



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

1 **Ao sétimo dia do mês de Agosto de dois mil e vinte e quatro, às quatorze horas e trinta minutos,**
2 **na segunda chamada, teve início a Reunião Ordinária do Conselho Estadual de Saúde de Mato**
3 **Grosso com 15 conselheiros presentes. A Reunião foi conduzida pelo Vice – Presidente Edevande**
4 **França. O Vice – Presidente Edevande França, coloca em votação, a ata da reunião ordinária do**
5 **mês de julho de 2024. Ata aprovada por unanimidade. Concede a fala para a Secretária Executiva**
6 **Lúcia Almeida Vice – A secretária faz as Justificativas de ausência do Presidente do CES Gilberto**
7 **Gomes de Figueiredo e do Conselheiro Sidney Pedroso. Presidente Edevande França. Interroga se**
8 **há pedido de alteração da pauta. Cons. Glória representante da SES – solicita inversão de pauta. Da**
9 **segunda pauta apresentação do RDQA da segunda pauta para a primeira. Proposta aprovada por**
10 **unanimidade. Concedido a fala para a técnica da NGER Claudete. Ela cumprimenta a todos e**
11 **inicia esclarecendo sobre o objetivo da apresentação do RDQA, diz que é para os conselheiros**
12 **tomarem conhecimento, acompanhar a execução das políticas de saúde, que cabe recomendações**
13 **porém não é para aprovação e que a aprovação corre posteriormente na apresentação do RAG. A seguir**
14 **apresentação** da íntegra.



SECRETARIA DE ESTADO DE
SAÚDE MT



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

**RELATÓRIO
DETALHADO DO
QUADRIMESTRE
ANTERIOR – 1º
RDQA 2024**

Secretaria de Estado de Saúde
Núcleo de Gestão Estratégica para
Resultados - NGER/SES



16

Objetivo

O **RDQA**, de periodicidade quadrimestral, objetiva o **monitoramento das metas e ações da PAS** e deve ser apresentado na Casa Legislativa e ao Conselho de Saúde correspondente (LC nº 141 de 2012):

MT GOVER



17



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

RELATÓRIO DETALHADO DO QUADRIMESTRE ANTERIOR 1º RDQA 2024 - DIGISUS

- O relatório observará o **modelo padronizado** previsto na Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 459, de 2012 e **conterá, no mínimo**, as seguintes informações:
- I - **montante e fonte** dos recursos aplicados no período;
- II - **auditorias realizadas** ou em fase de execução no período e suas recomendações e determinações;
- III - **oferta e produção de serviços públicos na rede assistencial própria, contratada e conveniada**, cotejando esses dados com os indicadores de saúde da população em seu âmbito de atuação.
- “O gestor do SUS em cada ente da Federação elaborará Relatório detalhado referente ao quadrimestre anterior, o qual conterá, no mínimo, as seguintes informações:...” (Artigo 36, Lei Complementar nº 141/2012).



18



1. Identificação	5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS
1.1. Informações Territoriais	6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS
1.2. Secretaria de Saúde	7. Programação Anual de Saúde - PAS
1.3. Informações da Gestão	8. Indicadores de Pactuação Interfederativa
1.4. Fundo de Saúde	9. Execução Orçamentária e Financeira
1.5. Plano de Saúde	10. Auditorias
1.6. Informações sobre Regionalização	11. Análises e Considerações Gerais
1.7. Conselho de Saúde	12. Checar Pendências
2. Introdução	
3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade	
4. Dados da Produção de Serviços no SUS	
5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS	

DigiSUS

- O **DigiSUS Gestor** – Módulo Planejamento (DGMP) é uma plataforma digital criada para o registro de informações relativas aos instrumentos de planejamento no SUS.
- No DGMP, os gestores dos estados, do Distrito Federal e dos municípios podem registrar dados do PES, PAS, RDQA E RAG para apreciação do conselho de saúde, conforme previsto nos normativos de planejamento do SUS.

19



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

Informações demográficas



50,33% - 1.841.241

População de 3.658.649 hab;

Densidade demográfica de 4,05 hab/km²;

Território de 903.208.361 Km²

Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE/Censo 2022.
Obs.: Os dados do 1º RDQA/2024 consideram a estimativa populacional 2021 disponibilizada pelo IBGE.



60+
11,8% - 430.479

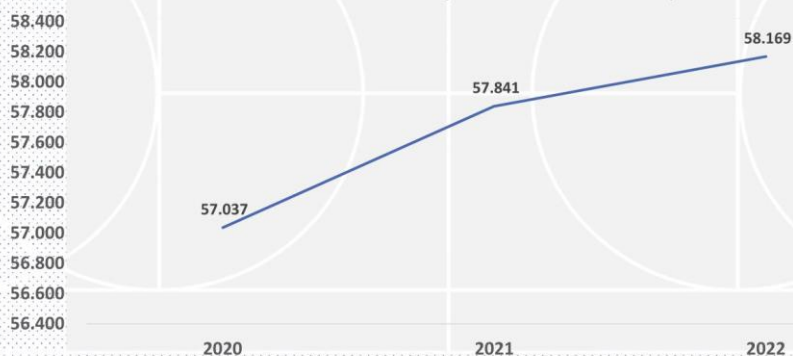


49,67% - 1.817.408

20

Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior – 1º RDQA de 2024

Nascidos Vivos - MT (Período de 2020-2022)



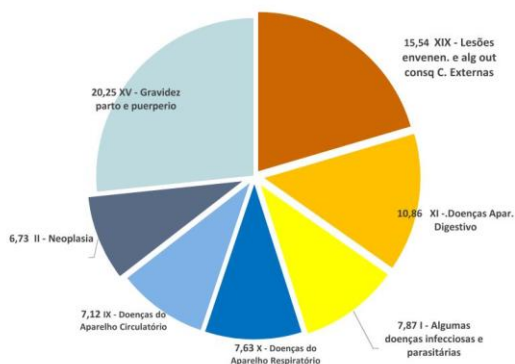
Fonte: MS/SVS/DASIS/SINASC.

21



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

Principais Causas de Internações - 1º Quadrimestre 2024 – Dados até 24/06/2024



XV. Gravidez parto e puerpério	14.347
XIX. Lesões envenenamento e algumas outras consequências e causas externas	11.012
XI. Doenças do aparelho digestivo	7.699
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	5.582
X. Doenças do aparelho respiratório	5.406
IX. Doenças do aparelho circulatório	5.046
II. Neoplasias (tumores)	4.775
Outros Capítulos	16.982
Total Geral	70.849

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), 24/06/2024

- Foram contabilizados no 1º Quadrimestre/2024 o total de 70.849 internações hospitalares. As seis primeiras causas de internação excetuando parto e puerpério, somam o total de 39.520 que correspondem a 55,78% das internações por local de residência no período.



22

Principais Causas de Mortalidade
1º Quadrimestre de 2024

Capítulo CID-10	2019	2020	2021	2022	Variação % (2019-2022)
IX. Doenças do aparelho circulatório	4.430	4.570	4.797	5.048	13,95
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	2.784	3.142	3.169	3.421	22,88
II. Neoplasias (tumores)	2.889	2.953	2.977	3.151	9,07
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	828	5.207	10.128	2.105	154,23*
X. Doenças do aparelho respiratório	1.927	1.734	1.544	1.940	0,67
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	1.267	1.446	1.423	1.505	18,78
TOTAL	18.341	23.397	28.623	21.731	18,48

Fonte: M5/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM 24/06/2024

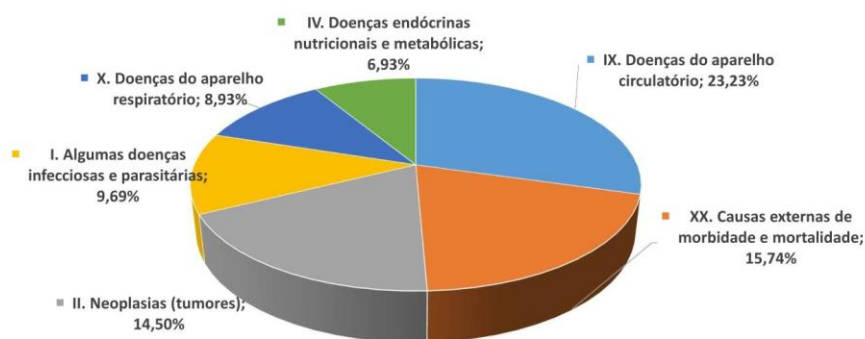
- Do ano de 2019 para 2022 ocorreu aumento de 154,23% de óbitos no Capítulo I (Algumas doenças infecciosas e parasitárias), isto em virtude da pandemia de Covid-19. Considerando o pico da pandemia o ano de 2021, onde ocorreram 10.128 óbitos, observa-se que em 2022 ocorreu queda de 79,22% no número de óbitos.

23



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

Principais Causas de Mortalidade 1º Quadrimestre de 2024 – Ano Base 2022



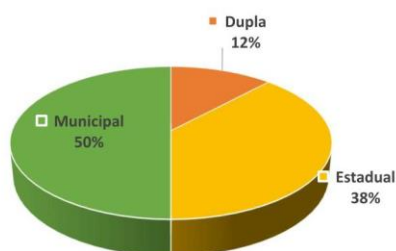
Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM 24/06/2024



24

Rede de Estabelecimentos SUS por tipo de Gestão – 1º Quadrimestre de 2024

Rede de Estabelecimentos SUS por tipo de gestão
1º Quadrimestre de 2024



1º Quadrimestre

2º Quadrimestre

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos	ANO 2023				ANO 2024			
	Dupla	Estadual	Municipal	Total	Dupla	Estadual	Municipal	Total
	21	70	3.022	3.113	23	73	3.209	3.305

Fonte: DIGISUS comp. 04/2024

Houve aumento em termos absolutos de 2 estabelecimentos de gestão dupla, 3 estabelecimentos de gestão estadual (HR Hilda Strenger Ribeiro – Nova Mutum, Hospital e maternidade Santa Rita de Alta Floresta, SAMU) e 187 estabelecimentos de gestão municipal, quando comparamos o 1º quadrimestre de 2024 em relação ao mesmo período de 2023.

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) Competência 04/2024



25



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

Produção de Atenção Básica - 1º Quadrimestre 2024

Produção de Atenção Básica	1ª RDQA 2023	1ª RDQA 2024	Variação % (2024-2023)
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	1.871	3.271	74,83
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	2.753	2.599	-5,59
03 Procedimentos clínicos	12.448	17.040	36,89
04 Procedimentos cirúrgicos	266	386	45,11
TOTAL	17.338	23.296	34,36

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) - Data da consulta: 21/06/2024

Principais unidades, sob Gestão Estadual, com produção de Atenção Básica, no 1º quadrimestre de 2024:

- HOSPITAL SÃO LUIZ.
- CENTRO ESTADUAL DE ODONTOLOGIA PARA PACIENTES ESPECIAIS.
- CENTRO DE REABILITAÇÃO INTEGRAL DOM AQUINO CORRÊA CUIABÁ.
- HOSPITAL REGIONAL DR ANTÔNIO FONTES.
- MT HEMOCENTRO.
- CERMAC - CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE.

26

PRODUÇÃO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA POR GRUPO DE PROCEDIMENTOS - AMBULATORIAL

Grupo procedimento	1º RDQA 2023		1º RDQA 2024		Variação % (2024-2023)	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	Qtd. aprovada	Valor aprovado	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	-	-	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	9.928	702.905,23	14.016	980.464,33	41,18	39,49
03 Procedimentos clínicos	14.522	90.437,50	18.310	139.545,25	26,08	54,30
04 Procedimentos cirúrgicos	486	13.224,52	942	25.586,41	93,83	93,48
05 Transplante de órgãos, tecidos e células	2	4.140,00	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e matérias especiais	1	239,4	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-	-	-
TOTAL	24.939	810.946,65	33.268	1.145.595,99	33,40	41,27

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). - Data da consulta: 21/06/2024

Principais unidades, sob Gestão Estadual, com produção de Urgência e Emergência - Ambulatorial:

- HOSPITAL REGIONAL DE COLÍDER.
- HOSPITAL REGIONAL DR ANTÔNIO FONTES.
- HOSPITAL REGIONAL JORGE DE ABREU.
- HOSPITAL REGIONAL DE ALTA FLORESTA ALBERT SABIN.

27



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

PRODUÇÃO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA POR GRUPO DE PROCEDIMENTOS - HOSPITALAR

Grupo procedimento	1º RDQA 2023		1º RDQA 2024		Variação % (2024-2023)	
	Qtd. AIH aprovada	Valor Total	Qtd. AIH aprovada	Valor Total	Qtd. AIH aprovada	Valor Total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	-	-	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	2	293,52	3	1.482,45	50,00	405,06
03 Procedimentos clínicos	5.069	5.625.175,49	7.095	8.012.627,89	39,97	42,44
04 Procedimentos cirúrgicos	5.334	6.645.194,75	6.769	9.375.481,14	26,90	41,09
05 Transplante de órgãos, tecidos e células	1	1.958,63	2	3.067,26	100,00	56,60
06 Medicamentos	-	-	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e matérias especiais	-	-	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-	-	-
TOTAL	10.406	12.272.622,39	13.869	17.392.658,74	33,28	41,72

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) - Data da consulta: 21/06/2024

Principais unidades, sob Gestão Estadual, com produção de Urgência e Emergência - Hospitalar:

- HOSPITAL REGIONAL DE SORRISO.
- HOSPITAL REGIONAL IRMÃ ELZA GIOVANELLA.
- HOSPITAL SANTO ANTÔNIO.
- HOSPITAL REGIONAL DR ANTÔNIO FONTES.



