



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

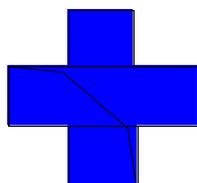
GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE



1 No dia 06 de outubro de 2021, as 14:30 na segunda chamada com 16 conselheiros presentes, iniciou a
2 Reunião Ordinária do Conselho Estadual de Saúde – MT. O Presidente do CES Gilberto Gomes de
3 Figueiredo, cumprimenta a todos desejando uma boa reunião e após conferência do quórum coloca em
4 apreciação e deliberação a Ata da reunião ordinária do mês de setembro. **Ata apresentada é aprovada**
5 **por unanimidade.** Expediente relevante. A secretária Executiva Lúcia Almeida. Comunica o convite para
6 o ato público de chamamento da conferência enviado pelo CNS, diz que os documentos de convites e
7 outras informações pertinentes aos Conselheiros estão sendo enviado pelo e-mail, diz que também
8 recebeu uma solicitação de reunião do conselho de saúde de Várzea Grande com o Presidente Gilberto a
9 solicitação encontra-se no gabinete e a secretaria informou que será agendado para a próxima semana.
10 **4.1 - Deliberação – referente ao retorno das Reuniões Ordinárias do CES/MT de forma**
11 **presencial ou manutenção das reuniões virtuais; (Proposta do Pleno em fevereiro/2021; Cons.**
12 **Tânia Jorra SINTEP-** Propõe o retorno de reuniões presenciais, haja vista que já há recomendação do
13 Governo para os trabalhos presenciais nos Órgãos Públicos. **Cons. Leila Boabai NEOM –** Diz que o
14 momento não seria apropriado para o retorno que poderia aguardar o avanço das vacinações e com um
15 numero maior de pessoas imunizadas e com mais segurança retornar e diz ainda que pensa na
16 economicidade que virtualmente não prejudica os trabalhos e evita despesas nesse momento crítico. O
17 Presidente coloca em votação. **Por unanimidade o Pleno deliberou pela continuidade das reuniões**
18 **online.** **4.2 – Apresentação, discussão e deliberação referente parecer da Comissão de Planejamento e**
19 **Orçamento e RAG/2020;**



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



SES
SECRETARIA DE
ESTADO DE SAÚDE



GOVERNO DE
MATO GROSSO
ESTADO DE TRANSFORMAÇÃO

+55 65 3613-5310 - RUA D, QUADRA 12, LOTE 02, BLOCO 05
CENTRO POLÍTICO ADMINISTRATIVO - CPA
78050-970 - CUIABÁ-MATO GROSSO

MATO GROSSO. ESTADO DE TRANSFORMAÇÃO.

WWW.MT.GOV.BR

Parecer

Conselho de Estado de Saúde - CES/MT

RAG 2020

1ª Versão

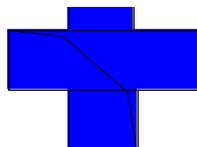
A Comissão Especial Permanente de Planejamento, Orçamento e Finanças, do Conselho Estadual de Saúde (CES-MT), apresenta o Parecer Final do Relatório Anual de Gestão RAG 2020, ao Pleno deste Conselho Estadual de Saúde nesta data.

O documento apresenta uma análise orçamentária e financeira minuciosa das ações desenvolvidas ao longo da gestão do Secretário de Estado de Saúde do Estado de Mato Grosso Sr. Gilberto Gomes de Figueiredo, no governo do então Governador Mauro Mendes.

Identificação

O capítulo 1 do RAG 2020 traz os seguintes tópicos: 1 Identificação, 1.1 Informações Territoriais, 1.2 Secretaria de Saúde, 1.3 Informações da Gestão, 1.4 Fundo de Saúde, 1.5 Plano de Saúde, 1.6 Informações sobre Regionalização, 1.7 Conselho de Saúde e 1.8 Casa Legislativa.

O CES/MT está desconforme, em virtude da falta de um representante usuário, uma vez que a Lei Complementar N° 22/92 cita instituições em vez de segmentos.



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social



GOVERNO DO
MATO GROSSO
ESTADO DE TRANSFORMAÇÃO

+55 65 3613-5310 - RUA D, QUADRA 12, LOTE 02, BLOCO 05
CENTRO POLÍTICO ADMINISTRATIVO - CPA
78.050-970 - CUIABÁ-MATO GROSSO

MATO GROSSO. ESTADO DE TRANSFORMAÇÃO.

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

r. B R

O RAG 2020 traz no seu capítulo 3: Dados Demográficos e de Morbimortalidade, aborda os seguintes temas: 3.1 População estimada por sexo e faixa etária; 3.2 Nascidos vivos; 3.3 Principais causas de internação; 3.4 Mortalidade por grupos de causas.

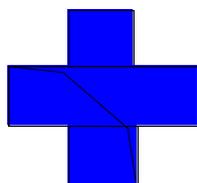
No item população estimada por sexo e faixa etária, percebemos que a maior concentração se encontra na faixa dos 30 a 39 anos tanto para o sexo masculino como para o feminino respectivamente 297.846 e 286.694, aproximadamente 14% da população. Já a menor concentração visualizamos na faixa dos 80 anos e mais, tanto para o sexo masculino como para o feminino respectivamente 21.546 e 23.959, aproximadamente 0,09% da população.

No item, 3.2 Nascidos vivos, percebemos que ano a ano vem aumentando a quantidade de nascidos vivos, pois no ano de 2016 nasceram 53.531; 2017 nasceram 57.271; 2018 nasceram 58.649 e no ano de 2019 nasceram 58.852.

No tema 3.3. Principais causas de internação, percebemos que dos 20 itens analisados seis deles sofreram alterações significativas. O item I Algumas doenças infecciosas e parasitárias vinham mantendo uma certa média, mas no ano de 2020 houve um aumento na ordem de 34,62%.

Segundo a NGER no Capítulo 01 do CID 10, considerando os códigos B34, B34.2, A41, são agravos com maiores expressões em 2020 acarretando aumento dos casos de internações por infecção por Corona vírus. Conforme análise e considerações do formulário N° 03 do relatório.

O item X, Doenças do aparelho respiratório os números vinham se mantendo sem grandes oscilações, mas no ano de 2020 houve uma queda significativa de 42,30% aproximadamente; o item XI, Doenças do aparelho digestivo os números vinham se mantendo sem grandes oscilações, mas no ano de 2020 houve uma queda significativa de 29,57% aproximadamente; o item XIV, Doenças do aparelho geniturinário os números vinham se mantendo sem grandes oscilações, mas no ano





GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

SES
SECRETARIA DE
ESTADO DE SAÚDE



GOVERNO DE
MATO GROSSO
ESTADO DE TRANSFORMAÇÃO

+55 65 9813-5310 - RUA D, QUADRA 12, LOTE 02, BLOCO 05
CENTRO POLÍTICO ADMINISTRATIVO - CPA
78.050-970 - CUIABÁ-MATO GROSSO

MATO GROSSO. ESTADO DE TRANSFORMAÇÃO.

de 2020 houve uma queda significativa de 22,99% aproximadamente; o item XIX, Lesões envenenamentos e algumas outras consequências causas externas os números vinham se mantendo sem grandes oscilações, e no ano de 2020 houve uma queda significativa de 18,03% aproximadamente; o item XXI Contatos com serviços de saúde, os números vinham se mantendo sem grandes oscilações, e no ano de 2020 houve uma queda significativa de 43,34% aproximadamente.

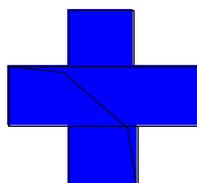
Segundo informação do NGER com o surgimento da pandemia do Covid-19 que acometeu a população mundial, e que no país desencadeou ações específicas, houve a orientação para que a população não utilizasse os serviços de saúde, e que só procurasse os serviços mediante sintomas, bem como a orientação do isolamento social evitando a alta transmissibilidade da doença. Assim, houve diminuição dos casos de internações por causas acima citadas e a redução dos contatos com serviços de saúde.

Ainda analisando o mesmo capítulo observamos que o item XX Causas externas de morbidade e mortalidade não consta nenhum indicador nos anos de 2016 a 2020; o mesmo aconteceu no tópico CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido.

No item 3.4, Mortalidade por grupos de causas, (mortalidade de residentes segundo capítulo CID-10), dos 22 itens analisados no RAG 2020 observamos que a maioria se manteve na média. Já os itens VII, Doenças do olho e anexos, o item VIII, Doenças do ouvido e da apófise mastoide, o item XIX, Lesões envenenamento e algumas outras consequências causas externas, o item XXI, Contatos com serviços de saúde e o item XXII, Códigos para propósitos especiais, não constam nenhuma informação nesses itens supracitados.

Segundo informações do NGER não houve notificação por esses códigos do CID 10, pois se referem basicamente por causas de internações e não de mortalidade.

22



Sistema
Único
de Saúde

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

4

GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social



SES
SECRETARIA DE
ESTADO DE SAÚDE



GOVERNO DE
MATO GROSSO
ESTADO DE TRANSFORMAÇÃO

+55 65 3613-6310 - RUA D. QUADRA 12, LOTE 02, BLOCO 05
CENTRO POLÍTICO ADMINISTRATIVO - CPA
78.050-970 - CUIABÁ-MATO GROSSO

MATO GROSSO. ESTADO DE TRANSFORMAÇÃO.

Dados da Produção de Serviços no SUS WWW.MT.GOV.BR

O capítulo 4, Dados da Produção de Serviços no SUS, aborda os seguintes temas: Item 4.1 Produção de Atenção Básica; item 4.2 Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos; item 4.3 Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização; item 4.4 Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos; item 4.5 Produção de Assistência Farmacêutica; item 4.6 e Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos.

