é somente para reforçar sobre a oportunidade de dar oportunidade para a ouvidoria estar nos debates do CES no interior para que possa fortalecer a Ouvidoria. **Cons. Carlos Bazan** – Diz que a AL criou um grupo de trabalho que está discutindo inclusão de novos recursos na área de saúde mental. Diz que foi convidado para participar de uma comissão não representando o CES, porém já solicitou que o CES seja convidado para participar dos eventos. Vice – Presidente Edevande França- Informa a venda do convite para a feijoada beneficente do GRUCOM, organizada pela própria instituição para arrecadação de recurso para reestruturação do prédio. Av. Rui Barbosa Jardim Universitário Cuiabá. **Não havendo nada mais a ser apresentado, o Vice-presidente Edevande França encerra a Reunião Ordinária do mês de março de 2024, garantindo que se conste em ata as conclusões e deliberações do Pleno conforme o Art. 18.º Regimento Interno. O Vice-presidente Edevande França conduziu a reunião assessorado pela Secretária Executiva Lucia Almeida e Assessora Jurídica Ingrid Paesi. A Plenária deliberativa foi composta por conselheiros conforme lista de presença anexo.**





680 Lista



Sistema
Único
de Saúde

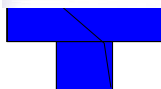
Centro Político Administrativo - Fones: 613.5341/613.5342
CEP 78070-970 - Cuiabá - MT - Fax: (065) 613.5342



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

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

Reunião Ordinária do CES-MT do mês de Março/2024 (em 06 de março de 2024).		
Local: Hotel Fazenda Mato Grosso Sala: Curicaca		
Nº	Entidade	Assinatura
1	Presidente do Conselho Estadual de Saúde: Gilberto Gomes de Figueiredo	FALTA CES' MT
2	Representantes Poder Executivo: TITULAR - Carlos Corrêa Ribeiro Neto SUPLENTE - Valéria Luana Silva Machado	FALTA CES' MT
3	Representantes Secretaria de Estado de Saúde de MT: TITULAR - Carlos Frederico Reiners Gahyva SUPLENTE - Izabella Sant'Anna Siqueira	
4	Representantes Secretaria de Estado de Saúde de MT: TITULAR - Glória Maria da Silva Melo SUPLENTE - Ivone Rosset Rodrigues	
5	Representantes IPEMAT:	VACÂNCIA
6	Representantes da SEMA: TITULAR - Vânia Márcia Montalvão Guedes Cézar SUPLENTE - Elaine Corsini	Elaine Corsini
7	Representantes do COSEMS: TITULAR - Cleide Maria Anzil SUPLENTE - Ana Paula Tomim	Cleide Maria Anzil
8	Representantes da UNEMAT: TITULAR - Ana Cláudia Pereira Terças Trettel SUPLENTE - Helena Ferraz Buhler	Ana Cláudia Pereira Terças Trettel
9	Representantes das Entid. Filantrópicas: TITULAR - Daniella da Costa Amaral SUPLENTE - Mázena Salah El-Din Farah	FALTA CES' MT
10	Representantes do SINDESSMAT: TITULAR - Patrícia Chaves West SUPLENTE - Rayssa Silva Martins	FALTA CES' MT
11	Representantes da INAMPS:	VACÂNCIA
12	Representantes do SISMA: TITULAR - Edson Lima Ferreira SUPLENTE - Ester da Conceição Silva Reis	Edson Lima Ferreira Ester da Conceição Silva Reis





CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

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

13	Representantes dos Conselhos: CREFITO 9ª Região: TITULAR - Ingridh Farina da Silva CRMV-MT: SUPLENTE - Roberto Renato Pinheiro da Silva	FALTA CES MT
14	Representantes dos Conselhos: CRF-MT: TITULAR - Larissa Utsch Seba da Silva CREF-MT: SUPLENTE - Fabiane Vivian de Moraes Martins	FALTA CES MT
15	Representantes dos Conselhos: CRESS-MT- TITULAR - Kathellyn da Cruz Meira CRO-MT- SUPLENTE - Cristhiane Almeida Leite da Silva	FALTA CES MT
16	Representantes dos Conselhos: COREN: TITULAR - Ana Carolina Haddad Marques Camargo CRP-MT 18ª-SUPLENTE - Leonardo José Araújo de Campos	FALTA CES MT
17	Representantes da FETAGRI: TITULAR - Reginaldo Gonçalves Campos SUPLENTE - Melissa G. S. Vieira	Melissa Vieira
18	Representantes da FEMAB: TITULAR - Francisco das Chagas da Silva Rodrigues SUPLENTE - Walter Mª de Arruda	[Assinatura]
19	Representantes da Associação dos Deficientes: TITULAR - Maria Elizabete da Silva SUPLENTE - Julita Marilha da Trindade	[Assinatura]
20	Representantes do Movimento Popular de Saúde:	VACÂNCIA
21	Representantes Associação dos Portadores de Patologias: TITULAR: SUPLENTE: Silvia Regina Negri	FALTA CES MT
22	Representantes dos Aposentados do Estado de MT: TITULAR - Guilherme da Silva Queiroz SUPLENTE - José Carlos Bazan	José Carlos Bazan
23	Representantes de Defesa dos Dir. Criança e Adolescente: TITULAR - Hildeberto França de Paula SUPLENTE - Sheila Maria Prudencio de Oliveira Arruda	FALTA CES MT

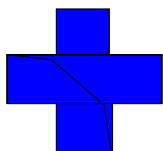


CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

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

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

683
684



Sistema
Único
de Saúde

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