28

Produção de Atenção Psicossocial – 1º RDQA 2024

AMBULATORIAL

Sistema de Informações Ambulatoriais	1º RDQA 2023		1º RDQA 2024		Variação % (2024-2023)	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	Qtd. aprovada	Valor aprovado	Qtd. aprovada	Valor aprovado
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	2.732	209,1	3.145	283,05	15,12	35,37

Fonte: Sistema de Informações Ambulatorial do SUS(SIA/SUS). Data da consulta: 21/06/2024

HOSPITALAR

Sistema de Informações Hospitalares	1º RDQA 2023		1º RDQA 2024		Variação % (2024-2023)	
	AIH Pagas	Valor total	AIH Pagas	Valor total	Qtd. AIH aprovada	Valor aprovado
030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais	375	326.759,18	541	473.847,69	44,27	45,01

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS(SIH/SUS). Data da consulta: 21/06/2024



29



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

ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA

Grupo procedimento	1º RDQA 2023		1º RDQA 2024		Variação % (2024-2023)	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	Qtd. aprovada	Valor aprovado	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	2.013	180,90	3.531	2,70	75,41	-98,51
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	333.174	5.314.054,63	493.935	8.428.247,21	48,25	58,60
03 Procedimentos clínicos	291.453	9.594.268,44	376.178	14.728.054,14	29,07	53,51
04 Procedimentos cirúrgicos	2.306	166.940,47	4.209	281.995,31	82,52	68,92
05 Transplante de órgãos, tecidos e células	1.485	488.340,12	1.864	692.404,99	25,52	41,79
06 Medicamentos	2.306.410	2.344.363,20	3.494.786	4.398.704,58	51,52	87,63
07 Órteses, próteses e matérias especiais	1.691	1.102.968,42	2.686	1.218.343,54	58,84	10,46
08 Ações complementares da atenção à saúde	7.852	537.210,30	58.702	3.209.218,65	647,61	497,39
TOTAL	2.946.384	19.548.326,48	4.435.891	32.956.971,12	50,55	68,59

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) - Data da consulta: 21/06/2024

Principais unidades, sob Gestão Estadual, com produção de Atenção Ambulatorial Especializada

- TRATAMENTO FORA DO DOMICÍLIO – TFD.
- MT HEMOCENTRO.
- HOSPITAL REGIONAL DR ANTÔNIO FONTES.
- CENTRO DE REABILITACAO INTEGRAL DOM AQUINO CORREA CUIABÁ
- CENTRAL DE REGULACAO DAS URGÊNCIAS SAMU 192 SUS MT.
- HOSPITAL REGIONAL DE COLÍDER

30

ATENÇÃO HOSPITALAR ESPECIALIZADA

MT GOV BR

Grupo procedimento	1º RDQA 2023		1º RDQA 2024		Variação % (2024-2023)	
	AIH Pagas	Valor total	AIH Pagas	Valor total	Qtd. AIH aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	-	-	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	24	7.574,41	12	6.493,98	-50,00	-14,26
03 Procedimentos clínicos	5.977	7.458.794,30	8.447	10.779.871,63	41,33	44,53
04 Procedimentos cirúrgicos	7.028	8.711.392,96	10.284	13.418.612,38	46,33	54,04
05 Transplante de órgãos, tecidos e células	1	1.958,63	2	3.067,26	100,00	56,60
06 Medicamentos	-	-	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e matérias especiais	-	-	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-	-	-
TOTAL	13.030	16.179.720,30	18.745	24.208.045,25	43,86	49,62

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) - Data da consulta: 21/06/2024

Principais unidades, sob Gestão Estadual, com produção de Hospitalar:

- HOSPITAL REGIONAL IRMÃ ELZA GIOVANELLA.
- HOSPITAL REGIONAL DE SORRISO.
- HOSPITAL SANTO ANTÔNIO.
- HOSPITAL REGIONAL DR ANTÔNIO FONTES.
- HOSPITAL SÃO LUIZ.
- METROPOLITANO HOSPITAL ESTADUAL LOUZITE FERREIRA DA SILVA



31



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

PRODUÇÃO DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

MT GOV BR

Grupo procedimento	1º RDQA 2023		1º RDQA 2024		Variação % (2024-2023)	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	Qtd. aprovada	Valor aprovado	Qtd. aprovada	Valor aprovado
06 Medicamentos	2.306.410	2.344.363,20	3.494.786	4.398.704,58	51,52	87,63

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) - Data da consulta: 21/06/2024

Procedimento (MEDICAMENTOS MAIS DISPENSADOS)	Relacionando a patologia ...
0604400012 SEVELAMER 800 MG (POR COMPRIMIDO).	Doença Renal Crônica
0604230028 OLANZAPINA 10 MG (POR COMPRIMIDO).	Transtorno Mental
0604340060 TACROLIMO 1 MG (POR CAPSULA).	Transplante
0604620039 CALCITRIOL 0,25 MCG	Doença Renal Crônica
0604230052 QUETIAPINA 200 MG (POR COMPRIMIDO)	Transtorno Mental
0604500106 LEVETIRACETAM 250MG	Antiepilético



32

PRODUÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE POR GRUPO DE PROCEDIMENTOS

- A área de vigilância em saúde abrange as ações de vigilância, promoção, prevenção e controle de doenças e agravos à saúde, devendo constituir espaço de articulação de conhecimentos e técnicas. Os componentes são: a vigilância e controle das doenças transmissíveis; a vigilância das doenças e agravos não transmissíveis; a vigilância da situação de saúde, vigilância ambiental em saúde, vigilância da saúde do trabalhador e a vigilância sanitária.

Sistema de Informação Ambulatorial					
Grupo procedimento	1º RDQA 2023		1º RDQA 2024		Variação % (2024-2023)
	Qtd. Aprovada	Valor Aprovado	Qtd. Aprovada	Valor Aprovado	Qtd. aprovada
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	67	0,00	5	0,00	-92,54
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	6.863	0,00	8.691	0,00	26,64
Total	6.930	0,00	8.696	0,00	25,48

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS - Data da consulta: 21/06/2024

33



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

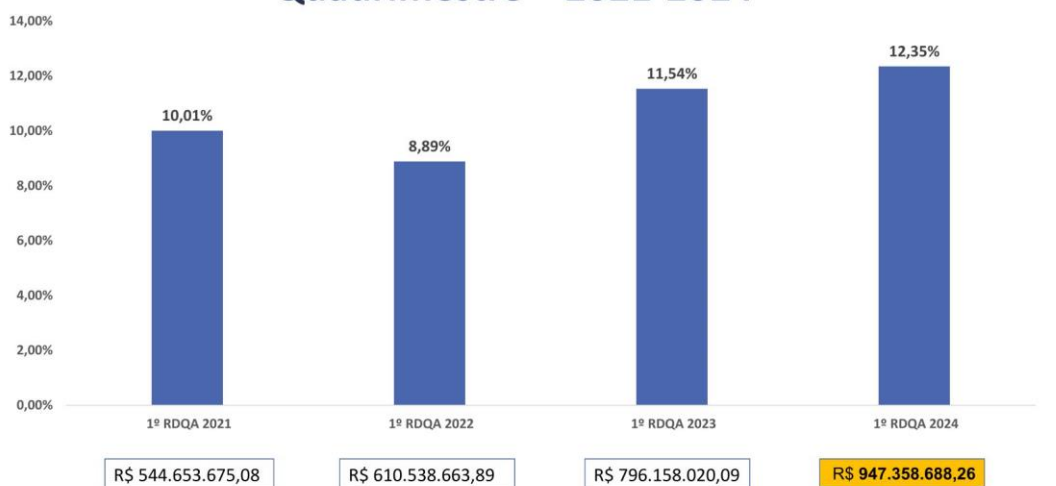
Análise de Vigilância

PROCEDIMENTO
0213020017 ANÁLISE DE BACTÉRIAS PATOGÊNICAS EM ÁGUA.
0213020033 ANÁLISE DE COLIFORMES E BACTÉRIAS HETEROTRÓFICAS EM ÁGUA.
0213010402 ISOLAMENTO DO VÍRUS DA INFLUENZA.
0213010720 PESQUISA DE SARS-COV-2 POR RT – PCR.
0213010208 IDENTIFICACAO DO VIRUS DA HEPATITE B POR PCR (QUANTITATIVO).
0213010380 ISOLAMENTO DO VIRUS DA DENGUE.
0202090361 TESTE MOLECULAR PARA DETECÇÃO DO COMPLEXO MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS.
0213010054 EXAME PARASITOLÓGICO DIRETO PARA LEISHMANIAS (LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA).



34

Percentual de Aplicação em Saúde (ASPS) 1º Quadrimestre – 2021-2024



35



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

APLICAÇÃO DOS PERCENTUAL DE RECURSOS PRÓPRIOS NA SAÚDE 1º
Quadrimestre/2024

MT GOV BR

TOTAL DE DESPESAS MÍNIMA A SER APLICADA COM SAÚDE - ASPS	920.218.216,86
TOTAL DAS DESPESAS APLICADAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE - ASPS	947.358.688,26
PERCENTUAL DE APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE SOBRE A RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - LIMITE CONSTITUCIONAL DE 12%	12,35%
VALOR A MAIOR APLICADO REFERENTE À DIFERENÇA ENTRE O VALOR EXECUTADO E O LIMITE MÍNIMO CONSTITUCIONAL (12%)	27.140.471,40



36

Despesas Próprias com Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS)
por subfunção – 1º Quadrimestre/2024

DESPEAS PRÓPRIAS COM SAÚDE –ASPS POR SUBFUNÇÃO/NATUREZA DE DESPESA	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPEAS EMPENHADAS	DESPEAS LIQUIDADAS	% DESPESA LIQUIDADADA	DESPEAS PAGAS
ATENÇÃO BÁSICA	47.574.177,00	13.967.942,54	13.103.410,28	1,38%	13.103.410,28
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL	1.418.107.814,50	889.769.672,98	533.541.248,11	56,32%	533.169.796,20
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO	71.088.186,00	52.842.140,90	16.561.047,21	1,75%	16.515.395,79
VIGILÂNCIA SANITÁRIA	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	16.122.101,00	4.092.511,00	1.100.498,11	0,12%	1.100.498,11
OUTRAS SUBFUNÇÕES (Folha, Ti. Administração geral)	1.575.825.876,71	479.272.509,50	383.052.484,55	40,43%	362.126.010,51
TOTAL DAS DESPEAS COM SAÚDE	3.128.718.155,21	1.439.944.776,92	947.358.688,26	100,00%	926.015.110,89

37



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

PARTICIPAÇÃO DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO – 1º RDQA/2024

MT GOV BR

Participação das despesas com ASPS - 1º Quadrimestre/2024
➡ **Valor Empenhado: R\$ 947.358.688,26**

DESPESAS PRÓPRIAS COM SAÚDE POR SUBFUNÇÃO	DESPESAS LIQUIDADAS	%
ATENÇÃO BÁSICA	13.103.410,28	1,38
ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL E HOSPITALAR	533.541.248,11	56,32
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO	16.561.047,21	1,75
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	1.100.498,11	0,12
OUTRAS SUBFUNÇÕES	383.052.484,55	40,43
TOTAL DAS DESPESAS LÍQUIDAS	947.358.688,26	

Fonte: FIPLAN



38

Despesas Totais com saúde por Subfunção – 1º Quadrimestre/2024

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE - POR SUBFUNÇÃO/NATUREZA DE DESPESA	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EMPENHADAS	DESPESAS LIQUIDADAS	% DESPESA LIQUIDADA	DESPESAS PAGAS
ATENÇÃO BÁSICA	47.574.177,00	13.967.942,54	13.103.410,28	1,28%	13.103.410,28
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL	2.026.381.243,50	1.123.264.736,41	580.880.167,66	56,59%	580.414.175,31
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO	92.127.586,00	63.061.372,21	21.356.664,83	2,08%	21.311.013,41
VIGILÂNCIA SANITÁRIA	5.077.393,00	577.349,99	140.040,75	0,01%	140.040,75
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	29.039.624,00	12.732.311,82	2.033.120,01	0,20%	2.033.120,01
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO	-	-	-	0,00%	-
OUTRAS SUBFUNÇÕES	1.666.641.491,72	508.593.506,14	409.008.515,97	39,84%	388.079.106,67
TOTAL DAS DESPESAS	3.866.841.515,22	1.722.197.219,11	1.026.521.919,50		1.005.080.866,43

39



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

RELATÓRIO DETALHADO DO QUADRIMESTRE ANTERIOR (RDQAs -2024)

Até o 1º QUADRIMESTRE 2024

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - ESTADO	PREVISÃO ANUAL ATUALIZADA	RECEITAS REALIZADAS Até o 1º Quadrimestre	% ARRECADADO
Receita de Impostos	23.846.832.810,00	8.186.216.634,32	34 %
Receita de Transferências Constitucionais e Legais	4.118.248.627,00	1.484.032.884,42	36 %
Deduções de Transferências Constitucionais aos Municípios	(5.721.101.834,00)	(2.001.764.378,28)	35 %
TOTAL DAS RECEITAS PARA A APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS EM SAÚDE	22.243.979.603,00	7.668.485.140,46	34 %

Mínimo Constitucional de (12%) a ser aplicado em ações e serviços de saúde corresponde a **R\$ 920.218.216,86**



40

TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE
1º Quadrimestre/2024

MT.GOV.BR

RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	PREVISÃO ANUAL ATUALIZADA	RECEITAS REALIZADAS	
		1º Quadrimestre 2024	%
PROVENIENTES DA UNIÃO	363.545.626,00	135.605.187,25	37%
OUTRAS RECEITAS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	0,00	0,00	
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	363.545.626,00	135.605.187,25	37 %

Fonte: RREO/Anexo 12



41



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

TRANSFERÊNCIA FUNDO A FUNDO PARA OS MUNICÍPIOS -
1º Quadrimestre/2024

MT GOV BR

TRANSFERÊNCIA FUNDO A FUNDO AOS MUNICÍPIOS	VALOR REPASSADO
	Até o 1º Quadrimestre
REPASSE AOS MUNICÍPIOS - 1º QUADRIMESTRE	211.089.466,08