O subcapítulo 4.2 Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos, no item 06, Medicamentos e no item 08 Ações complementares da atenção à saúde, não consta nenhuma informação.

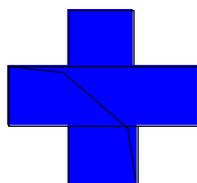
Segundo a NGER as ações e prevenção a saúde não são informados, pois estão embutidos nos procedimentos clínicos e cirúrgicos.

O subcapítulo 4.6 Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos, o item 01 Ações de promoção e prevenção em saúde teve quantidade aprovada de 28, mas não consta nenhum valor na coluna de valor aprovado. Já o item 02 Procedimentos com finalidade diagnóstica, teve quantidade aprovada de 150.829, mas não consta nenhum valor na coluna de valor aprovado.

Segundo o NGER nestes itens só são informados a quantidade física e não o valor aprovado, por serem procedimentos ambulatoriais e a remuneração se dá no PAB Fixo da Vigilância para os municípios.

Rede Físicas Prestadora de Serviços ao SUS

O capítulo 5 Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS, aborda os seguintes temas: Item 5.1 Por tipo de estabelecimento e gestão, item 5.2 Por



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social



SES
SECRETARIA DE
ESTADO DE SAÚDE



GOVERNO DE
MATO GROSSO
ESTADO DE TRANSFORMAÇÃO

+55 65 9613-5310 - RUA D, QUADRA 12, LOTE 02, BLOCO 05
CENTRO POLÍTICO ADMINISTRATIVO - CPA
78.050-970 - CUIABÁ-MATO GROSSO

MATO GROSSO. ESTADO DE TRANSFORMAÇÃO.

natureza jurídica, item 5.3 Consórcios em saúde. Os indicadores desse capítulo se mantiveram sem grandes oscilações no período analisado, dentro do planejado.

A rede de estabelecimento de saúde com vínculo com o SUS no Estado de Mato Grosso por tipo de gestão durante o ano de 2020 e por tipo de estabelecimento foram: unidade ambulatorial básico total de 1.272; unidade ambulatorial especializada total de 537; serviço de apoio diagnóstico de terapia-SADT total de 350; unidade hospitalar total de 125; outros total de 572. 96,88% da rede de saúde é de gestão municipal, 2,45% da rede de saúde é de gestão estadual e 0,67% da rede de saúde é de gestão dupla, ou seja, gestão municipal e estadual.

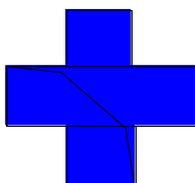
Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

O capítulo 6 Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS, nos mostra os postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação, da administração pública e privada que são: Estatutários e empregados públicos, intermediados por outra entidade, autônomos, residentes e estagiários, bolsistas e informais, percebemos que tem muitos profissionais trabalhando para a Saúde, mas que a real necessidade é um número bem superior.

Ainda no capítulo 6 temos o indicador, Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão, percebemos que existe um grande número de pessoas que se encontra nessa situação.

Programação Anual de Saúde – PAS

O capítulo 7, Programação Anual de Saúde – PAS, aborda o seguinte tema:
7.1 Diretrizes, objetivos, metas e indicadores, na diretriz N° 1 contribuir para a



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social



SES
SECRETARIA DE
ESTADO DE SAÚDE



GOVERNO DE
MATO GROSSO
ESTADO DE TRANSFORMAÇÃO

+55 65 3613-5310 - RUA D, QUADRA 12, LOTE 02, BLOCO 05
CENTRO POLÍTICO ADMINISTRATIVO - CPA
78060-970 - CUIABÁ-MATO GROSSO

MATO GROSSO. ESTADO DE TRANSFORMAÇÃO.

elevação da expectativa de vida da população e seu objetivo N° 1.1, contribuir com ações de saúde para a elevação da expectativa de vida da população, o item 2 reduzir a taxa de mortalidade por causas externas alcançou o percentual de 47,82%.

Segundo a NGER este percentual se refere ao alcançado da meta programada para o período de 2020 a 2023, ou seja, é uma meta para quatro anos, o percentual alcançado foi apenas de 2020. Houve uma redução em 2020 dos casos de mortalidade por causas externas.

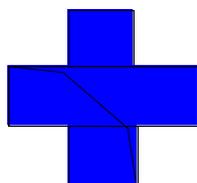
A diretriz N° 2 Aprimoramento da gestão do SUS, garantindo o funcionamento dos colegiados de gestão, o exercício do controle social, e seu objetivo N° 2.1 Elevar a satisfação da sociedade em relação ao SUS em Mato Grosso, o item 3 emitir resoluções do Conselho, o percentual alcançado foi de 43,33%.

Isso ocorreu devido as mudanças com frequência no tramite da Casa Civil, e também porque a Assessoria Jurídica do CES-MT, não despacha diretamente com o Presidente do mesmo, uma vez que as Resoluções são repassadas para a chefia de Gabinete, e que ao seu tempo colhe a assinatura do Presidente do CES, para posteriormente envio a Casa Civil a fim da devida homologação do Governador.

A diretriz N° 3 Ampliação do acesso da população aos serviços e ações de saúde no estado de Mato Grosso, tinha como objetivo N° 3.1 Promover o acesso da população aos serviços de qualidade, o item 3 implementar as redes de atenção à saúde, tinha como meta implementar uma unidade, mas isso não aconteceu ficando o indicador sem alcançar a meta em 100%. Segundo a NGER as ações referentes a este item não foram retomadas devido a pandemia.

A diretriz N° 5 Desenvolver Estratégias intra e Inter setoriais para a promoção e humanização da saúde no estado de Mato Grosso, tinha como objetivo N° 5.1 Apoiar técnica e financeiramente a Atenção Primária dos municípios do Estado para que se tome mais resolutiva, tinha como metas: 1 Realizar encontros estaduais e regionais de Promoção da Saúde, 2 Desenvolver ações de promoção da saúde, 3 Realizar campanhas educativas anualmente, 4 Implementar a Política Nacional de Humanização nos hospitais, 5 Habilitar hospitais na Iniciativa Hospital Amigo da

PLUSQUAN



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social



+55 65 9613-5310 - RUA D, QUADRA 12, LOTE 02, BLOCO 05
CENTRO POLÍTICO ADMINISTRATIVO - CPA
78.050-970 - CUIABÁ-MATO GROSSO

MATO GROSSO. ESTADO DE TRANSFORMAÇÃO.

Criança, 6 Promover a adesão dos municípios a Política Nacional de Atenção Integral a saúde das pessoas privadas de liberdade.

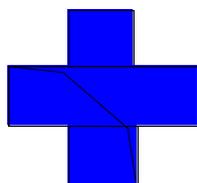
Observamos que todos os campos de percentuais de metas alcançadas estão vazios, acreditamos ser devido a incapacidade de realização da meta 1 por estarmos vivendo em um momento de pandemia.

A diretriz N° 6 Organização e a qualificação dos serviços ambulatoriais e hospitalares de média e alta complexidade nas regiões de saúde de Mato Grosso, tem como objetivo N° 6.1 Apoiar a estruturação e o funcionamento das redes de atenção à saúde nas 16 regiões de saúde, por meio de transferência de capacidade técnica e financeira com objetivos, metas e responsabilidades definidas e monitoradas.

A meta 1 Elevar a razão de procedimentos ambulatoriais selecionados de média complexidade e população residente, alcançou o percentual de 49,23%; a meta 5 Elevar o número de serviços hospitalares e ambulatoriais sob gestão estadual contratualizados, alcançou o percentual de 33,33%; a meta 6 Realizar internações hospitalares, alcançou o percentual de 13,63%; a meta 7 Realizar atendimentos ambulatoriais, alcançou o percentual de 13,17%. Acreditamos que essa incapacidade de atingimento de meta, se deve por estarmos vivendo em um momento de pandemia.

A diretriz N° 7 Regulação do acesso aos serviços de saúde de forma equitativa, tem como objetivo N° 7.1 Apoiar a estruturação e o funcionamento das redes de atenção à saúde nas 16 regiões de saúde, por meio de transferência de capacidade técnica e financeira com objetivos, metas e responsabilidades definidas e monitoradas.

A meta 1 Regular serviços de média e alta complexidade no SUS, alcançou o percentual de 15,42%; a meta 2 Realizar internações em leitos de UTI, alcançou o percentual de 21,80%; a meta 4 Distribuir medicamentos, alcançou o percentual de 46,00%. Acreditamos que essa incapacidade de atingimento de meta, se deve por estarmos vivendo em um momento de pandemia.



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social



SES
SECRETARIA DE
ESTADO DE SAÚDE



GOVERNO DE
MATO GROSSO
ESTADO DE TRANSFORMAÇÃO

+55 65 9613-5310 - RUA D, QUADRA 12, LOTE 02, BLOCO 05
CENTRO POLÍTICO ADMINISTRATIVO - CPA
78.050-970 - CUIABÁ-MATO GROSSO

MATO GROSSO. ESTADO DE TRANSFORMAÇÃO.

Indicadores de Pactuação Interfederativa

/ . BR

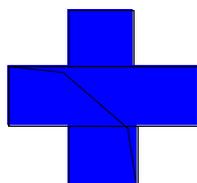
O capítulo 8 Indicadores de Pactuação Inter federativa, observamos que o campo percentual alcançado da meta estão todos sem informações. Mas o próprio RAG 2020 nos traz uma OBS: No momento o sistema não está permitindo a inserção dos resultados na planilha. Considerando que boa parte desses indicadores fazem parte da PAS, os respectivos resultados e análises poderão ser acompanhados também pelo formulário N° 7.

Percebemos que os indicadores de 2020 obteve resultados muito próximos dos planejados, isso nos mostra que as políticas públicas voltadas para esses indicadores estão dando resultados positivos.

Execução Orçamentária e Financeira

O capítulo 9 Execução Orçamentária e Financeira, aborda os seguintes temas: item 9.1 Execução da programação por fonte, subfunção e natureza da despesa, item 9.2 Indicadores financeiros, item 9.3 Relatório resumido da execução orçamentária (RREO), item 9.4 Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho, item 9.5 Covid-19 Repasse União, item 9.6 Covid-19 Recursos Próprios.

Na análise do item 9.2 Indicadores financeiros, o subitem 1.1 Participação da receita de impostos na receita total do Estado de Mato Grosso, observamos que foi de 44,82%, o subitem 1.2 Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Estado, observamos que foi na ordem de 10,75%, no subitem 1.5 Participação percentual das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Estado, foi na ordem de 14,46%, no subitem 9.5 Covid-19 Repasse União, o total de recursos advindos de Transferência da União



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social



SES
SECRETARIA DE
ESTADO DE SAÚDE



GOVERNO DO
MATO GROSSO
ESTADO DE TRANSFORMAÇÃO

+55 65 3613-5310 - RUA D, QUADRA 12, LOTE 02, BLOCO 05
CENTRO POLÍTICO ADMINISTRATIVO - CPA
78050-970 - CUIABÁ-MATO GROSSO

MATO GROSSO. ESTADO DE TRANSFORMAÇÃO.

para enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional – / BR CORONA VIRUS (COVID-19), foi na ordem de R\$ 200.058.615,94, o subitem 9.6 Covid-19 Recursos Próprios, o total dos recursos próprios a serem aplicados no enfrentamento da emergência de saúde - nacional - Corona vírus (COVID-19), foi na ordem R\$ 227.028.487,14.

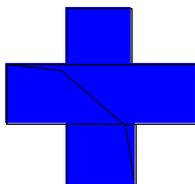
O item 9.3 Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO), no quadro Apuração do Cumprimento do Limite Mínimo para Aplicação em ASPS, no campo Percentual da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais Aplicado em ASPS (XVII/IV)*100 (mínimo de 12% conforme LC N° 141/2012 ou % da Constituição Estadual). Observamos o percentual de Despesas Empenhadas na ordem de 12,46%, desse percentual encontramos Despesas Liquidadas na ordem de 11,59%, desse percentual visualizamos o que foram pagas 11,29%. Ou seja, de acordo com o RAG 2020 não foram destinados o percentual legal de 12% para a Saúde.

Auditorias

O capítulo 10 Auditorias, nos traz as seguintes informações: Os números dos processos de auditorias, o demandante e o órgão Responsável pela Auditoria. Esse trabalho é feito pela Auditoria Geral do SUS da SES-MT.

A AGSUS/MT recebeu no ano de 2020 demandas das Secretarias Municipais de Saúde do Estado de Mato Grosso – SMS/MT, Secretaria de Estado de Saúde de Estado de Mato Grosso – SES/MT, Ouvidoria Geral do SUS/CES/MT, Unidade Jurídica da SES/MT – UNIJUR, Centro de Reabilitação Dom Aquino Correia – CRIDAC, Controladoria Geral do Estado – CGE/MT, Tribunal de Contas do Estado de Mato Grosso – TCE/MT e Ministério da Saúde – MS.

A AGSUS/MT faz anualmente sua programação para realizarem as auditorias SES/MT e nas unidades desconcentradas, e que segundo o Auditor Geral do SUS, o



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social



SES
SECRETARIA DE
ESTADO DE SAÚDE



GOVERNO DE
MATO GROSSO
ESTADO DE TRANSFORMAÇÃO

+55 65 3613-5310 - RUA D, QUADRA 12, LOTE 02, BLOCO 05
CENTRO POLÍTICO ADMINISTRATIVO - CPA
78050-970 - CUIABÁ-MATO GROSSO

MATO GROSSO. ESTADO DE TRANSFORMAÇÃO.

ano de 2020 foi prejudicado devido ao processo pandêmico. E que a programação pode ser alterada se vier alguma demanda de instâncias superiores.

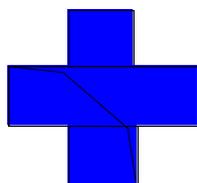
Em razão da pandemia por COVID 19 as atividades de auditoria sofreram alterações, sendo algumas suspensas e outras canceladas, fatores que reduziram consideravelmente a produtividade da Auditoria Geral do SUS no exercício de 2020. Os trabalhos presenciais foram realizados em forma de revezamento.

Análises e Considerações Gerais

O Sistema Único de Saúde SUS é sem dúvida a maior política de inclusão social do Brasil e um dos maiores sistemas públicos de saúde universal do mundo. Uma parcela significativa da população está sob a dependência do setor público, por isso, depende da eficiência deste setor na provisão adequada de ações e serviços de saúde. A oferta de bens e serviços de saúde é uma das mais complexas e árduas tarefas da modernidade.

O RAG 2020 nos mostra os resultados alcançados pela gestão estadual no setor de saúde, e as dificuldades enfrentadas para atingir os objetivos propostos, como podemos observar em alguns indicadores de saúde. A Programação Anual de Saúde no ano 2020, serve de base, para as realizações das ações programadas e pactuadas.

Os princípios universais do SUS que são universalidade, integralidade, equidade, descentralização e participação social, devem ser seguidos por todos, afim de atingir os objetivos do SUS. As dificuldades são inúmeras, mas a busca de obter resultados positivos, eficiente e eficazes devem permanecer diariamente.



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social



GOVERNO DE
MATO GROSSO
ESTADO DE TRANSFORMAÇÃO

+55 65 3613-5310 - RUA D. QUADRA 12, LOTE 02, BLOCO 05
CENTRO POLÍTICO ADMINISTRATIVO - CPA
78.050-970 - CUIABÁ-MATO GROSSO

MATO GROSSO. ESTADO DE TRANSFORMAÇÃO.

CONCLUSÕES/RECOMENDAÇÕES

V. BR

Que seja obedecido as paridades dos membros representativos dentro do Conselho Estadual de Saúde – CES/MT.

Que seja concluído os trabalhos da comissão especial temporária de normatização e estruturação do CES/MT, revise e atualize o Regimento Interno e a Lei Complementar Nº 22/92. Em até 60 (sessenta) dias a contar desta data.

No item, 3.2 Nascidos vivos, percebemos que vem aumentando a quantidade de nascidos vivos, esse indicador nos mostrar que as políticas públicas nessa área aparentemente estão surtindo efeitos positivos, recomendamos a continuação dessas políticas públicas.

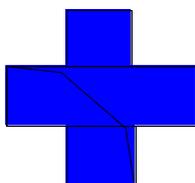
O indicador, principais causas de internação percebemos que o aumento se deu devido aos casos de internações por infecção por Corona vírus, uma doença nova e por isso não se tinha o planejamento para tal situação. Houve diminuição dos casos de internações por diversas causas, isso se deu em grande parte por que a população foi orientada a não saírem de suas casas para utilização dos serviços de saúde, a não ser no caso de extrema necessidade recomendamos que seja feito o planejamento para atendimento às pessoas acometidas com o Covid-19.

Que os campos dos próximos RAG's que não serão alimentados por um motivo ou outro, que sejam informados logo abaixo do quadro com as devidas explicações ou justificativas.

Os profissionais de Saúde que trabalham para o SUS, é uma parcela da sociedade qualificada que desenvolvem um trabalho importante para a saúde da população, e que o ideal é quanto mais pessoas melhor.

Que a SES/MT realize concurso público assim que as condições sanitárias forem favoráveis, uma vez que existem vagas autorizadas por lei.

Plano Anual de Saúde – PAS, é um planejamento para um ano, ou seja, o planejamento de 4 anos é diluído anualmente e notamos que o item 2 se encontra favorável. A diretriz Nº 2, objetivo Nº 2.1, item 3 observamos que esse indicador não



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social



SES
SECRETARIA DE
ESTADO DE SAÚDE



GOVERNO DE
MATO GROSSO
ESTADO DE TRANSFORMAÇÃO

+55 65 3613-5310 - RUA D, QUADRA 12, LOTE 02, BLOCO 05
CENTRO POLÍTICO ADMINISTRATIVO - CPA
78.050-970 - CUIABÁ-MATO GROSSO

MATO GROSSO. ESTADO DE TRANSFORMAÇÃO.

está favorável. A diretriz Nº 3, objetivo Nº 3.1, a diretriz Nº 5, seus objetivos e metas, a diretriz Nº 6, seus objetivos e metas, a diretriz Nº 7, seus objetivos e metas não obtiveram êxito, acreditamos que isso ocorreu devido estarmos passando por um período pandêmico.

Referente a diretriz Nº 2, objetivo 2.1, item 3, que se altere o fluxo, para melhor celeridade das tramitações e posterior publicações das Resoluções do CES-MT.

Que o setor responsável observe e solicite soluções sobre o que está acontecendo, que não está aceitando a inserção no sistema dos resultados em alguns campos.

Que a Auditoria do SUS continue desenvolvendo seus trabalhos na busca da melhor aplicação dos recursos públicos em ações de Saúde. Que se busque completar o quadro funcional com perfis específicos do setor.

Que a gestão da Secretaria de Estado de Saúde do Estado de Mato Grosso – SES/MT, observe e aplique sempre pelo menos o mínimo legal constitucional de 12% no setor da Saúde.

Recomendação: Que a Secretaria de Estado de Saúde do Estado de Mato Grosso – SES/MT, mantenha as políticas públicas que deram resultados positivos e altere e ou melhore as que não atendam as reais necessidades da população.

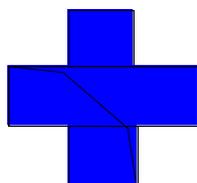
Para os próximos exercícios esperamos a continuidade no esforço incessante de qualificar as informações em saúde cada vez melhor, e fortalecer as políticas públicas para que possamos impactar na melhora efetiva da situação de saúde e qualidade de vida de toda a população.