Fonte: Fip 680



42

Transferências aos Municípios por Programa – Até o 1º
quadrimestre de 2024

MT GOV BR

REPASSE POR PROGRAMA	2024	%
Média e Alta Complexidade	92.660.808,29	43,90%
Emenda Parlamentar	39.322.073,25	18,63%
Cofinanciamento Estadual Excepcional de Custeio e Investimento e Incentivos	31.743.210,59	15,04%
Atenção Primária	15.621.824,00	7,40%
Programa Mais MT Cirurgias Eletivas	13.187.141,21	6,25%
PAICI	7.478.173,62	3,54%
UPA	4.410.900,00	2,09%
Assistência Farmacêutica	3.686.913,64	1,75%
SAMU	1.465.821,48	0,69%
Regionalização	1.236.500,00	0,59%
Programa Hanseníase	180.000,00	0,09%
PNAISP	96.100,00	0,05%
TOTAL	211.089.466,08	100 %



43



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

Despesa de pessoal – 1 Quadrimestre

- Portal da Transparência

Vínculo	Quadrimestre	Qde de Servidores em Abril
CONTRATO TEMPORÁRIO	R\$ 81.483.276,11	4.443
ESTABILIZADO CONSTITUCIONALMENTE	R\$ 1.657.576,94	25
ESTAGIÁRIO	R\$ 410.554,05	67
EXCLUSIVAMENTE COMISSÃO	R\$ 5.694.898,48	177
NOMEADO EFETIVO	R\$ 173.922.499,35	2.906
Total	R\$ 263.168.804,93	7.618

44

Auditorias

- EXEMPLOS:

- Auditoria de prestação e produção de serviços dos planos operativos e metas;
- Verificação se demora no fornecimento de vaga em leito de UTI;
- Pesquisa e Análise em AIH e APAC (inquérito policial);
- Auditorias Orientativas e Preventivas nos Consórcios Intermunicipais de Saúde;
- Diversas: farmácia de alto custo, medicamentos sem receita, denúncias de favorecimentos de empresas de medicamentos

- 13 auditorias realizadas no 1º Quadrimestre – 2024;
- 23 % concluídas (3 auditorias);
- 77% em andamento (10 auditorias);



45



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

Grato!

Assessora Técnica do Núcleo de Gestão
Estratégica para Resultados – NGER



Vice-presidente Edevande França – inicia o debate. **Concede a fala para a Conselheira Leila Boabai rep. do NEOM segmento de usuário** – Cons. Leila diz que foi ótima a apresentação e que de fato ainda não seria momento de aprovação, porém de muita importância por ser o momento do conselho analisar e fazer sugestões, recomendações caso haja necessidade. Diz que leu e que sempre procura se informar com as assessorias para poder ter uma participação melhor em todas as pautas. Ressalta que a apresentação do RDQA está assegurada na lei 141 onde determina que deve ser apreciado pelo pleno do conselho, assim como ocorre na assembleia. Diz que no PTA o CES havia assegura três milhões em 2023 e em 2024 reduziu para um milhão e novecentos e fica queda redução do orçamento do Conselho, diz ainda que é necessário rever os valores por que o conselho realizou conferência em 2023, já realizou outra conferência no atual exercício e terá outra em 2025, plenárias entre outras conforme o conselho nacional delibera e então como fica esses valores reduzidos com tantas demandas para atender. **Claudete** – Diz que no ano de 2023 o recurso foi maior por que havia uma conferência grande prevista e quando há, já deixa previsto o recurso. Diz que no ano de 2024 não havia a previsão de conferência por isso não foi garantido o orçamento. **Concede a fala para a Conselheira Leila Boabaid rep. do NEOM segmento de usuário** – Cons. Leila diz que com base no que foi esclarecido, diz que já recomenda que na elaboração do PTA seja garantido recurso para a conferência de 2025 por que no atual exercício está muito difícil para conseguir atender a demanda, diz que recomenda que seja aumentado o recurso para o conselho por que já tem a previsão de outra conferência em 2025. **Concedida a fala para a conselheira Maria Elizabete rep. da AMDE seg. de usuário** – A conselheira diz que observou aumento dos atendimentos de órtese e prótese, pergunta se há informação sobre a licitação das próteses pela SES, diz que é uma usuária e que está aguardando



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

essas aquisições. **Cons. Valter Arruda rep. da FEMAB seg. de usuário** – Diz que acompanhou os valores de investimento e observou que o Estado tem investido mais do que 12% e que tem hospitais em obra sendo finalizadas e que pensa que ficara para ser entregue em outro governo, diz que preocupa com o fato de o investimento já estar acima do que é previsto, então questiona como ficara quando abrir todos os hospitais, diz que preocupa com o recurso para garantir o funcionamento de tantos hospitais. **Claudete** – Diz que é uma preocupação também da área técnica e da equipe que elabora o planejamento, diz que já tem conversado com a secretaria de fazenda e apresentado que haverá a necessidade de incremento no recurso da secretaria de saúde. Diz que há um movimento da gestão da SES com a SEFAZ para garantir mais recursos. **Concedida a fala para a conselheira Maria Luiza rep. do SINTEP seg. de usuário** – A cons. Diz que em relação ao percentual de para aplicar recurso na saúde. Diz que a lei fala do mínimo, porém não há impedimento para ser destinado acima de 12%. Diz que o recurso se tiver necessidade de ser maior que 12% não impedimento legal. Diz que com a construção de hospital gerará maior despesa, demandará maior investimento e isso é uma questão clara e óbvia. Diz ainda que pode ser retirado recurso das isenções, retirar do agronegócio e investir na política pública na saúde. Diz que quando fala de 12% é pouco ainda. **Concedida a fala para a conselheira Kathellyn rep. do CRAS seg. de trabalhador** – A conselheira reforça a fala da conselheira Maria Elizabete, dizendo que as compras de cadeira de roda, prótese, aparelho auditivo estão todos parados por falta de licitação, segundo informações dos trabalhadores da SES e que isso gera um grande desconforto no atendimento do usuário. **Concedido a fala ao Cons. Carlos Bazan rep. de aposentados de Mato Grosso seg. de usuário** – Diz que no sistema DIGISUS é possível ver todos esses dados, diz que para cada item o Conselho deve emitir uma opinião, fazer recomendações ajustes e recomendações que devem ser inseridos no sistema. Diz que o CES não emite a opinião e que fica sem alimentar o sistema. Diz que é preciso começar a fazer isso para que tenha como fechar esses documentos, diz que é um erro do CES e também de muitos municípios. Da exemplo sobre a composição do conselho onde não há a informação correta. Ressalta que são 5 relatórios entre RDQA e RAG. Diz que nos anos anteriores não foram feitos e que a assessora Silma tem feito análise de todos os anos anteriores buscando informações para alimentar o sistema. **Cons. Valter Arruda rep. da FEMAB seg. de usuário** – Diz que analisando minuciosamente observa que a própria lei não define na realidade o quantitativo de conselheiros, apenas assegura que haja paridade a representatividade entre Governo, usuário e trabalhadores. Diz que gostaria de solicitar um calendário de programação da entrega dos hospitais para o CES acompanhar e também sobre o recurso de contingente que fosse utilizado para incrementar na questão da saúde. **Concede a fala para a Conselheira Leila Boabaid rep. do NEOM segmento de usuário** – Cons. Que o CES representa uma população que precisa ter fiscalização, monitoramento, controle e avaliação do que se realiza na saúde. Diz que há uma norma dentro do controle social, quando o CES delibera gera uma resolução que o Governo deve homologar. Diz que a política do SUS o CES deve cuidar. Diz que deve ter um parecer jurídico sobre os atos do Governador que fere todas as leis orgânicas do SUS, diz que um decreto não pode mudar o que está regulamentado na legislação em consonância com a constituição. Diz que precisa ter um parecer jurídico sobre o decreto que diz que o conselho não é de caráter deliberativo, por que se o CES não tem papel deliberativo, consultivo não tem sentido ter o conselho. Diz que mantenha o orçamento de 3 milhões para o exercício de 2025, em decorrência da realização de conferência e plenárias no ano. **Concedida a fala para o Cons. Guilherme rep. de aposentado seg. de usuários** – Diz que a LC 22 é tão irregular que diz que são 15 membros de usuários e 16 membros de governo que se colocasse 62 membros no STF estaria falando perante a lei, entre titular e suplente. Diz que precisa rever a questão



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

da paridade do CES, arrumar primeiro a casa para depois arrumar do outro. **Assessora jurídica Ingrid Paesi** - pergunta se a cons. Leila se refere a ação de inconstitucionalidade ou se é de algum decreto em específico. A assessora esclarece que a ADI apenas citou o quantitativo da composição, porém o objeto da ação não é sobre a paridade do conselho. Diz que houve uma ação de inconstitucionalidade do Governo no Estado junto ao STF especificamente sobre um artigo da constituição estadual de <ato Grosso que fala sobre a competência do conselho de decidir sobre a realização de contratos e convênios. Relata que a Conselheira Leila já havia falado sobre o caso em questão e que então, fez um estudo, aprofundou mais sobre o caso para ver se havia algum caminho que o conselho poderia arguir no sentido de reverter a decisão, diz que nos seus estudos pode constatar que na decisão sobre a ADI não permite um terceiro adentrar para questionar o processo. Diz que o único recurso possível seria um embargo de declaração. Explica que juridicamente isso ocorre quando o juiz da uma decisão não deixando clara e então quem ingressou com a ação pode então através do embargo de declaração questionar a decisão informando não entendeu e solicita um detalhamento. Diz que após o julgado do STF na ADI juridicamente não há nenhum tipo de recurso a se recorrer, ou seja não há o que o CES possa fazer para reverter a decisão do STF. Diz que a ADI se refere ao art. 21 §2º da constituição Estadual e art. 17, IV da LC 22 em relação a composição a comissão de normatização já se debruçou sobre o caso para fazer a regulamentação e diz que a legislação sendo ela de 92 quando havia outra realidade, não sofreu nenhuma atualização e na atualidade se encontra num completo retrocesso. Diz que desconhece a existência de um decreto que fale sobre a composição do conselho e diz que nem poderia por que a composição do conselho está na legislação e um decreto poderia sobrepor a lei. Vice-presidente Edevande França – Agradece a todos pela participação, em especial a área técnica da SES que Claudete, cons. Glória, assessoria jurídica. **Concedido a fala ao Cons. Carlos Bazan rep. de aposentados de Mato Grosso seg. de usuário**- Diz que seu primeiro encaminhamento é sobre a real composição do conselho e o segundo é que o pleno o autorize a preencher os espaços em branco com a observação “sem opinião”. No VIGISUS, e ultimo pergunta qual a resposta à pergunta que fez sobre o item 7. **Cons. Maria Luiza rep. do SINTEP seg. de usuário** – questiona qual a comissão que faz a primeira análise do relatório. Interroga se reuniram e não elaboraram um parecer. Silma, Assessora de Políticas Públicas – Diz que como nos anos anteriores antes da sua assessoria não era preenchido o DIGISUS, está conferindo em todas as atas desses anos onde foram apresentados os RDQA e RAGs e preenchendo conforme a deliberação do Pleno. Diz que os encaminhamentos e as deliberações está sendo inserindo. Diz que já lançou de alguns anos 2020, 2021, 2022, diz que não está colocando que não foram emitindo opiniões, mas que está inserindo as deliberações do Pleno. **Vice-presidente Edevande França** – Diz que o encaminhamento do Bazan é de que ele e a assessora Silma possam responder o DIGISUS. **Cons. Valter Arruda rep. da FEMAB seg. de usuário** – Diz que o encaminhamento é de que a comissão responsável, Planejamento e Orçamento do CES fizessem as considerações sobre esses relatórios e apresentasse para o Pleno e conforme a deliberação do a comissão insere no sistema. **Cons. Fala para o cons. Carlos Correa rep. da casa civil, seg. de governo**. Diz que observou que há dois momentos e que no pleno seria o primeiro momento onde os conselheiros possam fazer o que o cons. Bazan apresentou. Diz que o conselho aprova a partir da segunda parte, apresentada pelo cons. Bazan após a análise das informações apresentadas para posteriormente inserir no sistema. Concedida a fala para a técnica Leda da NGER – Diz que de fato são dois momentos primeiro quando os instrumentos de planejamento a cada momento em que são eliminados devem ser apreciado no pleno, diz que quando o CES aprova, o Conselho ir no sistema e inserir a deliberação do pleno. Diz que a cada item terá uma avaliação do conselho. Diz que o que o



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

cons. Bazan e a Silma disseram é que alguns anos anteriores não foram lançados, informado a deliberação do Pleno. Diz que em relação a SENHA do sistema diz que não há necessidade que todos os conselheiros tenham, por que é uma senha apenas para registro de informações. **Vice-presidente Edevande França** – coloca em votação o RDQA 1º quadrimestre de 2024. Aprovado por unanimidade. O **Vice-presidente Edevande França** – concede a palavra ao conselheiro Pedro Reis para a segunda pauta. **Apresentação, discussão, deliberação e homologação** do Regimento Interno da 4ª Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora -(4ª CNSTT). Comissão Organizadora; apresentação na íntegra. O conselheiro informa que o regimento foi encaminhado no e-mail de todos e que a assessora jurídica Ingrid Paesi, faz a leitura do Regimento, informa que no decorrer da leitura os conselheiros podem solicitar os destaques para que sejam feitas os ajustes que forem necessários. Cons. Maria Luiza anuncia os componente da comissão organizadora sendo eles o conselheiro Pedro Reis, Cons. Kathellyn, Conselheira Maria Luiza, Cons. Valter, Cos. Izabela, Cons. Cleide Anzil, cons Ana Claudia e técnicos do SES Ingrid, e Lucia. **RESOLUÇÃO Nº 11/2024 – CES/MT - Dispõe sobre as regras relativas à realização da 4ª Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador e da rabalhadora (4ª CESTT).**

O CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE MATO GROSSO no uso de suas atribuições legais que lhe confere a Lei Complementar Nº22, 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 Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora contribuem substantivamente para uma Política de Estado de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora capaz de direcionar as ações de governo em todas as esferas da federação, em um sistema descentralizado e integrado de saúde;

que as Conferências Nacionais de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora são formas de revisar e atualizar as Políticas Públicas de Estado e, especialmente, para o campo da saúde dos trabalhadores e das trabalhadoras;

que a participação social é uma prerrogativa do Sistema Único de Saúde (SUS) e que, através das conferências de saúde do trabalhador e da trabalhadora, a população brasileira tem a oportunidade de contribuir com a efetivação da proposição de diretrizes para a formulação de Políticas Públicas;



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

as deliberações da 17ª Conferência Nacional de Saúde, ocorrida entre os dias 02 e 05 de julho de 2023, especialmente, no que se refere ao conjunto de diretrizes e propostas que pleiteiam ações no campo da saúde do trabalhador e da trabalhadora nas três esferas de governo;

a Resolução CNS nº723, de 09 de novembro de 2023, convoca a 5ª Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (5ª CNSTT);

a Resolução CNS nº736, de 01 de fevereiro de 2024, dispõe sobre a prorrogação do cronograma das etapas regional e/ou macrorregional e conferências livres de realização da 5ª CNSTT;

a Resolução CES nº02/2024, de 06 de Março de 2024, que convoca a realização da 4ª CESTT) e

finalmente a deliberação do Pleno do Conselho Estadual de Saúde de Mato Grosso - CES/MT ocorrida na reunião ordinária, realizada em 07 de agosto de 2024.