Que para o exercício de 2020 e posteriores, o CES/MT acompanhe os valores dos restos a pagar.

Que o CES/MT se atente ao cumprimento do calendário conforme a Lei Complementar Nº 141/2012, as resoluções e as portarias homologadas vigentes.

Que nos próximos exercícios inclua questões da saúde da mulher

O Pleno aprova o RAG 2020 atendendo as recomendações do corpo desse parecer.





CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE



SES
SECRETARIA DE
ESTADO DE SAÚDE



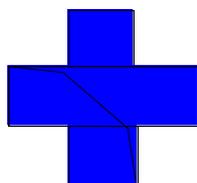
GOVERNO DE
MATO GROSSO
ESTADO DE TRANSFORMAÇÃO

+55 65 9613-5310 - RUA D, QUADRA 12, LOTE 02, BLOCO 05
CENTRO POLÍTICO ADMINISTRATIVO - CPA
78050-970 - CUIABÁ-MATO GROSSO

MATO GROSSO. ESTADO DE TRANSFORMAÇÃO.

r.br

PARECER CONCLUSIVO PELA APROVAÇÃO DO PLENO RAG 2020 Conselho Estadual de Saúde – CES/MT





CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

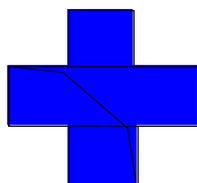
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE



33
34 **Presidente Gilberto Gomes:** Interroga se há manifestação contrário ao parecer da Comissão.
35 **Conselheira Daniela Amaral – Rep. Ent. Filantrópica-** Solicita o registro de voto de abstenção
36 ao parecer. **Concedida a fala a Cons. Maria Luiza – SINTEP:** Diz que tem ressalva em relação
37 as recomendações, que ficaram muito abrangentes porém não especificaram nada. Diz que a única
38 recomendação objetiva é sobre a realização do concurso público. Em relação a auditoria ficou vaga
39 que deveria dizer o que precisa fazer para melhorar deixar claro. Em outro momento diz que
40 recomenda que a secretaria faça políticas públicas de saúde, questiona isso por já ser atribuição da
41 Secretaria, uma obrigação diz que a recomendação precisa ser detalhada e orientativa. **Concedida**
42 **a fala para Cons. Cassia Palos – UFMT:** Diz que concorda com a Conselheira Maria Luiza e que
43 precisa ter uma política mais fortalecida. Diz que houve discussão no encontro nacional de política
44 das mulheres e que precisa olhar com mais cuidado a saúde da mulher. Em relação ao RAG na sua
45 avaliação, diz que algumas questões ainda precisam ser ressaltadas a exemplo das mortalidades
46 maternas, morbidades perinatais, questões que atingem principalmente a saúde das mulheres. Diz
47 que há a necessidade de implementar o SISMU em Mato Grosso a comissão intersectorial de saúde
48 das mulheres que tem como uma de suas atribuições acompanhar a política de saúde das mulheres,
49 a garantia do direito integral a saúde, dos direitos reprodutivos, sexual entre outras contribuindo
50 com a saúde nacional de saúde das mulheres. **Concedida a fala para a Cons. Leila Boabaid-**
51 **NEOM:** Diz que quer chamar a atenção em relação a condução, que em uma matéria tão
52 importante como o RAG não se deve colocar em votação imediata, mas que minimamente deve se
53 ouvir os conselheiros que querem debater a matéria. Em segundo lugar diz que precisa dizer que a
54 comissão que avaliou o RAG não apresentou inúmeras informações ao Pleno. Diz que o RAG é o
55 instrumento mais importante e que mostra como está a atuação do Conselho em favor da
56 população. Diz que a Gestão apresentou ao Conselho que não fez praticamente nada, que não
57 foi discutido nas comissões por que não é só a comissão de orçamento deve avaliar. Diz que não
58 apenas apresentar que a comissão de orçamento aprova por unanimidade o RAG, que precisa
59 deixar registrado as ressalvas. Reforça que se aprova a RAG, deve ser registrado que aprova
60 acrescido das ressalvas, apontamentos e recomendações que foram feitos. Diz que a Gestão quer
61 que o Controle Social avalie inclusive que contribua para melhoria da saúde do Estado que o
62 SUS é de todos que está sob a Gestão do Secretário Gilberto mas também do Controle Social e
63 que é por isso que o Conselho se reúne, para contribuir, fazer intervenções. Ressalta que o espaço
64 não é para fazer discussão política partidária e sim fazer política de Saúde. Diz que concorda com
65 a Cons. Cássia quando diz que o CES está deixando a desejar. Diz que não está para criticar, mas
66 para somar, diz que acompanha a Gestão do secretário de saúde que vem fazendo coisas boas e que
67 apoia, porém não pode deixar de propor, interferir quando houver necessidade. Reforça que o
68 RAG tão importante que se reprovado gera uma série de implicações para o SUS, por ser
69 uma ferramenta que pode subsidiar suspensão de recursos e que o que precisa é debater, discutir e
70 aprimorar a gestão do SUS que é isso que o conselheiro deseja. Como encaminhamento a
71 conselheira diz que no parecer da comissão seja: que aprova o RAG acrescido das ressalvas e
72 recomendações (acima) especificadas como parte integrante da Resolução. **Concedida a fala**
73 **para o técnico Sabóia:** Esclarece que o parecer foi dividido por partes, temas que em cada tópico
74 consta o parecer e a recomendação da Comissão que não foi feito somente no final exatamente

15



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

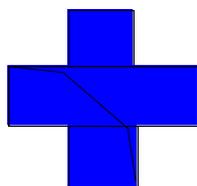
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE



75 para facilitar o entendimento das recomendações. Diz que a pauta está seguindo a deliberação da
76 reunião anterior. **Concedida a fala para o Conselheiro Carlos Bazan** – Ação Verde: Esclarece
77 que o que está apreciação é todo o documento com as referidas recomendações e no site do
78 ministério sa Saúde deve ser preenchido cada ítem. Diz que nas considerações finais foi utilizado
79 como metodologia que cada ítem fosse colocado sua recomendação. Diz que atualmente a Gestão
80 faz o relatório, apresenta ao CES que faz a análise junto as comissões e registra essa análise. Diz
81 que em relação ao relatório quadrimestral também se encaminha no mesmo modelo. **Presidente**
82 **Gilberto Gomes:** Diz que não é correto afirmar que o parecer está vago, pois, apresenta as
83 recomendações para cada ítem no corpo do texto conforme exposto. Ressalta que quem leu a
84 íntegra do relatório e do parecer foi possível observar cada encaminhamento feito pela comissão
85 para cada ítem. Concedida a fala para a Conselheira Ana Atala: Ressalta que foram convocadas
86 reuniões com outras comissões além da Comissão de Planejamento e Orçamento e que o relatório
87 na íntegra também já foi apresentado ao Pleno do Conselho e houve a deliberação do Pleno que os
88 Conselheiros deveriam ler o relatório para na reunião seguinte pudesse fazer suas manifestações.
89 **Concedida a fala para a Conselheira Maria Luiza** – SINTEP: Reforça que a estrutura do
90 documento apresenta falha que precisa ter clareza, diz que o Conselho não tem que
91 necessariamente ler o relatório inteiro para entender e que por ser um órgão de controle social tem
92 que ter clareza, pois o conselheiro a maioria não é da área de planejamento não possui
93 conhecimento em determinados conceitos técnicos e nem como se organiza o sistema de saúde
94 mediante a isso afirma que é necessário ter a maior clareza possível para ter condições de fazer um
95 julgamento. Diz que é a comissão então deve buscar técnico que possa auxiliar na elaboração de
96 relatório com mais clareza. Diz que é um documento com valor jurídico e precisa ser melhorado.
97 **Concedida a fala para a Conselheira Leila Maria Boabaid** – NEOM: Diz que concorda com
98 a fala da cons. Maia Luiza, diz que o parecer deve ser elaborado pela comissão, ser conclusivo e
99 ter clareza com indicativos se aprova com as recomendações e só então o presidente submete a
100 apreciação do Pleno que é quem aprova ou não. Diz ainda que não se deve “inventar modas” por
101 que existe Lei que diz que tudo que se delibera é através de Resolução que deve ser homologada
102 pelo Governador. Reforça que não tem condições de deliberar por que o parecer não subsidia em
103 nada. Diz que o final do relatório deveria estar que a comissão após a análise do RAG encaminha
104 pela aprovação acrescido das recomendações acima especificada e submeter a deliberação do
105 Pleno. Concedida a fala para a Cons. Cassia Palos. Diz que viu que passo a passo há um parecer por
106 bloco, porém diz que achou muito discricionária e não analítica. Diz que louva a comissão que deu um
107 passo adiante em relação a avaliação do RAG que está começando uma cultura de ter um olhar mais
108 apurado e mais cuidadoso com o RAG que é um dos instrumentos mais importantes da Gestão.
109 **Presidente Gilberto Gomes:** em apreciação e votação- **01** o parecer da Comissão de Planejamento
110 e Orçamento; **02** a proposta da Conselheira Leila estender a discussão e esclarecer melhor no
111 parecer final quais as sugestões de melhoria para o RAG; **Concedida a fala para a**
112 **Conselheira Leila Maria Boabaid** – NEOM: Diz que apenas disse que todos os conselheiros tem
113 direito a voto e em relação ao relatório qualquer conselheiro pode propor alteração, pode
114 retirar ou acrescentar algo. Diz que sua proposta foi em relação ao parecer conclusivo da comissão
115 onde conta que a comissão “aprova o RAG” seja acrescida das recomendações acima especificada
116 no parecer. **Presidente Gilberto Gomes:** Em regime de votação- **proposta 01** – que seja

16



Sistema
Único
de Saúde

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



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

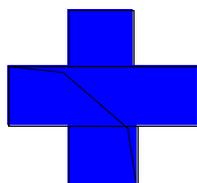
GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE



117 **inserido no parecer conclusivo da Comissão de Planejamento e Orçamento “Aprova o RAG**
118 **acrescido das recomendações especificadas no parecer como parte integrante da Resolução”**
119 **PROPOSTA APROVADA. Cons. Leila Boabaid.** Interrompe. Diz que não concorda com a
120 votação diz que é muito sério a situação que requer cuidado. **Presidnete Gilberto Gomes:** Diz que
121 irá mais uma vez requisitar a manifestação do Pleno. Coloca em votação novamente a proposta.
122 **Cons. Cássia Palos interrompe:** Diz que gostaria que constasse a questão da saúde da mulher.
123 **Cons. Carlos Bazan:** Diz que de fato o relatório não contempla o que a conselheira Cassia
124 questiona, diz que podem sentar para criar um mecanismo e inserir nos próximos relatórios. **Cons.**
125 **Leila Boabaid interrompe:** Diz ao Presidente que se a Conselheira Cassia propôs ele deve
126 submeter a votação do Pleno. e Diz que caso a Cons. Leila permitir ele dará sequência a condução
127 da reunião. **O Presidnete diz que a Conselheira Cassia propõe que no corpo do relatório se**
128 **acrescente as ações relacionadas a saúde da mulher. Em Regime de votação. Aprovado por**
129 **unanimidade.** O Presidente diz ao Cons. Carlos Bazan edemais responsáveis que se reúnem para
130 tratar desse assunto e atender essa deliberação. Chama a atenção dos conselheiros em relação a
131 falta de compromisso nos trabalhos das comissões que não consegue quórum para discutir
132 antecipadamente antes das reuniões ordinárias. Para constar em Ata ressalta que aprova o RAG e
133 que se acrescente aspectos relacionados à saúde da mulher e também as recomendações
134 encaminhadas pela Comissão. **4.3 Apresentação, discussão e deliberação sobre a Pactuação**
135 **Interfederativa de Saúde/2021 e Parecer da Comissão de Planejamento, Orçamento e**
136 **Finanças/CES/MT;** Solicitação de questão de ordem da **Cons. Daniela Amaral Ent.**
137 **filantrópica:** Diz que não no seu entendimento foi votado apenas a proposta das Conselheiras
138 Leila e Cassia e que não houve deliberação sobre a votação do RAG em si. **Presidnete Gilberto**
139 **Gomes:** Esclarece que houve a apreciação, votação e aprovação do RAG com as referidas
140 recomendações feitas pela Comissão e proposto pelas Conselheiras. **Cons. Daniela Amaral Ent.**
141 **filantrópica:** Diz que não teve o entendimento conforme esclareu o presidente e mediante isso
142 solicita que se registre que como representante de entidades filantrópicas se abstem da votação do
143 RAG 2020. **Presidnete Gilberto Gomes:** Solicita ao Pleno que faça eleição para um presidente ad
144 hoc por que deve se ausentar. **Eleito presidente ad hoc Cons. Carlos Bazan:** Concede a fala ao
145 assessor Osmar Sabóia CES:



Sistema
Único
de Saúde

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



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE



GOVERNO DO
MATO GROSSO
ESTADO DE TRANSFORMAÇÃO

+55 65 9613-5310 - RUA D, QUADRA 12, LOTE 02, BLOCO 05
CENTRO POLÍTICO ADMINISTRATIVO - CPA
78.050-970 - CUIABÁ-MATO GROSSO

MATO GROSSO. ESTADO DE TRANSFORMAÇÃO.

WWW.MT.GOV.BR

Parecer

Conselho de Estado de Saúde - CES/MT

Pactuação Intefederativa dos Indicadores de Saúde 2021

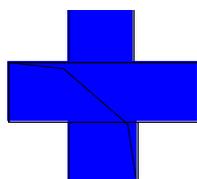
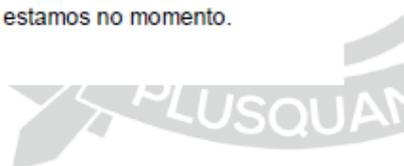
A Comissão Especial Permanente de Planejamento, Orçamento e Finanças, do Conselho Estadual de Saúde (CES-MT), apresenta o Parecer sobre o Relatório da Pactuação Intefederativa dos Indicadores de Saúde do ano 2021, ao Pleno deste Conselho Estadual de Saúde nesta data.

O documento apresenta os indicadores, a meta de 2020, resultado de 2020, meta de 2021, o percentual de alcance de meta e a análise do desempenho do indicador em 2020. Ações desenvolvidas ao longo da gestão do Secretário de Estado de Saúde do Estado de Mato Grosso Sr. Gilberto Gomes de Figueiredo, no governo do Sr. Mauro Mendes.

INDICADORES

Indicador: Número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas), a meta para 2021 é de 233,2. A meta de 2020 foi 256,60, atingiu 92,8% da meta. Não atingiu a meta total devido ao período pandêmico em que estamos.

Indicador: Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados, a meta para 2021 é de 95. A meta de 2020 foi 97, atingiu 72,8% da meta. Percentual subnotificado devido ao período pandêmico em que estamos no momento.





GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

SES
SECRETARIA DE
ESTADO DE SAÚDE



GOVERNO DE
MATO GROSSO
ESTADO DE TRANSFORMAÇÃO

+55 65 3613-5310 - RUA D, QUADRA 12, LOTE 02, BLOCO 05
CENTRO POLÍTICO ADMINISTRATIVO - CPA
78060-970 - CUIABÁ-MATO GROSSO

MATO GROSSO. ESTADO DE TRANSFORMAÇÃO.

Indicador: Proporção de registros de óbitos com causa básica definida, meta¹. BR para 2021 é de 95. A meta de 2020 foi 95, atingiu 94,9% da meta.

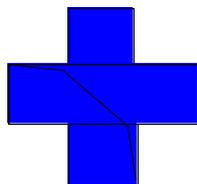
Indicador: Proporção de vacinas selecionadas do cnv para crianças menores de 2 anos – pentavalente (3ª dose), pneumocócica 10-valente (2ª), poliomielite (3ª) e tríplice viral (1ª) – com cobertura vacinal preconizada, meta 2021 é de 75. A meta de 2020 foi 75, o percentual ficou 0% da meta, por que nenhuma das vacinas atingiu a cobertura recomendada, isso se deu devido a pandemia, a diminuição da procura pelo serviço de vacinação e a migração de sistema. Que a gestão e a área técnica acompanhem a evolução desses indicadores, afim do cumprimento das metas estabelecidas.

Indicador: Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias após notificação, meta 2021 é de 84. A meta de 2020 foi 84, atingiu 86% da meta. Isso ocorreu devido à redução nas equipes de vigilância epidemiológica nos municípios por causa da pandemia do COVID-19.

Indicador: Proporção de cura dos casos de hanseníase diagnosticados nos anos coortes, meta 2021 é de 90. A meta de 2020 foi 90, atingiu 82,8% da meta. Isso ocorreu devido principalmente por falta de medicamentos, que ocasionou a suspensão de alguns tratamentos. Que a gestão faça o planejamento adequado, para que a falta de medicamentos não ocorra novamente nos próximos anos.

Indicador: Número de casos autóctones de Malária, meta 2021 é de 2.000 em números absolutos. A meta de 2020 foi 1.000, atingiu -358% (negativo) da meta. Isso ocorreu devido ao aumento de áreas de garimpo nos municípios de Porte de Lacerda, Aripuanã e Vila Bela da Santíssima Trindade. Que a gestão e os órgãos competentes acompanhem para que haja o controle e a fiscalização do número de garimpos e a devida regulamentação dos mesmos.

Indicador: Número de casos novos de Sífilis Congênita em menores de um ano de idade, meta 2021 é de 120 em números absolutos. A meta de 2020 foi 120. Atingiu -210% (negativo) da meta. Isso ocorreu devido a pandemia que contribuiu





GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

SES
SECRETARIA DE
ESTADO DE SAÚDE



GOVERNO DE
MATO GROSSO
ESTADO DE TRANSFORMAÇÃO

+55 65 3613-5310 - RUA D. QUADRA 12, LOTE 02, BLOCO 05
CENTRO POLÍTICO ADMINISTRATIVO - CPA
78.050-970 - CUIABÁ-MATO GROSSO

MATO GROSSO. ESTADO DE TRANSFORMAÇÃO.

negativamente no acompanhamento pré-natal das gestantes, também devido não estabelecerem protocolo de testagem rápida/VDRL no momento do parto.

Indicador: Números de casos novos de aids em menores de 5 anos, meta 2021 é de 2 em números absolutos. A meta de 2020 foi 2. Atingiu 100% da meta.

Indicador: Proporção de análise realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez, meta 2021 é de 95. A meta de 2020 foi 95, atingiu 93% da meta. Isso ocorreu devido ao ano de 2020 ser um ano atípico por causa da pandemia que provocou o afastamento de servidores que atuam no VIGAGUA.

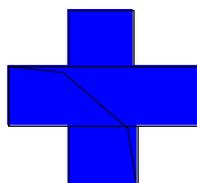
Indicador: Razão de exames Citopatológicos de colo de útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária, meta 2021 é de 0,23. A meta de 2020 foi 0,47, atingiu -49% (negativo) da meta. Isso ocorreu devido a pandemia, pois em março/2020 o INCA divulgou uma nota técnica recomendando a população a não procurar os serviços de saúde, até a que diminuíssem as medidas restritivas.