Resolve:

Art. 1º Aprovar o Regimento da 4ª Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (4ª CESTT), que tem por tema: "Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora como Direito Humano", nos termos dos anexos I, II e III desta Resolução.

Art. 2º Revogam-se as disposições em contrário.

Registrada, Publicada, Cumpra-se.

Cuiabá -MT, (data).

Gilberto Gomes de Figueiredo

Presidente do Conselho Estadual de Saúde

Homologada:

Mauro Mendes Ferreira

Governador do Estado de Mato Grosso



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

ANEXO I
REGIMENTO DA 4ª CONFERÊNCIA ESTADUAL DE SAÚDE DO TRABALHADOR E DA TRABALHADORA (4ª CESTT)

CAPÍTULO I
DO OBJETIVO

Art. 1º A 4ª Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (4ª CESTT) tem por objetivo o fortalecimento do Controle Social com ampliação da participação popular nos territórios para efetivação da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora nos programas e ações dos órgãos setoriais do Estado em defesa da saúde do trabalhador e da trabalhadora como um direito humano.

CAPÍTULO II DA REALIZAÇÃO

Art. 2º Para os fins desta resolução, considera-se:

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

II - Pessoa: com vistas à adoção de uma linguagem mais inclusiva, considerando as sugestões apontadas pelo Tribunal Superior Eleitoral, no “Guia de linguagem inclusiva para flexão de gênero”, o conceito de pessoa será utilizado como o universal que engloba todo o conjunto da população em sua diversidade. Por uma questão de concordância verbal e nominal, as flexões de gênero seguirão a referência do conceito de pessoa, portanto, os qualificadores que o acompanham serão apresentados no feminino e

III - Atividades Autogestionadas: são atividades de caráter não deliberativo, de responsabilidade de organizações e instituições interessadas, que acontecerão durante a Etapa Estadual da 4ª CESTT, sem concorrer com a sua programação oficial e cujos critérios de realização serão definidos pela Comissão Organizadora.



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

CAPÍTULO III
DO TEMA E DOS EIXOS

Art. 3º A 4ª CESTT terá como tema: “Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora como Direito Humano”.

§1º Os eixos temáticos da 4ª CESTT são :

- I - Política Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora;
- II - As novas relações de trabalho e a Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora;
- III - Participação Popular na Saúde dos Trabalhadores e das Trabalhadoras para o Controle Social.

CAPÍTULO IV

DAS ATIVIDADES PREPARATÓRIAS

Art. 4º Consideram-se etapas preparatórias da 4ª CESTT, eventos de âmbito estadual, coordenados pelo Conselho Estadual de Saúde e organizados por integrantes do Conselho Estadual de Saúde (CES), além dos comunicados à Comissão Organizadora da 4ª CESTT, cujos objetivos, conteúdos e metodologias tenham por base as definições do Art.3º deste Regimento.

§1º Etapas Preparatórias de responsabilidade do CES, referem-se às atividades temáticas, a serem coordenadas pelas Comissões do CES;

§2º As atividades preparatórias possuem alta relevância política e por isso, constituem parte significativa da Conferência em todas as ações prévias de suas etapas.

§3º As atividades preparatórias não têm caráter deliberativo e antecedem a etapa Estadual, com o objetivo de ampliar e aprimorar a participação popular nos debates dos temas propostos.



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

CAPÍTULO V
DAS ETAPAS DA 4ª CONFERÊNCIA ESTADUAL DE SAÚDE DO TRABALHADOR E DA TRABALHADORA (4ª CESTT)

Art. 5º A 4ª CESTT terá abrangência estadual, por meio de processo ascendente, contando com as seguintes etapas:

I - Etapa Municipal: até 20 de dezembro de 2024 e

II - Etapa Estadual: 22 a 24 de abril de 2025;

§1º Todas as etapas poderão ser antecedidas de atividades preparatórias, bem como deverão definir modos de monitoramento e do acompanhamento das deliberações de diretrizes e propostas aprovadas, em cada esfera de gestão;

§ 2º Além do seu Relatório Final, cada uma das etapas da 4ª CESTT deve elaborar planos de ação à sua esfera de competência, compreendendo a Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora como Direito Humano com vistas a implementação da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, fomentar o debate sobre as novas relações de trabalho e a Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora e empoderamento da Participação Popular na Saúde dos Trabalhadores e das Trabalhadoras para o Controle Social;

§3º As deliberações da 4ª CESTT serão objeto de monitoramento pelas instâncias de controle social, em todas as suas esferas, com vistas a acompanhar os seus desdobramentos;

§4º Nas etapas previstas nos incisos I e II, da 4ª CESTT, 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 nº453, de 10 de maio de 2012, e na Lei nº8.142, de 28 de dezembro de 1990;

§5º Em todas as etapas da 4ª CESTT 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 nº6.949/2009, com a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Lei nº13.146, de 6 de julho de 2015), e com o “Guia de acessibilidade para realização de conferências de saúde”, do CNS e

§6º Recomenda-se que as deliberações aprovadas em cada uma das etapas da 4ª CESTT apontem a competência de cada ente federado para a sua devida execução.



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

Art.6º Além do seu Relatório Final, cada uma das etapas da 4ª CESTT deve elaborar planos de ação à sua esfera de competência, compreendendo a Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora como Direito Humano com vistas a implementação da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, fomentar o debate sobre as novas relações de trabalho e a Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora e empoderamento da Participação Popular na Saúde dos Trabalhadores e das Trabalhadoras para o Controle Social.

§1º Os Planos de Ação podem contemplar campanhas, fóruns e espaços formativos, entre outros, que incluam estratégias no sentido de manter permanentes os processos de mobilização, por meio da participação popular em defesa do SUS.

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

Art. 7º A competência para a realização de cada etapa da 4ª CESTT incluído o seu acompanhamento, será da respectiva esfera de gestão e seus Conselhos de Saúde, com participação ativa de movimentos sociais, entidades e instituições.

Seção I

DA ETAPA MUNICIPAL

Art. 8º A Etapa Municipal da 4ª CESTT será realizada até 20 de dezembro 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, nos âmbitos municipal, estadual e nacional, do tema e os eixos temáticos definidos no caput e §1º do Art. 3º deste regimento;
- c) elaborar o Relatório Final, nos prazos previstos por este Regimento.



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

§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 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 **20 de janeiro de 2025**.

Art.9º Objetivando assegurar a representação do segmento de usuários na etapa estadual da 4ª CESTT será paritária em relação ao conjunto de representantes do governo, prestadores de serviços e trabalhadoras e trabalhadores da saúde, sendo assim configurada a participação:

I - 50% das pessoas participantes serão representantes do segmento de Usuários, e de suas entidades e movimentos;

II - 25% das pessoas participantes serão representantes do segmento dos Profissionais de Saúde e

III - 25% das pessoas participantes serão representantes do segmento dos Gestores e Prestadores de Serviços de Saúde.

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

§2º Poderá ocorrer a substituição das pessoas delegadas pelos seus respectivos suplentes, devidamente inscritos, de 07 a 11 de abril 2025 até às 17h, por meio do email eventoscesmt@ses.mt.gov.br.

§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 20 de janeiro de 2025, por meio do email eventoscesmt@ses.mt.gov.br.

Subseção I

DA ELEIÇÃO DA DELEGAÇÃO MUNICIPAL PARA A ETAPA ESTADUAL

Art. 10 Na Conferência Municipal serão eleitas, de forma paritária, pessoas delegadas que participarão da Conferência Estadual, conforme Resolução CNS nº453/2012.

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



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

§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 como relatório final à Comissão Organizadora da Etapa Estadual, em até 15 (quinze) dias após a realização da referida etapa, com o prazo limite de **20 de janeiro de 2025**;

§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 4ª CESTT 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, preferencialmente a participação de entidades, coletivos e movimentos de pessoas jovens, idosas e aposentadas;

V - Pessoas com deficiência;

VI - Pessoas com patologias, doenças raras ou negligenciadas.

Art.11 - As inscrições das pessoas delegadas, titulares e suplentes, para a Etapa Estadual são de responsabilidade da Secretaria Executiva, do respectivo Conselho Municipal de Saúde e deverão ser enviadas, impreterivelmente, **entre os dias 01 de fevereiro a 31 de março de 2025, até às 23h59min**, por meio do link a ser disponibilizado no site do Conselho Estadual de Saúde de Mato Grosso: <http://www.saude.mt.gov.br>.

§1º O preenchimento integral (todos os campos) do formulário google (google form), **exclusivo para a inscrição das pessoas delegadas**, exige a anexação de 2 (dois) arquivos legíveis em PDF, sendo eles: cadastro de pessoa física (CPF) e página da **Ata acompanhada da página do relatório final contendo a tabela do modelo base conforme exigência do §1º do Artigo 8º**.



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

§2º A inscrição somente será efetivada com o envio do formulário google (google form) devidamente preenchido e ao enviar será necessário conferir a mensagem: **sua resposta foi registrada.**

Seção II

DA ETAPA ESTADUAL

Art. 12 - A Etapa Estadual da 4ª CESTT, com base nos Relatórios Consolidados das Etapas Municipais e no Documento Orientador da Conferência Nacional, ocorrerá de 22 a 24 de abril de 2025, 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 por este Regimento;

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 de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora.

Art. 13 - Participam da Etapa Estadual pessoas delegadas eleitas nas Conferências Municipais, Conselheiros Estaduais de Saúde (delegados natos), assim como convidadas e observadores, nos termos do presente regimento.

Art.14 - Os participantes da 4ª CESTT distribuir-se-ão em três categorias:

I – Pessoas Delegadas, com direito a voz e voto;

I – Pessoas Convidadas, com direito a voz nos Grupos de Trabalhos e Atividades não deliberativas;

II – Pessoas Observadoras, com direito a voz nas atividades não deliberativas.

§1º Poderão ser convidados pela Comissão Organizadora da 4ª CESTT, 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, Ministério do Trabalho e Emprego, Ministério da Previdência Social, do Ministério Público e Conselhos Estaduais que tenham vinculados à saúde entre outros que tenham aderência à temática da conferência.



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

§2º Pessoas observadoras terão credenciamento livre, no limite de 100 (cem) pessoas e deverão realizar a inscrição entre os dias 01 a 20 de março de 2025, 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 a inscrição aparecerá a seguinte mensagem: sua resposta foi registrada.

Subseção I
DAS INSTÂNCIAS DE DECISÃO

Art. 15 Serão consideradas como instâncias de decisão da 4ª CESTT:

- I – Plenária de Abertura;
- II – Grupos de Trabalho e
- III – Plenária Final.

Art. 16 - Na Plenária de Abertura ocorrerá a deliberação sobre o presente Regimento.

Art. 17 - Os Grupos de Trabalho, num número total de 3 (três), deliberarão sobre os eixos temáticos da 4ª CESTT da seguinte forma:

I – Os Grupos de Trabalho (GT) serão compostos paritariamente por pessoas Delegadas, nos termos da Lei 8.142 de 28 de dezembro de 1990, Resolução CNS nº453/2012 e Lei Complementar nº22, de 09 de novembro de 1992, com participação pessoas convidadas, estes proporcionalmente divididos em relação ao seu número total;

II – Os Grupos de Trabalho serão realizados simultaneamente, para discutir e votar os conteúdos;

III – Os GT serão compostos por expositoras e expositores e terão 10 (dez) minutos, prorrogáveis por mais 3 (três) minutos, para apresentar a síntese do tema referente ao eixo temático pertinente;

IV – Os debates serão iniciados imediatamente após a exposição do tema e abertos a Plenária por 45 (quarenta e cinco) minutos improrrogáveis;

V – Será facultado a qualquer pessoa Delegada, Convidada e Convidado manifestar-se durante os debates, acerca de questões pertinentes ao tema, cujo tempo máximo de intervenção será de 3 (três) minutos improrrogáveis;



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

VII – Os GT contarão, ainda, com facilitadores designados pela Comissão de Relatoria, encarregados de mediar e assessorar o processo de relatoria das proposições e sínteses conclusivas dos GT;

VIII – O Relatório consolidado nos GT será lido e votado por eixos temáticos, devendo conter uma Diretriz para cada um dos 3 (três) eixos temáticos e 3 (três) propostas por Diretriz.