Indicador: Razão de exames de Mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária, meta 2021 é de 0,06. A meta de 2020 foi 0,21, atingiu -28,5% (negativo) da meta. Isso ocorreu devido a pandemia, pois em março/2020 o INCA divulgou uma nota técnica recomendando a população a não procurar os serviços de saúde, até a que diminuíssem as medidas restritivas.

Indicador: Proporção de parto normal no SUS e na população suplementar, meta 2021 é de 45. A meta de 2020 foi 42, atingiu 87% da meta. Isso ocorreu devido a necessidade de qualificação da equipe (médicos obstetras/profissionais de saúde) para ampliação do número e qualidade dos partos normais.

Indicador: Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos, meta 2021 é de 15,5. A meta de 2020 foi 15,5 atingiu 100% da meta.

Indicador: Taxa de mortalidade infantil, meta 2021 é de 11,5. A meta de 2020 foi 11,42, atingiu 105,6% da meta. Isso ocorreu devido a pandemia que interferiu negativamente no acompanhamento da puericultura nas unidades básicas de saúde.





GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

SES
SECRETARIA DE
ESTADO DE SAÚDE



GOVERNO DE
MATO GROSSO
ESTADO DE TRANSFORMAÇÃO

+55 65 3633-5310 - RUA D, QUADRA 12, LOTE 02, BLOCO 05
CENTRO POLÍTICO ADMINISTRATIVO - CPA
78.050-970 - CUIABÁ-MATO GROSSO

MATO GROSSO. ESTADO DE TRANSFORMAÇÃO.

Indicador: Números de óbitos maternos em determinado período e local de residência, meta 2021 é de 35 (número absoluto). A meta de 2020 foi 37 (número absoluto), atingiu 118,9% da meta. Isso ocorreu devido a pandemia, que dificultou o acesso das gestantes às maternidades com receio de infecção do COVID-19.

Indicador: Cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica, meta 2021 é de 80,77. A meta de 2020 foi 76,80, atingiu 103,48% da meta. Isso ocorreu devido a implementação de novas equipes de saúde.

Indicador: Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família, meta 2021 é de 73. A meta de 2020 foi 73, atingiu 70,67% da meta. Isso ocorreu devido a pandemia.

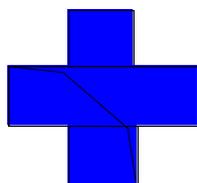
Indicador: Cobertura populacional estimada de Saúde Bucal na Atenção Básica, meta 2021 é de 62,55. A meta de 2020 foi 57,9, atingiu 105,44% da meta. Isso ocorreu devido a implementação do programa Previne Brasil que estabelece novo modelo de investimento e custeio da atenção primária.

Indicador: Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de vigilância sanitária, consideradas necessárias a todos os municípios. Este indicador foi excluído pela Resolução CIT nº 45 de 25 de julho de 2019.

Indicador: Ações de Matricialmente realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica, meta 2021 é de 100. A meta de 2020 foi 100, atingiu 51% da meta. Isso ocorreu devido à falta de ações educativas aos 41 CAPS para que os registros fossem realizados. Que a gestão faça as campanhas educativas para todos os CAPS, estimule e qualifique os técnicos para que faça os registros.

Indicador: Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial de Dengue. Indicador de Pactuação municipal conforme instrutivo 2017-2021. Que os municípios acompanhem a produção, e a área envolvida da SES supervisione os municípios para que aconteça.

Indicador: Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho, meta 2021 é de 95. A meta de 2020 foi 95, atingiu 100% da meta.





CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE



SES
SECRETARIA DE
ESTADO DE SAÚDE



GOVERNO DE
MATO GROSSO
ESTADO DE TRANSFORMAÇÃO

+55 65 9613-5310 - RUA D, QUADRA 12, LOTE 02, BLOCO 05
CENTRO POLÍTICO ADMINISTRATIVO - CPA
78.050-970 - CUIABÁ-MATO GROSSO

MATO GROSSO. ESTADO DE TRANSFORMAÇÃO.

Indicador: Proporção de cura dos casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial, meta 2021 é de 75. A meta de 2020 foi 75, atingiu 80,5% da meta. Que a gestão delibere à atuação laboratorial junto as equipes de saúde para melhorar esse indicador.

Indicador: Proporção de exames anti-hiv realizados entre os casos novos de tuberculose, meta 2021 é de 75. A meta de 2020 foi 75, atingiu 92,4% da meta. Isso ocorreu devido a pandemia. Que a gestão delibere à atuação laboratorial junto as equipes de saúde para melhorar esse indicador.

Indicador: Proporção de municípios com Ouvidorias no Conselho municipal de saúde implantada, meta 2021 é de 60. A meta de 2020 foi 60, atingiu 100% da meta.

Indicador: Proporção de Conselhos de Saúde cadastrados no sistema de acompanhamento dos conselhos de saúde (SIACS), meta 2021 é de 100. A meta de 2020 foi 100, atingiu 100% da meta.

RECOMENDAÇÕES

Que a Gestão busque ao máximo o cumprimento das metas da Pactuação Interfederativa de 2021.

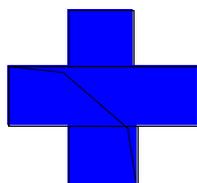
Que os setores competentes façam o acompanhamento das metas.

Que as áreas técnicas da SES/MT, supervisionem os trabalhos dos municípios para que os mesmos alimentem os sistemas governamentais, afim de melhorar os indicadores de saúde.

Que as áreas técnicas supervisionem a questão da saúde da mulher.

Que os Conselheiros quando em visita técnica aos municípios acompanhe os indicadores da saúde.

Que os gestores estaduais e municipais realizem campanhas educativas, destacando a importância da vacinação.





GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

SES
SECRETARIA DE
ESTADO DE SAÚDE



GOVERNO DE
MATO GROSSO
ESTADO DE TRANSFORMAÇÃO

+55 65 3613-5310 - RUA D, QUADRA 12, LOTE 02, BLOCO 05
CENTRO POLÍTICO ADMINISTRATIVO - CPA
78.050-970 - CUIABÁ-MATO GROSSO

MATO GROSSO. ESTADO DE TRANSFORMAÇÃO.

Que os gestores estaduais e municipais façam a qualificação e a requalificação das equipes técnicas.

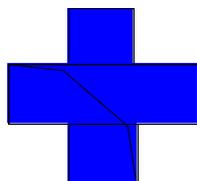
Que os gestores façam o planejamento, para que não faltem mais os medicamentos para os usuários.

Que os gestores acompanhem e fiscalizem a situação dos garimpos no Estado de Mato, com prioridades aos municípios supracitados.

PARECER

O pleno deste Conselho homologa os indicadores da Pactuação Interfederativa de Saúde 2021, desde que acatem às recomendações contidas no corpo desse parecer.

PARECER CONCLUSIVO
PELA APROVAÇÃO DO PLENO
PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA DE SAÚDE 2021
Conselho Estadual de Saúde – 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



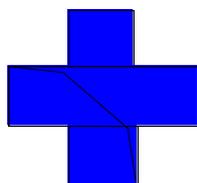
152 Em discussão: **Concedida a fala para Cons. Cassia Palos – UFMT:** Diz que em relação a sífilis
153 congênita onde diz que é 120 e alcançou menos 210% da meta diz mediante isso deveria estar bem
154 em relação ao apresentado, porém não é a realidade. Diz que certamente para alcançar 210% de
155 meta não houve a realização de exames para a detecção da sífilis seria uma análise negativa e diz
156 que não fica claro quando se trata da análise em relação a meta. **Concedida a fala para Cons.**
157 **Ana Atala NGER:** Diz que em relação a sífilis atender 210 é negativo por que teve um número
158 muito grande de casos de sífilis congênitas em 2020. Em relação a citopatológico a performance
159 não foi boa e teve aumento de caso onde não teve a coleta de material como deveria. E a
160 recomendação é de acompanhar mais de perto os municípios nessas ações, nas realizações de
161 exames, nas buscas das gestantes para tratamento precoce essas recomendações que deve ser
162 feito enquanto conselho de saúde para que esses números não subam. **Concedida a fala para**
163 **Cons. Cassia Palos:** diz que ficou claro e que o que preocupa em relação aos exames
164 citopatológicos é que atingiu menos 45% da meta, chama a atenção que mais uma vez é uma
165 questão relacionado a saúde da mulher. **Recomenda que as áreas técnicas supervisionem as**
166 **ações e metas especialmente no que se refere a saúde da mulher uma vez que na maioria não**
167 **cumpriram suas metas.** **Cons Ana Atala SES:** **sugere que a comissão de monitoramento do**
168 **CES ao realizar monitoramento nos municípios que busquem informações sobre essas metas**
169 **e indicadores.** Em regime de votação as recomendações os indicadores do SISPATO inseridas das
170 recomendações: Aprovado com 01 (uma) abstenção. **4.4 Apresentação e Discussão**
171 **sobre relatório da SES referente às condições de trabalho do setor de transporte da**
172 **Secretaria de Estado de Saúde nível central e contrato de locação de veículos e suas**
173 **especificidades;** Apresentação realizada pelo Técnico da SES Anderson. (apresentação na
174



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

- **Informações referente às condições de trabalho do setor da Coordenadoria de Transportes da SES/MT e os Contratos de locação de veículos**
Memorando n. 136/SGCES/2020

175



Sistema
Único
de Saúde

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

24



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE



GESTÃO DE TRANSPORTE – NORMATIVAS REGIMENTAIS E DISCIPLINARES

- Para melhor eficiência e segurança do setor de transporte, desde o ano de 2019 encontra-se sendo implementado mecanismos de controle e monitoramento, como: formulário de requisição de veículos, Diário de Bordo, maior eficiência e controle do sistema de abastecimento por meio de tecnologia com chip nos veículos – TAG eletrônico;
- Apuração das condutas infratoras conforme normatização;
- Código de Trânsito Brasileiro – CTB – Lei nº 9.503 de 23/09/1997 em especial o Art. 256 e 257, e ainda o Art. 282, § 3º, Decreto Estadual nº 2067/2009, Decreto nº 742/2016, Instrução Normativa nº 03/2019, Decreto nº 603/2020 e Orientações Técnicas da CGE; Lei Complementar n. 04/1990, Lei Complementar 441/2011.
- Regularização dos veículos de propriedade do FES, foram realizadas diversas ações, como abertura e instrução de processos para pagamento de taxas, licenciamentos e multas, regularizando a documentação veicular, diligências junto ao DETRAN-MT e de outros estados, com grande período de atraso.

176

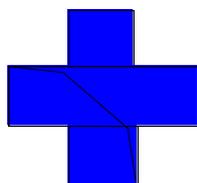
PROVIDÊNCIAS PARA ADEQUAÇÃO DA FROTA

Seguindo a legislação vigente aplicada aos processos de trabalho e trâmites e ritos administrativos estabelecidos:

1) Elaborou-se Termo de Referência n.º 002/2020/CTAN - Processo 137020/2020, Pregão Eletrônico N.º 061/2020/SES - Registro de Preços N.º 008/2021/SES, cujo objeto “locação de veículos para suprir a demanda da Secretaria”, sendo efetivados os Contratos abaixo:

- a) Contrato N.º 096/2021/SES – Vigência 06/05/2021 a 05/05/2022:
Empresa: Judkal Serviços e Transportes - Item: Van – Veículos entregues;
- b) Contrato N.º 097/2021/SES – Vigência 23/04/2021 a 22/04/2022:
Empresa: ART CAR VEÍCULOS EIRELLI - Item: Tipo passeio Hatch – Veículos entregues;
- c) Contrato N.º 099/2021/SES – Vigência 23/04/2021 a 22/04/2022:
Empresa: MALK TERCEIRIZAÇÃO DE SERVIÇOS - Item: Tipo Caminhonete – entrega parcial dos Veículos (50%) e provisórios.

177
178



Sistema
Único
de Saúde

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

25



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE



PROVIDÊNCIAS PARA ADEQUAÇÃO DA FROTA

2) **Elaboração de Pedido de UTILIZAÇÃO a Ata de Registro de Preço nº. 008/2021/SEPLAG - Lote 15, oriunda do Pregão Eletrônico no 003/2021/SEPLAG - Processo: 311.066/2021/SEPLAG, firmando o Contrato:**

- a) Contrato 170/2021/SES – Vigência 10/08/2021 a 09/08/2022:
Empresa: CS BRASIL FROTAS LTDA - Item: Tipo utilitário - entrega parcial.

➤ FATORES EXTERNOS DE IMPACTO:

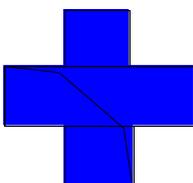
- Instrução processual, fluxos e prazos estabelecidos (Aquisições e Contratos, Procuradoria Geral do Estado, Secretaria de Estado de Planejamento e Gestão-SEPLAG);
- Contrato firmado entre as partes – define as obrigações e limites;
- Pandemia e reflexos no setor automobilístico.

179
180

COORDENADORIA DE TRANSPORTE - ESPAÇO FÍSICO

- Visando melhoria para os servidores/motoristas, foi disponibilizado no ano de 2020 espaço físico/sala de apoio (com computador, TV, mesa, cadeira e ar condicionado) que os atenda em situações específicas, como registro de frequência, elaboração de relatórios e prestação de contas de Diárias, dentre outras, haja vista, que a atribuição do cargo é desempenhada na condução de veículos oficiais nesta capital e interior do Estado.
- Disponibilização de EPI - álcool e máscara descartável desde o ano de 2020;
- Considerando o quadro de motorista lotado na SES/Nível Central, e a programação mensal de viagem, constata-se que a permanência física desses servidores no Nível Central ocorre esporadicamente. E conforme rodízio, em média permanecem no Nível Central até 04 servidores para atendimento a demanda na capital.

181
182



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



ESPAÇO FÍSICO/SALA DE APOIO

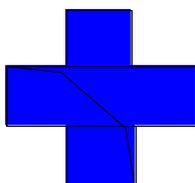


183
184

ESPAÇO FÍSICO/SALA DE APOIO



185
186



Sistema
Único
de Saúde

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

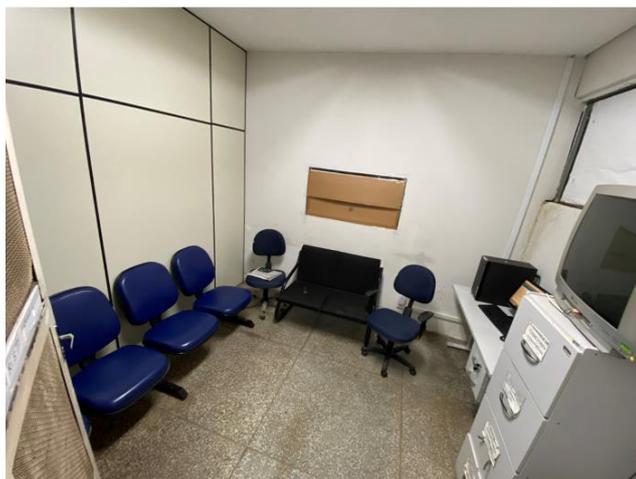


CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

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



ESPAÇO FÍSICO/SALA DE APOIO



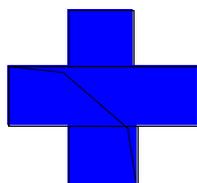
187
188

ESPAÇO FÍSICO/SALA DE APOIO



189
190
191
192

Discussão. **Concedida a fala para a Conselheira Carmen Silvia – SISMA:** Diz que quer iniciar sua fala apresentando seu total repúdio à Secretaria de Estado de Saúde a atual Gestão. Diz que falará como Conselheira e como presidente do sindicato dos trabalhadores da Saúde. Diz que se sente totalmente



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

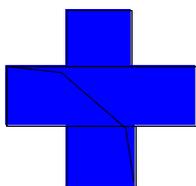
GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE



193 desrespeitada. Diz que tentou estabelecer um dialogo institucional para que de maneira legítima e jurídica
194 os esclarecimentos fossem dados enquanto Conselheira para a apreciação do Pleno e infelizmente recebeu
195 os esclarecimentos no exato momento em a reunião do CES acontecia o que obviamente prejudicou
196 completamente a discussão. Diz que se preocupa por que essa prática está se tornando comum no Conselho
197 onde apresenta-se as propostas prontas elaboras e não existe espaço para se fazer uma análise técnica
198 jurídica consistente para como conselheira possa realmente tomar decisões pertinentes à saúde pública no
199 Mato Grosso e no caso em questão a saúde dos trabalhadores, motoristas da SES bem como os técnicos que
200 acompanham os mesmos. A Conselheira lembra que na primeira reunião estava evidente a falta de
201 cumprimento do contrato de locação de veículos da SES, houve várias solicitações especificas para a
202 Secretaria de Estado de Saúde na expectativa de receber respostas em tempo oportuno para se fazer as
203 análises necessárias. Diz que não há como se fazer uma análise rasa e de forma imediata que as coisas não
204 funcionam dessa forma, principalmente em nível de Conselho. Foi solicitado que a SES apresentasse
205 inclusive os protocolos das providencias tomadas. Diz que recebeu então um e-mail do setor da SES
206 solicitando dilação de prazo, justificado que no momento a demanda de trabalho do setor estava muito
207 grande o que impedia a resposta. Diz que a lei 12527 art. 11 determina que os estados, União e município
208 em 20 dias devem responder a u a requisição formal, sobretudo, quando não há segredo de Justiça e na
209 Constituição Mato Grosso, diz que o tempo de resposta obrigatoriamente é de 15 dias. Diz que de ultima
210 hora a Secretaria apresenta ao Pleno esse relatório. A Conselheira diz que está havendo algum equívoco que
211 a pouco tempo houve uma intervenção do SISMA na SES mais especificamente na sala dos motoristas onde
212 esta havendo aglomeração e no momento como foi justificado não poderiam fazer tele-trabalho mas a
213 escala era possível e esses trabalhadores não tiveram direito e apenas por fora de Lei foi concedido. Diz que
214 lhe causa estranheza algo em relação ao relatório apresentado, sempre há mecanismo instrumentos de
215 regulamentar de avaliar, acompanhar, monitorar mas sempre na ótica de contabilizar o trabalhador em
216 multas ou não está andando direito, mas, pergunta: A SES oferece ou ofereceu aos trabalhadores condições
217 para que eles cumpram com excelência e efetividade seu trabalhos? Diz que não, que a SES não oferece
218 condições e que não é a presidente do Sindicato que precisa dizer por que os fatos falam por si. Diz que tem
219 sugestão de encaminhamentos e diz que já há manifestação judicial acerca de contrato de veículos no
220 Estado. Diz que o CES tem o dever fazer legal de realmente tomar para si a iniciativa de fiscalização e de
221 adequação, por que, diz: se trata de seres humanos, vidas que estão sendo expostos em riscos intermináveis
222 e reforça que não foi adequada e não fica contemplada com a resposta da SES. Questiona os conselheiros
223 da Comissão de Planejamento e Orçamento sobre que providencia deveria tomar uma vez que as empresas
224 receberam os pagamentos normalmente. Diz que o Conselho precisa se posicionar. **Concedida a fala para**
225 **a Cons. Leila Boabaid NEOM:** Diz eu ouviu atentamente a fala da conselheira e diz que ficou estarecida
226 com a falta de respeito ao Pleno do Conselho e que o CES não pode pactuar com isso. Diz que o SISMA
227 procurou de todos os meios dialogar e a SES apresenta ao Pleno que não representa o que foi requerido pela
228 Conselheira do SISMA e não é só ela que é responsável pelos trabalhadores, mas todo o Pleno. Ressalta
229 que é um absurdo pagar alocação de carro zero e receber carro sucateado. Diz que o Pleno tem que
230 deliberar em favor do trabalhador, além do mais o recurso público deve ser aplicado com responsabilidade.
231 **Concedida a fala para a Cons. Carmen Silvia SISMA:** (encaminhamento) – relata que o regime de escala
232 ao motorista da SES só iniciou em 09 de agosto após a intervenção do SISMA. Diz eu mediante a falta de
233 resposta adequada da SES e o desinteresse em um diálogo institucional respeitoso e resolutivo o SISMA
234 propõe que os contratos que já passaram pela a análise da assessoria jurídica do SISMA seja encaminhadas
235 aos Órgãos de Controle para a devida fiscalização, uma vez que foi solicitado a apresentação dos fiscais
236 dos contratos e não houve respostas. Diz ainda que no início pensou que esses procedimentos não seria
237 viável até se obtivesse formalmente as devidas explicações da SES, porém, como não houve resposta