Art. 18 - A Plenária Final terá como objetivo:

I - Deliberar sobre o Relatório Consolidado dos GT, mediante:

a) as propostas de diretrizes constantes do Relatório Consolidado das Conferências Municipais de Saúde e dos GTs, disponibilizadas às pessoas Delegadas da Etapa Estadual, não destacadas nos Grupos Temáticos, serão consideradas aprovadas e farão parte do Relatório Final da 4ª CESTT;

b) as propostas de diretrizes constantes no Relatório Consolidado das Conferências Municipais de Saúde e dos Grupos Temáticos disponibilizadas às pessoas Delegadas da 4ª CESTT e destacadas nos Grupos Temáticos, deverão ter a aprovação de no mínimo, 50% (cinquenta por cento) dos votos mais um para compor o Relatório Final;

c) as pessoas proponentes dos destaques terão 2 (dois) minutos, improrrogáveis, para a defesa dos respectivos destaques;

d) a Mesa Coordenadora concederá palavra, por igual tempo, a pessoa Delegada que se apresentar para fazer a defesa contrária, não sendo permitida a réplica;

e) Não serão permitidas emendas ou supressão das propostas advindas dos GT na Plenária Final, somente aprovação ou reprovação.

II - Apreciar e aprovar o Relatório Final da 4ª CESTT, da seguinte forma:

a) o Relatório Final deve expressar o resultado dos debates das Conferências Municipais de Saúde e da 4ª CESTT, e conter as diretrizes estaduais para formulação de políticas de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora como Direito Humano.

III - apreciar e aprovar as moções, da seguinte forma:

a) as moções, que deverão ser assinadas por no mínimo 80 (oitenta) pessoas Delegadas, identificados pelo nome e número do Cadastro de Pessoas Físicas do Ministério da Fazenda – CPF, deverão ser redigidas em no máximo 20 (vinte) linhas e encaminhadas à Comissão Organizadora até o dia 23 de abril às 17h.



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

b) encerrada a fase de apreciação do Relatório Final da 4ª CESTT, a Mesa Coordenadora convocará, uma a uma, as pessoas propositores das moções, que deverão proceder a simples leitura do texto apresentado à Comissão Organizadora;

c) cada pessoa proponente terá o tempo de 3 (três) minutos, improrrogáveis, para a leitura do texto;

d) a Mesa Coordenadora dos trabalhos concederá a qualquer pessoa Delegada defender, pelo mesmo tempo, o ponto de vista contrário ao proponente da moção;

e) a aprovação das moções será por maioria simples das pessoas Delegadas presentes na Plenária Final e constará dos anexos do Relatório Final da 4ª CESTT.

IV - Eleger 36 (trinta e seis) pessoas Delegadas e 20% de suplentes para a 5ª CNSTT, considerando-se a proporcionalidade populacional de cada regional conforme tabela em anexo a este Regimento, da seguinte forma:

a) a eleição das pessoas Delegadas para a 5ª CNSTT será por maioria simples das pessoas Delegadas presentes na Plenária Final;

b) cada Delegado(a) somente votará em um candidato a delegado(a) de um determinado segmento, podendo haver votações entre os segmentos, devendo resguardar a paridade de 50% do segmento de Usuários, 25% do segmento do Trabalhador e 25% segmento Governo/Prestadores.

c) nas regionais que estão previstas somente 2 (duas) vagas para participar da nacional, a votação será da seguinte forma: todos poderão votar entre si devendo ser assegurado a 1 vaga para segmento de Usuário;

d) nas regionais que estão previstas somente 1 (uma) vaga para participar da nacional, a votação será entre todos segmentos;

e) serão considerados eleitos como titulares, os candidatos de cada segmento que obtiver maior número de votos válidos e os suplentes serão aqueles que obtiverem número menor de votos em relação aos titulares, respectivamente do mesmo segmento;

f) em caso de empate, será declarado eleito o de maior idade, persistindo o empate a decisão será da plenária da 4ª CESTT;

g) Designar um responsável para aglutinar nomes das pessoas Delegadas eleitas, de maneira que possa ser visualizada com clareza a lista completa contendo informações sobre a titularidade e suplência de cada vaga ocupada por regional, imediatamente após o encerramento de votação;



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

h) A Mesa Coordenadora proclamará os eleitos e entregará os nomes das pessoas eleitas para participação na etapa nacional à Comissão de Relatoria;

i) concluída a eleição das pessoas Delegadas para a 5ª CNSTT, serão encerrados os trabalhos da Plenária Final da 4ª CESTT.

Art. 19 - A delegação da 4ª CESTT 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 III 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 Os Conselheiros Estaduais de Saúde da 4ªCESTT deverão comprovar a participação de pelo menos uma conferência de etapa municipal para candidatar-se para a Etapa Nacional.

§ 2º Recomenda-se que a 4ª CESTT 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.

§2º No Relatório Final da Etapa Estadual serão delimitada as propostas e diretrizes que incidirão sobre a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora no âmbito estadual, daquelas com vias à incidência no âmbito nacional;

§3º O Relatório Final da Etapa Estadual será de responsabilidade do CES-MT e deverá ser enviado à Comissão Organizadora da Etapa Nacional até 15 (quinze) dias de sua realização;



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

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

§5º O CES-MT deve indicar uma pessoa representante da respectiva delegação, dentre as pessoas delegadas eleitas, para articulação com a Comissão Organizadora Nacional.

§6º As inscrições das pessoas delegadas, titulares e suplentes, para a Etapa Nacional são de responsabilidade da Comissão Organizadora da Etapa Estadual e devem ser enviadas em até 15 (quinze) dias da sua realização, por meio de instrumento a ser definido pelo Comissão Organizadora da 5ª CNSTT.

Seção III

DOS RECURSOS FINANCEIROS

Art. 20 As despesas com a preparação e realização da Etapa Estadual da 4ª CESTT correrão à conta de dotações orçamentárias do CES-MT.

§1º A SES-MT arcará com as despesas relativas à Etapa Estadual da 4ª CESTT, da seguinte forma:

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

II - Pessoas delegadas eleitas na Etapa Municipal terão suas despesas de passagem e alimentação, entre o município de origem e a Capital do Estado, custeadas pelos seus respectivos municípios. Durante o evento a SES-MT arcará com as despesas com alimentação, hospedagem e deslocamentos necessários para assegurar a participação na 4ª CESTT;

III - O local das hospedagens das pessoas delegadas eleitas na Etapa Municipal será publicado no site da Secretaria de Estado e Saúde de Mato Grosso, através do link do CES/MT <http://www.saude.mt.gov.br/ces>, na aba Conferências, até o dia 15 de abril de 2025.

IV - Pessoas delegadas eleitas na Etapa Estadual terão suas despesas de deslocamento para Brasília custeadas pela SES-MT e despesas com hospedagem e alimentação e deslocamentos para o local do evento durante a 5ª CNSTT custeadas pelo Ministério da Saúde;

V - Pessoas observadoras, devidamente inscritas, terão apenas suas despesas com alimentação, no local da Conferência, custeadas pela Secretaria Estadual de Saúde;

VI - Pessoas expositoras das mesas de debates, artistas e responsáveis pela condução das atividades de autogestionadas durante a etapa estadual da 4ª CSTT terão suas despesas com alimentação, custeadas pela SES-MT;



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

VII - Pessoas membras que integram a estrutura da Comissão Organizadora e Comissão de Relatoria convidadas das comissões afetas da 4ª CESTT, conforme disposto na Resolução CNS nº731, de 19 de janeiro de 2024, terão suas despesas com alimentação, hospedagem e deslocamento para Cuiabá-MT custeadas pela SES-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. 21 - Caberá à Comissão Organizadora da 4ª CESTT acompanhar o andamento das Etapas Municipais e Estadual.

Art. 22 - O monitoramento será de responsabilidade solidária das esferas estadual e municipais do Controle Social do SUS e objetiva verificar a efetividade das diretrizes e proposições constantes no Relatório Final da 4ª CESTT.

Art. 23 - As previsões relativas à estrutura, composição, atribuições, bem como os membros da Comissão Organizadora da 4ª CESTT estão dispostas em Resoluções do CES-MT.

CAPÍTULO VI

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 24 - Para os fins desta Regimento, consideram-se:

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

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

III - Instâncias Deliberativas:

a) Plenária de Abertura: é uma sessão solene, para dar início à 4ª CESTT e de acesso às autoridades, à representantes de instituições e entidades públicas e privadas, às pessoas delegadas, pessoas convidadas, integrantes das Atividades Autogestionadas e demais pessoas participantes;

b) Grupos de Trabalho: Os GTs são espaços de apresentação e deliberação de diretrizes e propostas a serem apreciadas e votadas na Plenária Final Deliberativa;

c) Plenária Final: É o espaço no qual as diretrizes, propostas e moções serão apresentadas e apreciadas, de acordo com os critérios estabelecidos neste documento, cujo resultado final estará



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

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 GTs das etapas Estaduais 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 4ª CESTT, em cada esfera de gestão, sobre a implementação da Política Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, nos espaços do Controle Social.

Art. 25 Os casos omissos neste Regimento serão resolvidos pela Comissão Organizadora da 4ª CESTT, *ad referendum* do Pleno do CES-MT.



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

ANEXO II

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



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

ANEXO III

DISTRIBUIÇÃO DE VAGAS DA 4ª CONFERÊNCIA ESTADUAL DE SAÚDE DO TRABALHADOR E DA TRABALHADORA (4ª CESTT)

ESCRITÓRIOS REGIONAIS	MUNICÍPIOS	POPULAÇÃO ESTIMADA IBGE 2022	NÚMERO DE DELEGADAS	
			4ª Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora	5ª Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora
ÁGUA BOA	Água Boa	29.219	4	1
	Bom Jesus do Araguaia	7.280	4	
	Canarana	25.843	4	
	Cocalinho	6.220	4	
	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	2
	Apiacás	8.590	4	
	Carlinda	10.332	4	
	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	



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

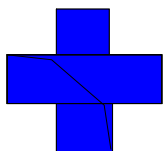
GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

1

BAIXADA CUIABANA	Chapada dos Guimarães	18.990	4	8
	Cuiabá	650.912	19	
	Jangada	6.426	4	
	N. Sra. Do Livramento	12.940	4	
	Nova Brasilândia	3.932	4	
	Planalto da Serra	3.166	4	
	Poconé	31.217	4	
	Santo Antônio do Leverger	15.246	4	
	Várzea Gande	299.472	15	
BARRA DO GARÇAS	Araguaiana	3.795	4	2
	Barra do Garças	69.210	8	
	Campinápolis	16.347	4	
	General Carneiro	6.037	4	
	Nova Xavantina	24.345	4	
	Novo São Joaquim	6.919	4	
	Pontal doAraguaia	6.932	4	
	Ponte Branca	2.008	4	
	Ribeirãozinho	2.593	4	
	Torixoréu	4.164	4	
CÁCERES	Araputanga	14.786	4	2
	Cáceres	89.478	8	
	Cuvelândia	4.903	4	
	Glória D'Oeste	2.905	4	
	Indiavaí	2.213	4	
	Lambarí D'Oeste	4.790	4	
	Mirassol D'Oeste	26.785	4	
	Porto Esperidião	10.204	4	
	Reserva doCabaçal	2.122	4	
	Rio Branco	4.535	4	
	Salto do Céu	3.679	4	
	São José dos Quatro Marcos	17.849	4	
	Colíder	31.370	4	
	Itaúba	5.020	4	
	Marcelândia	11.397	4	



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

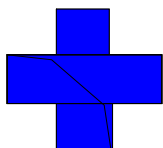
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

COLÍDER	Nova Canaã do Norte	11.707	4	1
	Nova Guarita	4.588	4	
	Nova Santa Helena	4.239	4	

2
3

DIAMANTINO	Alto Paraguai	8.009	4	1
	Diamantino	21.941	4	
	Nobres	15.492	4	
	Nortelândia	5.956	4	
	Nova Maringá	5.846	4	
	Rosário Oeste	15.453	4	
	São José do Rio Claro	14.901	4	
JUARA	Juara	34.906	4	1
	Novo H. do Norte	3.349	4	
	Porto dos Gaúchos	5.593	4	
	Tabaporã	9.812	4	
JUÍNA	Aripuanã	24.626	4	2
	Brasnorte	17.004	4	
	Castanheira	7.506	4	
	Colniza	25.756	4	
	Cotriguaçu	11.011	4	
	Juína	45.869	4	
	Juruena	10.213	4	
PEIXOTO DE AZEVEDO	Guarantã do Norte	31.024	4	1
	Matupá	20.091	4	
	Novo Mundo	6.520	4	
	Peixoto de Azevedo	32.714	4	
	Terra Nova do Norte	10.616	4	
PONTES LACERDA	Campos de Júlio	8.822	4	
	Comodoro	18.238	4	
	Conquista D'Oeste	3.760	4	
	Figueirópolis D'Oeste	3.187	4	



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

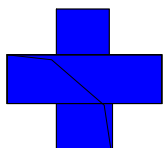
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

Jauru	8.367	4	1
Nova Lacerda	6.670	4	
Pontes e Lacerda	52.018	4	
Rondolândia	3.505	4	
Vale de São Domingos	2.904	4	
Vila Bela da Santíssima Trindade	16.774	4	

4
5

PORTO ALEGRE DO NORTE	Canabrava do Norte	4.485	4	1
	Confresa	35.075	4	
	Porto Alegre do Norte	13.865	4	
	Santa Cruz do Xingu	2.661	4	
	Santa Terezinha	7.596	4	
	São José do Xingu	5.965	4	
	Vila Rica	19.888	4	
RONDONÓPOLIS	Alto Araguaia	17.196	4	5
	Alto Garças	13.052	4	
	Alto Taquari	10.904	4	
	Araguainha	1.010	4	
	Campo Verde	44.585	4	
	Dom Aquino	7.872	4	
	Guiratinga	10.963	4	
	Itiquira	12.236	4	
	Jaciara	28.569	4	
	Juscimeira	11.480	4	
	Paranatinga	26.423	4	
	Pedra Preta	18.066	4	
	Poxoréo	23.283	4	
	Primavera do Leste	85.146	8	
	Rondonópolis	244.897	12	
	Santo Antônio do Leste	4.099	4	
	São José do Povo	2.875	4	
	São Pedro da Cipa	4.191	4	
	Tesouro	3.025	4	
	Alto Boa Vista	5.639	4	
	Luciara	2.509	4	



Sistema
Único
de Saúde

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



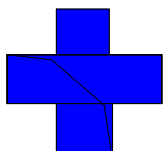
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

SÃO FÉLIX DO ARAGUAIA	Novo Santo Antônio	2.015	4	1
	São Felix do Araguaia	13.612	4	
	Serra Nova Dourada	1.800	4	
SINOP	Cláudia	9.593	4	5
	Feliz Natal	10.521	4	
	Itanhangá	7.539	4	
	Boa Esperança do Norte	7.000	4	
	Ipiranga do Norte	7.815	4	
	Lucas do Rio Verde	83.798	8	
	Nova Mutum	55.648	4	
	Nova Ubiratã	11.498	4	





CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

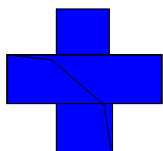
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

	Santa Carmem	5.3374	4	
	Santa Rita do Trivelato	3.276	4	
	Sinop	196.067	12	
	Sorriso	103.635	8	
	Tapurah	14.370	4	
	União do Sul	3.838	4	
	Vera	12.800	4	
TANGARÁ DA SERRA	Arenópolis	10.576	4	2
	Barra do Bugres	29.403	4	
	Campo Novo do Parecis	45.899	4	
	Denise	7.014	4	
	Nova Marilândia	3.529	4	
	Nova Olímpia	16.352	4	
	Porto Estrela	3.224	4	
	Santo Afonso	2.519	4	
	Sapezal	28.944	4	
	Tangará da Serra	106.434	12	
TOTAL DE DELEGADOS MUNICIPAIS ELEITOS			642	36**
TOTAL DE DELEGADOS NATOS ESTADUAIS			48*	
TOTAL DE DELEGADOS NA 4ª CESTT			690	
TOTAL DE CONVIDADOS			30	
TOTAL DE OBSERVADORES			100	
TOTAL DE PARTICIPANTES NA 4ªCESTT			820	

Nota* Serão Delegados e Delegadas da 4ª CESTT os 48 (quarenta e oito) Conselheiros e Conselheiras Estaduais de Saúde - Titulares e Suplentes.

Nota ** A eleição dos (as) 36 (trinta e seis) Delegadas e Delegados para a 4ª CESTT observarão critério de paridade do segmento de atuação (50% usuários, 25% trabalhador em Saúde e 25% Governo).

Nota explicativa: Os critérios utilizados para estabelecer o quantitativo de pessoas Delegadas foram propostos conforme orientação do Conselho Nacional de Saúde. **Vice-presidente Edevande França – Concede a fala para a cons. Elaine rep. da SEMA seg. de usuário** – Diz que em alguns pontos há textos de artigos ou incisos com pontos no meio, é preciso ser retirados, que em dois lugares os parágrafos estão com “e” que deve estar no uso no último inciso e também diz que todos os incisos e alíneas devem começar com letras minúsculas com exceção de quando começarem com nomes. Diz ainda que há um artigo dividido em alínea e que precisa corrigir, pois normalmente é inciso e depois as alíneas. Pergunta se pode passar posteriormente para a Ingrid. **Cons. Izabela rep. da SES seg. de governo** – Diz que artigo 8º na alínea a “diz analisar as ações de saúde” pergunta de se trata se é do trabalhador e trabalhadora. **Concedida a fala para cons. Maria Luiza rep. SINTEP rep. de usuário** – Diz que também observou o que a cons. Izabella, questionou porém diz



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

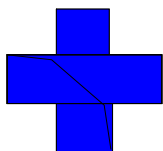
GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

que seguiu o que o conselho nacional encaminhou, diz que manteve por que de certa forma a saúde do trabalhador é a saúde da população, com a especificidade de que o trabalhador adocece trabalhando, que é importante a conferência por que ainda não há uma consolidação sobre o tema, que quando adocece ainda é visto como o trabalhador não se cuidou. Diz que é necessário manter a discussão e que é importante todos os conselheiros discutirem sobre o tema para que fique claro que se trata do trabalhador e trabalhadora. Diz ainda que há no regimento uma inovação onde diz que todos os conselheiros estaduais deverão participar de pelo menos uma conferência municipal para poder concorrer para etapa nacional. Diz que está informando por que ninguém questionou e já está colocando para conhecimento de todos para evitar que seja debatido no dia do evento. Diz que a comissão pensou nisso como uma estratégia para fomentar a participação de todos. Lembrando que pode ser conferência em qualquer município. **Vice-presidente Edevande França** – Em regime de votação o Regimento Interno da 4º Conferência Estadual do Trabalhador e da Trabalhadora. Proposta aprovada por unanimidade. **Concedida a fala para cons. Maria Luiza rep. SINTEP rep. de usuário** – Diz que chama a atenção sobre a participação da CIST Estadual de Mato Grosso. **Terceira pauta** Discussão e deliberação sobre a data para a realização da Plenária de Conselheiros - Comissão Organizadora; **Apresentação e Deliberação** sobre recomposição de comissões especiais e permanente do CES – Secretaria Executiva; **Concedida a fala para a Secretária Executiva Lúcia Almeida** – A secretária informa que de acordo com o documento orientados a plenária de conselheiro é uma parte preparatória para a conferência. Diz que o Estado de Mato Grosso está sem coordenador de plenária a mais de três anos. Diz que pesquisou datas com o hotel fazenda, disponibilidade para o ano de 2024 e foram informadas as datas sendo 11 e 12/11/24; 18 e 19/11/24; 25 e 26/11/24. Esclarece a importância de realizar o evento inclusive como preparação para a conferência e também para tratar das especificidades dos conselhos de saúde do Estado. Diz também que para a realização da plenária não há etapa municipal por que os representantes dos CMS são deliberados no pleno do conselho municipal. **Conselheira Leila Boabaid seg. do NEOM seg. de usuário** – Diz que o conselheiro precisa se reunir preocupar com a data, e prazo que os municípios terão para definir seus representantes e quantos deverão encaminhar. **Concedida a fala para cons. Maria Luiza rep. SINTEP rep. de usuário** – Diz que além de precisar resgatar os regimentos da plenária e ter clareza de como será realizado, qual o objetivo da plenária, e diz que gostaria de ter mais informações a respeito do evento. Também fala sobre a pessoa que era coordenador de plenária de Mato Grosso. Diz que o ex-coordenador de plenária de Mato Grosso está no Brasil inteiro representando conselho nacional de saúde em atividade e aparentemente é muito bem articulado no conselho nacional de saúde representando trabalhador e trabalhadora. Diz que esteve com ele na reunião da CIST e é uma referência nacional na saúde do trabalhador e trabalhadora. **Vice-presidente Edevande França** – fala que é necessário definir data e quantidade de conselheiro por município. Em deliberação a data e representante de 3 conselheiros por municípios, sendo obrigatoriamente 01 segmento de usuário. 18 e 19 de novembro de 2024 com 03 representantes por município. Em regime de votação – aprovada a proposta por unanimidade. **Vice-presidente Edevande França** – informa a quarta pauta **Apresentação e Deliberação** sobre recomposição de comissões especiais e permanente do CES – Secretaria Executiva – A secretaria diz que a comissão organizadora da conferência de trabalhador e trabalhadora se ausentou para a campanha eleitoral e ficou em vacância as comissões onde o mesmo participa. Solicita a manifestação dos conselheiros presentes que queiram participar em alguma comissão para colocar em votação. **Maria Luiza rep. de usuário**: Comissão de planejamento e orçamento; **Cons. Izanete seg. de trabalhador**: Comissão de Política de medicamento; Comissão

43



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

de Ações programáticas e ação integral a saúde; **Cons. Izabella Santana seg. de governo** :
Comissão Organizadora da 4ª Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador e Trabalhadora; Em votação:
Aprovado por unanimidade. **Vice-presidente Edevande França** – informa a **Quinta pauta**
Apresentação, discussão e deliberação sobre o ALERTA VIGIAR-MT Nº 04 - QUEIMADAS -
JAN. - JUN. - 2024.pdf – Conselheiro Carlos Bazan; Convida a equipe técnica da SES que elabora
relatório mensal sobre incidência de problemas respiratório. Técnica Noranei e a Bianca (Vigilância e saúde ambiental e qualidade do ar e VIGIAR. . A Noranei faz a apresentação na anexa abaixo.



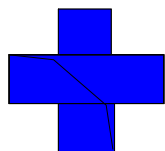
Vigilância em Saúde Ambiental e Qualidade do Ar - VIGIAR

Equipe técnica:

- Noraney N. Almeida
- Bianca Rocha

Agosto/2024

SES
Secretaria de Estado de Saúde **Governo de Mato Grosso** **Vigilância em Saúde** **SUS** **COVSAM**
COORDENADORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE AMBIENTAL



Sistema
Único
de Saúde

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

Vigilância em Saúde Ambiental e Qualidade do Ar- VIGIAR

01

PROGRAMA VIGIAR

Realiza ações de identificação e priorização de áreas, com atividades econômicas ou sociais, com populações mais exposta aos poluentes atmosféricos originados destas.

Principal objetivo

Proteção da saúde da população exposta a poluição atmosférica.

ÁREAS PRIORITÁRIAS

- Regiões afetadas por queimadas.
- Regiões metropolitanas e cidades com alta concentração de poluentes.
- Áreas com grande atividade industrial.
- Ambientes internos com poluição do ar.
- Impactos das mudanças climáticas na qualidade do ar.

ESTRATÉGIAS

- Acompanhamento das condições de saúde relacionadas a poluição do ar (Doenças Respiratórias).
- Unidades Sentinelas

COVSAM | Coordenadoria de Vigilância em Saúde Ambiental

76

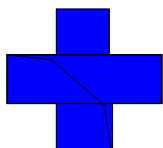
Atividades desenvolvidas de Proteção e Promoção à Saúde

ATIVIDADE/AÇÃO	ESTRATÉGIA	META
Atualização do Instrutivo do Boletim Informativo VIGIAR	Orientar os municípios quanto a construção do Boletim Informativo VIGIAR/Condições do tempo Municipal	Municípios do estado elaborando o Boletim Informativo VIGIAR/Condições do tempo Municipal
Encaminhamento aos ERS/SMS, Decreto nº 827 de 18 de abril de 2024, que dispõe sobre período proibitivo as queimadas no estado.	Informar e orientar os municípios quanto ao período proibitivo as queimadas.	Redução das queimadas nos municípios
Encaminhamento de CI aos ERS/SMS, alertando-os quanto ao período climático, estação seca e inverno.	Alertar e orientar os municípios quanto a criticidade deste período.	Redução das queimadas nos municípios principalmente no período de seca (março a outubro).
Encaminhamento de folder educativos elaborado pela SEMA-MT.	Informar e orientar os municípios quanto as Temáticas ambientais.	Municípios com conhecimento das temáticas de interesse da saúde.
Elaboração e encaminhamento de Alertas Queimadas	Levantamento e monitoramento dos dados focos de queimadas, site do CPTM/CIPE	Mapear, monitorar, e divulgar as informações quanto ao municípios de risco a ocorrência de queimadas. Publicado em https://www.saude.mt.gov.br/noticia/1/programavigiar-mt - Foram produzidos 05 Alertas.
Elaboração de Boletim de Vigilância em Saúde – VIGIAR – em correção	Levantamento e análise de informações ambientais e de saúde	Informar os municípios e população sobre a Vigilância em Saúde relacionada Qualidade do Ar. Publicado em no site SES e SUVSA

COVSAM | Coordenadoria de Vigilância em Saúde Ambiental

02

77
78
79
80
81



Sistema
Único
de Saúde

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

45



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

COVSAAM | Coordenadoria de Vigilância em Saúde Ambiental

82

Atividades desenvolvidas de Proteção e Promoção à Saúde		
ATIVIDADE/AÇÃO	ESTRATÉGIA	META
Atualização do Instrutivo do Boletim Informativo VIGIAR	Orientar os municípios quanto a construção do Boletim Informativo VIGIAR/Condições do tempo Municipal	Municípios do estado elaborando o Boletim Informativo VIGIAR/Condições do tempo Municipal
Encaminhamento aos ERS/SMS, Decreto nº 827 de 18 de abril de 2024, que dispõe sobre período proibitivo as queimadas no estado.	Informar e orientar os municípios quanto ao período proibitivo as queimadas.	Redução das queimadas nos municípios
Encaminhamento de CI aos ERS/SMS, alertando os municípios quanto ao período climático, estação seca e inverno.	Alertar e orientar os municípios quanto a criticidade deste período.	Redução das queimadas nos municípios principalmente no período de seca (março a outubro).
Encaminhamento de folder educativos elaborado pela SEMA-MT.	Informar e orientar os municípios quanto as Temáticas ambientais.	Municípios com conhecimento das temáticas de interesse da saúde.
Elaboração e encaminhamento de Alertas Queimadas	Levantamento e monitoramento dos dados focos de queimadas, site do CPTAC/CEPE	Mapear, monitorar, e divulgar as informações quanto ao municípios de risco a ocorrência de queimadas. Publicado em https://www.saude.mt.gov.br/noticia/51/programavigiarmt - Foram produzidos 05 Alertas.
Elaboração de Boletim de Vigilância em Saúde – VIGIAR – em correção	Levantamento e análise de informações ambientais e de saúde	Informar os municípios e população sobre a Vigilância em Saúde relacionada Qualidade do Ar. Publicado em no site SES e SUVSA

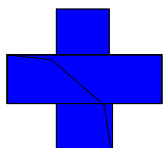
02

COVSAAM | Coordenadoria de Vigilância em Saúde Ambiental

83

Articulação intersectorial		
ATIVIDADE/AÇÃO	ESTRATÉGIA	META
Articulação com os setores e agências afins para o enfrentamento as queimadas no estado.	Participar de reuniões junto ao Comitê Estadual de Gestão do Fogo SEMA	Integrar as atividades desenvolvidas pelos setores e órgãos afins e informar a estes as ações desenvolvidas pelo Programa VIGIAR Estadual e Nacional e atender as demandas internas e externas. Foram 02 reuniões.
	Participar de reuniões da Comissão Estadual de Zoneamento Socioeconômico Ecológico (CEZSEE/ MT) - SEPLAG	Contribuir com informações de saúde e conhecer as atividades socioeconômicas do estado. Foram 02 reuniões.
	Participação de reunião do CMECIEVS	Para apresentação e discussão de eventos em sala pública, "Queimadas"
	Participar das reuniões do Ciclo de Planejamento para fortalecimento do VIGIAR de Monitoramento de Queimadas e Saúde, junto ao Ministério da Saúde e demais estados da federação.	Elaboração das diretrizes nacionais, que orientam a atuação do SUS na gestão das ações e serviços de forma solidária e participativa entre os três entes federativos- União, estados e municípios.
	Participação do CIEAComissão Intergestores de Educação Ambiental SEMA	Participação para discussão sobre educação ambiental

03



Sistema
Único
de Saúde

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

46

Alerta Nº 05 – Programa VIGIAR - MT

04

Número de focos de calor “queimadas” – Jan. a Jul. 2024

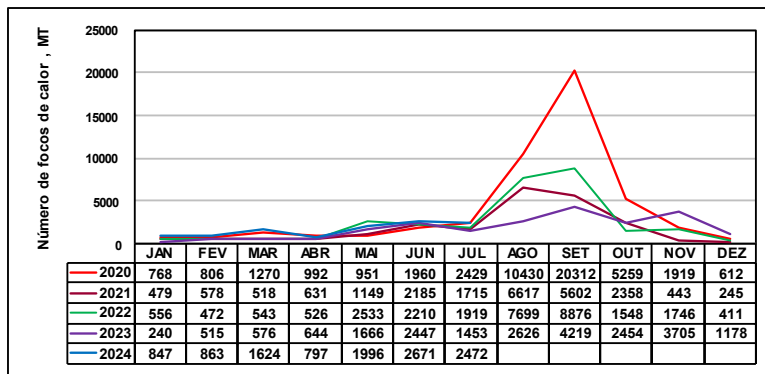


Figura 01 – Nº de focos de calor “queimadas” no estado de Mato Grosso, período de janeiro a dezembro de 2019 a 2023.

Fonte: <http://terrabrasilis.dpi.inpe.br/queimadas/portal/>

84

Decreto nº 827 de 18 de abril de 2024, o período proibitivo as queimadas no estado de Mato Grosso.

Art. 1º - declara estado de emergência ambiental nos períodos e mesorregiões do estado:

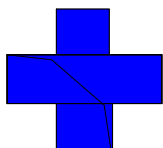
- I - de março a outubro nas mesorregiões: Nordeste, Norte e Sudeste;
- II - de abril a novembro na mesorregião Sudoeste;
- III - de maio a dezembro no Centro-Sul.

Art. 3º - proíbe o uso de fogo para limpeza e manejo de áreas, nos períodos e Biomas:

- I - de 01 de julho a 30 de novembro nos Biomas Amazônia e Cerrado;
- II - de 01 de julho a 31 de dezembro no Bioma Pantanal.

05

85
86
87
88
89
90



47

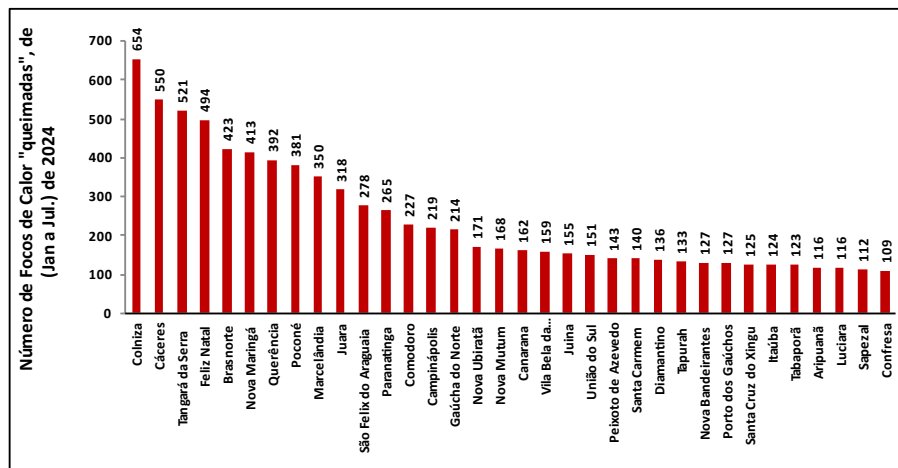


Figura 02 – Municípios com maiores ocorrências de focos de calor “queimadas” no estado de Mato Grosso, período de janeiro a julho de 2024.

Fonte: <http://terrabrasilis.dpi.inpe.br/queimadas/portal/>

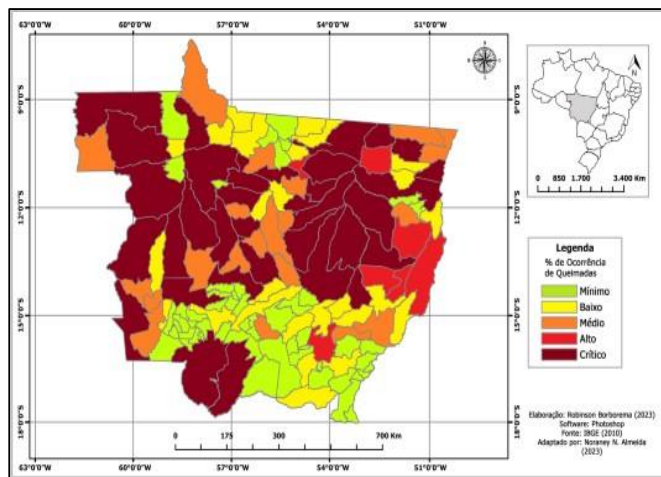
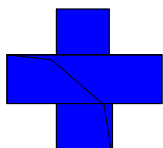


Figura 3 – Distribuição dos municípios do estado de Mato Grosso, conforme classificação do percentual de ocorrência de focos de calor “queimadas”, período de janeiro a julho de 2024.

Fonte: CPTEC-INPE – 2024.

- Dos 141 municípios do estado de Mato Grosso, 54 (38,30%) com ocorrência mínima e 34 (24,11%) municípios com maiores ocorrências de focos de queimadas neste período de 2024. Os municípios com ocorrência crítica estão distribuídos principalmente nas regiões Norte, Nordeste, Sudoeste e Centro Sul.
- Na região Centro Sul, os municípios que mais contribuíram para este cenário neste período, foram 02 (Cáceres, Poconé) dos 07 que formam o Pantanal de Mato Grosso.





GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

COVSAM | Coordenação de Vigilância em Saúde Ambiental

ESCRITÓRIO REGIONAL DE SAÚDE	MUNICÍPIO	JAN. - JUL. (2023)	JAN. - JUL. (2024)	% de variação JAN. - JUL. (2023/2024)
ÁGUA BOA	Canarana	147	162	10,20
	Gaúcha do Norte	245	214	-12,65
	Querência	336	392	16,67
AJÁ FLORESTA	Nova Bandeirantes	58	127	118,97
BAIXADA CUABANA	Poconé	20	381	1805,00
BARRA DO GARÇAS	Campinápolis	66	219	231,82
CÁCERES	Cáceres	39	550	1310,26
COLÍDER	Itaúba	63	124	96,83
	Marcelândia	152	350	130,26
DIAMANTINO	Diamantino	28	136	385,71
	Nova Maringá	548	413	-24,64
JUARA	Juara	365	318	-12,88
	Porto dos Gaúchos	128	127	-0,78
	Tabaporã	182	123	-32,42
JUINA	Aripuanã	88	116	31,82
	Brasnorte	208	423	103,37
	Colniza	121	654	440,50
	Juina	63	155	146,03
PEIXOTO DE AZEVEDO	Peixoto de Azevedo	121	143	18,18
PONTES E LACERDA	Comodoro	96	227	136,46
	Vila Bela da Santíssima Trindade	44	159	261,36
PORTO ALEGRE DO NORTE	Confresa	134	109	-18,66
	Santa Cruz do Xingu	136	125	-8,09
RONDONÓPOLIS	Paranatinga	244	265	8,61
SÃO FÉLIX DO ARAGUAIA	Luciara	65	116	78,46
	São Félix do Araguaia	216	278	28,70
SINOP	Feliz Natal	447	494	10,51
	Nova Mutum	60	168	180,00
	Nova Ubiratã	227	171	-24,67
	Santa Carmem	96	140	45,83
	Tapurah	59	133	125,42
	União do Sul	176	151	-14,20
TANGARA DA SERRA	Sapezal	78	112	43,59
	Tangará da Serra	208	521	150,48
Total dos 34 municípios "Crítico"		5.264	8.296	57,60
Total do estado de MT		7.541	11.270	49,45
Percentual de contribuição dos 34 municípios "Críticos"		69,81	73,61	

08

94

❖ ATENÇÃO A QUALIDADE DO AR

Medidas de proteção ambiental:

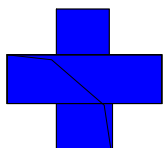
- Não fazer fogueiras nas proximidades de matas, florestas ou em áreas urbanas;
- Atenção redobrada ao tráfego em por regiões sujeitas aos incêndios;
- Não jogar pontas de cigarros para fora dos veículos.

Medidas de proteção pessoal:

- Umidificar o ambiente através de vaporizadores, toalhas molhadas, recipientes com água, umidificação de jardins, etc.;
- Beber água regularmente;
- Evitar exercícios físicos e exposição ao ar livre entre 10 e 16 horas;
- Permanecer em locais protegidos do sol ou em áreas arborizadas;
- Sempre que sair ao sol, usar protetor solar, acessórios de proteção como chapéus, boné ou guarda sol;
- Evitar aglomerações em ambientes fechados.

09

95



Sistema
Único
de Saúde

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

49

❖ **ATENÇÃO AS MEDIDAS PARA EVITAR A PROPAGAÇÃO DA COVID-19, (Fiocruz – 2020)**

- Higienizar frequentemente as mãos com água e sabão ou álcool;
- Evitar tocar olhos, nariz ou boca, sem higienização adequada das mãos;
- Evitar contato próximo com pessoas doentes;
- Manter uma distância segura de qualquer pessoa que esteja tossindo ou espirando;
- Quando tossir ou espirrar, cubra o nariz e a boca com o cotovelo flexionado ou utilizando-se de um lenço descartável;
- Limpar e desinfetar objetos e superfícies tocados com frequência;
- Se apresentar sintomas como (febre, tosse e dificuldade de respirar), procure assistência médica;
- Siga as instruções da autoridade de saúde local.

Dúvidas e/ou sugestões:

Entrar em contato com a Gerência de Vigilância em Saúde Ambiental da Coordenadoria de Vigilância em Saúde Ambiental/SES-MT.

Telefone: (65) 3613-5366/3613-5372

e-mail: gevsamt@ses.mt.gov.br

10

96

SITUAÇÃO DE SAÚDE – Distribuição Temporal das internações por Doenças Respiratórias Geral - 2023

11

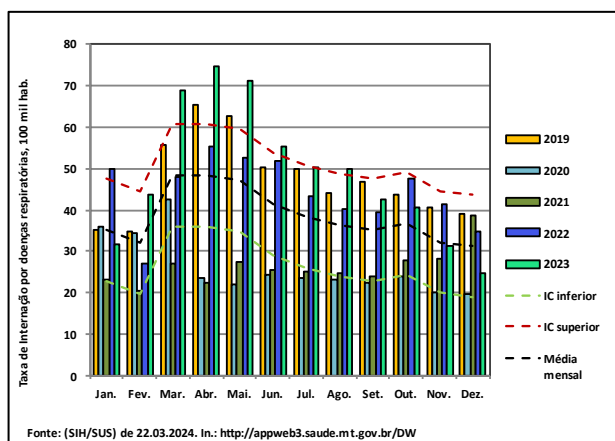


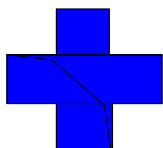
Figura 01: Taxa de internação por Doenças do Aparelho Respiratório (J00 – J99), na população total por (100 mil hab.), do estado de Mato Grosso, de 2019 a 2023.

2019, 2022 e 2023 ocorreram as seguintes taxas de internações acima do limite superior (picos)(Figura 1).

2019	2022	2023
Abril: 65,35 Maio: 62,79	Janeiro: 49,94	Março: 68,85 Abril: 74,70 Maio: 71,37 Junho: 55,27 Agosto: 49,94

- Em relação a 2019/2023, o aumento nas taxas de internação nos meses de fevereiro, março, abril, maio, junho e agosto variou de 10,29% a 25,89%.

97



50

SITUAÇÃO DE SAÚDE – Distribuição Temporal das internações por Doenças Respiratórias Geral em MT, 2023.

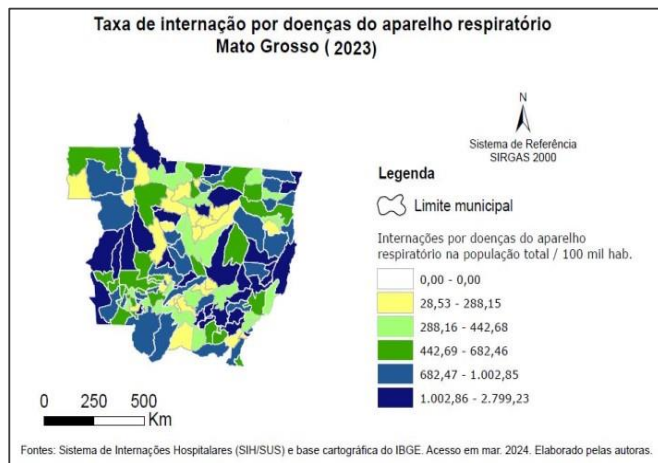


Figura 02: Distribuição Espacial das Taxa de internação por Doenças do Aparelho Respiratório(J00 – J99), na população total por (100 mil hab.), do estado de Mato Grosso,2023.

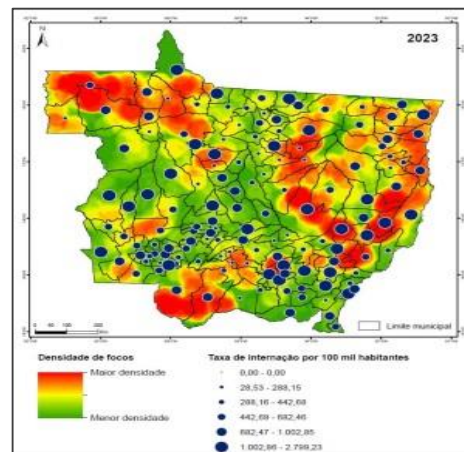
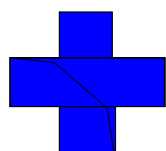


Figura 10: Distribuição Espacial das densidades de focos de queimadas e das Tx de internação por Doenças Respiratórias(J00 – J99), na população total por (100 mil hab.), do estado de Mato Grosso,2023.

Municípios com maiores taxas de internação por Doenças Respiratórias geral, 2023 .

2023 (32 municípios)	
Apiacás Alto Taquari Brasnorte Cáceres Chapada dos Guimarães Claudia Campinápolis Campos de Júlio Campo Verde Canarana Cocalinho Comodoro Guarantã do Norte Glória D'Oeste Itiquira Marcelândia Mirassol D'Oeste	Nobres Nova Nazaré Nova Xavantina Novo Horizonte do Norte Novo São Joaquim Paranaíta Paranatinga Porto Estrela Porto dos Gaúchos Santa Terezinha São José do Rio Claro Sapezal Pontal do Araguaia São José do Povo São Pedro da Cipa

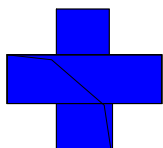




CONSIDERAÇÕES :

- 20% das maiores taxas de internação hospitalar por doenças respiratórias ocorreram em 32 municípios distribuídos principalmente nas regiões Norte, Nordeste e Sudeste, onde alguns destes municípios apresentaram também maiores ocorrências de focos de queimadas.
- As maiores ocorrências de focos de queimadas foram principalmente nas regiões Norte, Nordeste, Centro Sul em 2023 e no primeiro semestre de 2024, nas três regiões citadas mais a região Sudoeste do estado.
- Para um melhor estudo da relação entre **internações por doenças respiratórias X riscos ambientais**, deve-se investigar outras formas de emissões e/ou eventos que contribuem para o aumento da poluição do ar e que estejam influenciando na ocorrência de internações por doenças respiratórias agudas e crônicas, principalmente em municípios com baixa ou mínima ocorrência de focos de queimadas.

Obrigado!





CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

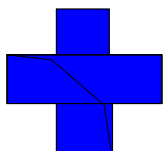
GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE



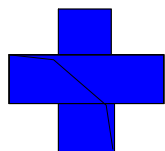
Concedida a fala para cons. Elaine rep. da SEMA seg. de governo – A conselheira diz que a SEMA também faz trabalho com fiscalização das queimadas e que já trabalhou juto com a Noranei, diz que eram elaborados boletins diários sobre as queimadas. Diz que a realidade em relação a qualidade do ar no Estado é diferente de São Paulo que é por poluição de indústria enquanto no Estado é queima de biomassa que altera a qualidade do ar. Diz que a cada ano a população está mais exposto a essa qualidade do ar ruim, que pode acarretar em problema respiratório no primeiro momento e cardiovascular ao longo do tempo. Diz que os focos de calor demonstram onde há queimada. Diz que avalia o quanto queimou e o efeito da queimada que é a alteração da massa de ar. Diz que conforme a direção dos ventos a fumaça pode ir aos municípios onde não tem tanto foco e a população fica exposta em função da geografia. Ressalta a importância haja vista que está relacionado ao desmatamento, uma vez que o que se queima são restos de desmatamento principalmente os ilegais e todos estão expostos e a parceria da SEMA com a saúde é pela questão de a saúde sensibilizar mais, enquanto proteger a fauna e a flora não tenha tanto efeito. Diz que a grande maioria de queimadas que transformam em incêndio são provocadas pelo homem. Diz que atualmente os bombeiros ajudam na parte de identificar onde inicia o fogo por que com a alteração do código florestal agora precisa estabelecer o nexo causal, ou seja, é necessário dizer quem provocou para que possa punir. **Concedida a fala para cons. Maria Luiza rep. do SINTEO seg. de usuário** - Interroga sobre o que o conselho estadual de saúde deve fazer em relação à apresentação, também interroga como se encontra o conselho de meio ambiente, se está e funcionamento. Diz que deveria provocar o comitê, por que cada ano a questão do desmatamento e queimada está pior e diz que também deveria ser discutido sobre o agrotóxico que polui a água e o ar. Diz que continuam falando sobre o crescimento econômico em Mato Grosso, somente, e questiona a que preço o estado tem a melhor economia do Brasil. Diz que precisa provocar a assembleia legislativa, por que visam apenas negócio. Cons. Carlos Bazan rep. de aposentados seg. de usuários – Diz que o decreto cria a emergência ambiental. *Diz que o encaminhamento é de que os 32 municípios onde são maiores índice de queimada, sejam imediatamente classificados como municípios com emergência climática.* Diz que no relatório que apresenta o parâmetro da qualidade da saúde, Mato Grosso não apresenta. Diz que de 14 estados, 12



Sistema
Único
de Saúde

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

133 apresentam as internações, mortalidade nem Mato Grosso do Sul. Diz que já tem 4 relatório. Diz que
134 deve declarar emergência climática dos 32 municípios que apresentam queimada. **Concedida a fala**
135 **para a cons. Daniela Amaral rep. do FHEOS seg. de governo.** Parabeniza a equipe. Diz que precisa
136 tornar publico essas informações. Diz que atualmente um dos alertas que vê é da defesa civil, das
137 mudanças climáticas. Diz que é de admirar que o impe nos dois últimos anos com elevado índice de
138 queimado não divulgar nada. Pede um encaminhamento de pedido de informação para que o IMPE
139 informe por que não está monitorando. Concedida a fala para a cons. Leila rep. do NEOM seg. de
140 usuário – Parabeniza a técnica que estamos passando momento muito crítico, diz que é um absurdo o
141 que está acontecendo e diz que a muitos anos vem fazendo esses trabalhos técnico, e como disse a
142 conselheira Daniela, deve ser divulgado. Diz que ficou estarecida de ver um fazendeiro jogar veneno
143 e matar muitas arvores e a população não cobrou, diz que é só sentindo o que está começando a sentir
144 a falta de ar é que a população começará a movimentar. Diz que também deve dar conhecimento do
145 relatório apresentado para a assembleia legislativa e cobrar o que tem sido feito para combater a
146 situação. **Concedida a fala para cons. Carlos Corrêa rep. da Casa civil seg. de governo** – Diz que
147 foram apresentados dados e informações muito importantes, principalmente para quem trabalha como
148 operadores das políticas públicas. Diz que observou que o alerta da pauta falava sobre o vigiai MT
149 04 e que viu somente o 05 na apresentação, também consta apresentação, discussão e deliberação e
150 que não sabe se voltara para o alerta numero 4 ou é o 05. Cons. Elaine rep. da SEMA – diz que o
151 portal da SEMA no portal, todos podem acessar os dados de tudo que foi multado de desmatamento,
152 queimados, diz que as prisões são feitas pela DEMA, esclarece que a SEMA autua
153 administrativamente e a DEMA que efetua prisão e posteriormente o ministério público faz a ação
154 civil pública. Diz que é um conjunto de órgão na atuação. Diz que há muitos reincidentes e também
155 a estrutura da assembleia que deixa mais frouxa as responsabilizações. **Concedida a fala para cons.**
156 **Daniela rep. do FHEOS seg. de governo** – Encaminha que o pleno solicite pedido de informação
157 oficial junto IMPE sobre o não monitoramento das queimadas no período e se possui um prazo qual
158 o motivo. Em votação. Aprovada por unanimidade. **Cons. Carlos Bazan rep. de aposentados seg.**
159 **de usuários** – Encaminhamento que seja aprovada declaração de emergência climática nos 32
160 municípios reincidente com maior foco de queimada e aumento de doença respiratória. Aprovada
161 por unanimidade. **INFORME: Concedida a fala para cons. Daniela rep. do FHEOS seg. de**
162 **governo** - Sobre o Decreto 12.120 de dia 30 de julho de 2024 sobre corte de 4.4 bilhões na saúde e
163 que pela apresentação do RDQA da para ver que o recurso está escasso e com o corte desse recurso
164 haverá mais dificuldades. **Não havendo nada a mais a ser apresentado para debate o vice-**
165 **presidente Edevande França encerrou a reunião ordinária. O vice-presidente foi assessorado**
166 **pela Secretária Executiva Lúcia Almeida e assessora jurídica Ingrid Paesi. Estiveram presentes**
167 **na plenária deliberativa 17 conselheiros de saúde, conforme lista de presença abaixo.**





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 Agosto/2024 (em 07 de agosto de 2024).

Local: Hotel Fazenda Mato Grosso

Sala: *Unicaca*

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

55



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

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Representantes dos Conselhos: (Segmento: Trabalhador) CREFITO 9ª Região: TITULAR - Ingridh Farina da Silva CRMV-MT: SUPLENTE - Roberto Renato Pinheiro da Silva	FALTA CES/MT
Representantes dos Conselhos: (Segmento: Trabalhador) CRF-MT: TITULAR - Isanete Geraldini Costa Bieski CREF-MT: SUPLENTE - Fabiane Vivian de Moraes Martins	
Representantes dos Conselhos: (Segmento: Trabalhador) CRESS-MT: TITULAR - Kathellyn da Cruz Meira CRO-MT: SUPLENTE - Cristhiane Almeida Leite da Silva	
Representantes dos Conselhos: (Segmento: Trabalhador) COREN: TITULAR - João Pedro Neto de Souza CRP-MT 18ª: SUPLENTE - Leonardo José Araújo de Campos	
Representantes da FETAGRI : (Segmento: Usuário) TITULAR - Reginaldo Gonçalves Campos SUPLENTE - Melissa G. S. Vieira	FALTA CES/MT
Representantes da FEMAB : (Segmento: Usuário) TITULAR - Francisco das Chagas da Silva Rodrigues SUPLENTE - Walter Mª de Arruda	
Representantes da Associação dos Deficientes : (Segmento: Usuário) TITULAR - Maria Elizabete da Silva SUPLENTE - Julita Marilha da Trindade	
Representantes do Movimento Popular de Saúde :	VACÂNCIA
Representantes Associação dos Portadores de Patologias : (Segmento: Usuário) TITULAR : SUPLENTE : Silvia Regina Negri	FALTA CES/MT
Representantes dos Aposentados do Estado de MT : (Segmento: Usuário) TITULAR - Guilherme da Silva Queiroz SUPLENTE - José Carlos Bazan	
Representantes de Defesa dos Dir. Criança e Adolescente : Segmento: Usuário 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: (Segmento: Usuário) TITULAR - Sebastião Carlos Moreira SUPLENTE - Augusta Eulália Ferreira	FALTA CES.MT
25	Representantes do Mov. Ambientalista e Ecológico: (Segmento: Usuário) TITULAR (Formad) - Marcia Leopoldina Montanari Correa	FALTA CES.MT
26	Representantes do SINDIMINÉRIO: (Segmento: Usuário)	VACÂNCIA
27	Representantes do NEOM: (Segmento: Usuário) TITULAR - Leila Maria Boabaid Levi SUPLENTE - Dely Boabaid de Carvalho Couto	<i>Impossível</i>
28	Representantes Associação de Proteção das Vítimas de Acidentes do Trabalho e Trânsito: (Segmento: Usuário)	VACÂNCIA
29	Representantes dos Profissionais da Educação – SINTEP: (Segmento: Usuário) TITULAR - Tânia Cristina Crivelin Jorra SUPLENTE - M ^a Luiza Bartmeyer Zanirato	<i>Marcia Luiza B. Zanirato</i>
30	Representantes das Centrais Sindicais: (Segmento: Usuário) TITULAR - Dejamir Souza Soares SUPLENTE - Sidney Pedroso de Almeida	<i>justificada Ausência</i>
31	Representantes do Movimento de Raça: (Segmento: Usuário) TITULAR - Edevande Pinto de França SUPLENTE - Pedro Reis de Oliveira	<i>[Assinatura]</i>