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

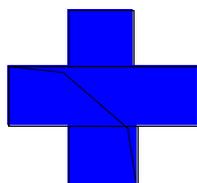
GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE



238 satisfatória então a proposta para votação é: Encaminhamento dos contratos de veículos bem como dos
239 acessórios da SES para os órgãos de Controle do Estado de Mato Grosso. Conselheira Leila Boabaid
240 NEOM: sugere que seja votado também os nomes dos órgãos a serem enviados. Concedida a fala para a
241 Cons. Carmen Silvia SISMA: Encaminhar para Ministério Público Estadual e Tribunal de Contas do
242 Estado de Mato Grosso e outros que se fizer necessário. Proposta para votação: Encaminhamento dos
243 contratos de veículos e adicionais/acessórios da SES para os órgãos de Controle do Estado de Mato
244 Grosso inicialmente: Ministério Público Estadual, Tribunal de Contas do Estado de Mato Grosso,
245 Controladoria Geral do Estado. Presidente ad hoc Carlos Bazan - Em Regime de votação a proposta da
246 Conselheira Carmen Silva Proposta aprovada por unanimidade. 4.5 – Apresentação e deliberação
247 sobre as retificações do Regimento Interno da Conferência Estadual de Saúde Mental e
248 aprovação da composição das comissões;
249



Sistema
Único
de Saúde

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



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE



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

RESOLUÇÃO Nº 11/2021 – CES/MT

O CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE, no uso de suas atribuições legais que lhe confere a Lei Complementar nº 22, de 09 de novembro de 1992, que institui o Código Estadual de Saúde;

Considerando a Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que, entre outras garantias, dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que, entre outras providências, dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes;

Considerando o Brasil como um país estruturado em um Estado Democrático de Direito, com participação social na implementação de Políticas Públicas de Estado e formado por 5.568 municípios, 26 estados e um Distrito Federal, no qual a Política Pública de Estado de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas atende a milhões de brasileiros, brasileiras e imigrantes;

Considerando que as Conferências Nacionais de Saúde Mental contribuem substantivamente para uma Política de Estado de Saúde Mental, Álcool e outras drogas e direciona as políticas de governo em todas as esferas da federação, em um sistema descentralizado e integrado de saúde;

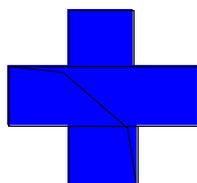
Considerando que as Conferências Nacionais de Saúde Mental são formas de revisar e atualizar as Políticas Públicas de Estado e, especialmente, para o campo da saúde mental e atenção psicossocial, álcool e outras drogas;

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

Considerando que as pessoas e suas representações organizadas têm na Conferência Estadual de Saúde Mental a possibilidade de debater, propor e deliberar diretrizes e

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE - MT
CEP: 78049-902 • Cuiabá • Mato Grosso • mt.gov.br

250
251



Sistema
Único
de Saúde

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

31



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE



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

Linhas de ação para fortalecer uma política pública que repercute na efetivação da Rede de Atenção Psicossocial e Intersetorial;

Considerando as deliberações da 16ª Conferência Nacional de Saúde, ocorrida entre os dias 04 e 07 de agosto de 2019, no que se refere à proposta nº 86, que pleiteia a garantia de realização da Conferência Nacional de Saúde Mental nas três esferas de governo;

Considerando a Lei nº 10.216/2001, que redireciona o modelo de atenção e que orienta a Política Pública de Saúde Mental fundamentada na Reforma Psiquiátrica;

Considerando as Portarias do Ministério da Saúde nº 3088/2011 e nº 3588/2017, que consolidam a Rede de Atenção Psicossocial e que, através das conferências de saúde mental, possibilitam dimensionar sua amplitude e qualidade;

Considerando as mudanças da vida social que incidem sobre as formas de sofrimento humano e as demandas nas áreas de saúde mental, álcool e outras drogas, que necessitam de ações coordenadas pelo Estado;

Considerando a saúde mental como componente fundamental da saúde e da qualidade de vida na família, na comunidade e no trabalho, sendo, assim um campo de acolhimento e inclusão da diversidade social, subjetiva e existencial tais como: identidades de gênero, raça e sexualidade;

Considerando a necessidade de diversificar estratégias para a gestão pública, de financiamento, avaliação e inovação no cuidado em saúde mental;

Considerando a Convenção dos Direitos das Pessoas com Deficiência (CDPD) de 2006, acolhida como emenda constitucional pelo Decreto nº 6.949, de agosto de 2009, regulamentada pela Lei Brasileira de Inclusão nº 13.146, de 06 de julho de 2015 e que inclui integralmente as pessoas com transtornos mentais;

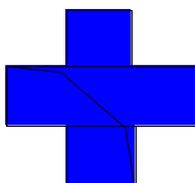
Considerando a necessidade de avaliar os impactos de longo prazo da atual pandemia de Covid-19, inclusive sobre a saúde mental nos próximos anos, com possíveis mudanças na frequência do sofrimento mental, nas formas de sua apresentação; e de buscar respostas a essas mudanças; e

Considerando Resolução Nº 05/2021 – CES/MT de 9 de Junho de 2021;

Considerando o artigo 13º, alínea “a”, Parágrafo Único, do Regimento Interno do

Conselho Estadual de Saúde de Mato Grosso - CES/MT;
Palácio Paissandu, Rua D, s/n, Bloco 5, Centro Político Administrativo
CEP: 78049-902 • Cuiabá • Mato Grosso • mt.gov.br

252
253



Sistema
Único
de Saúde

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

32



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE



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

Considerando a deliberação do Pleno do Conselho Estadual de Saúde de Mato Grosso - CES/MT na reunião ordinária realizada em 06 de outubro de 2021;

RESOLVE:

Art. 1º - Retificar o inciso III do Artigo 2º do Regimento da IV Conferência Estadual de Saúde Mental (IV CESM):

Onde se lê:

III- As etapas Municipais **poderão** ser realizadas de 01 de novembro de 2021 a 31 de janeiro de 2022;

Leia-se:

III- As etapas Municipais **deverão** ser realizadas de 01 de novembro de 2021 a 21 de janeiro de 2022;

Art.2º - Acrescentar parágrafo 4º no artigo 14 no Regimento da IV Conferência Estadual de Saúde Mental (IV CESM) com o seguinte texto:

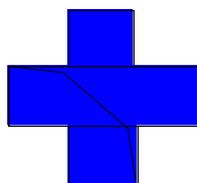
§4º Ficam as comissões autorizadas a convocar técnicos, trabalhadores e usuários relacionados com a IV CESM na figura de colaboradores das comissões supracitadas, com devida justificativa e atestado de participação.

Registrada, Publicada, Cumpra-se.

Cuiabá -MT, (data).

Palácio Paizguás, Rua D, s/n, Bloco 5, Centro Político Administrativo
CEP: 78049-902 • Cuiabá • Mato Grosso • mt.gov.br

254
255



Sistema
Único
de Saúde

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

33



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE



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

linhas de ação para fortalecer uma política pública que repercute na efetivação da Rede de Atenção Psicossocial e Intersetorial;

Considerando as deliberações da 16ª Conferência Nacional de Saúde, ocorrida entre os dias 04 e 07 de agosto de 2019, no que se refere à proposta nº 86, que pleiteia a garantia de realização da Conferência Nacional de Saúde Mental nas três esferas de governo;

Considerando a Lei nº 10.216/2001, que redireciona o modelo de atenção e que orienta a Política Pública de Saúde Mental fundamentada na Reforma Psiquiátrica;

Considerando as Portarias do Ministério da Saúde nº 3088/2011 e nº 3588/2017, que consolidam a Rede de Atenção Psicossocial e que, através das conferências de saúde mental, possibilitam dimensionar sua amplitude e qualidade;

Considerando as mudanças da vida social que incidem sobre as formas de sofrimento humano e as demandas nas áreas de saúde mental, álcool e outras drogas, que necessitam de ações coordenadas pelo Estado;

Considerando a saúde mental como componente fundamental da saúde e da qualidade de vida na família, na comunidade e no trabalho, sendo, assim um campo de acolhimento e inclusão da diversidade social, subjetiva e existencial tais como: identidades de gênero, raça e sexualidade;

Considerando a necessidade de diversificar estratégias para a gestão pública, de financiamento, avaliação e inovação no cuidado em saúde mental;

Considerando a Convenção dos Direitos das Pessoas com Deficiência (CDPD) de 2006, acolhida como emenda constitucional pelo Decreto nº 6.949, de agosto de 2009, regulamentada pela Lei Brasileira de Inclusão nº 13.146, de 06 de julho de 2015 e que inclui integralmente as pessoas com transtornos mentais;

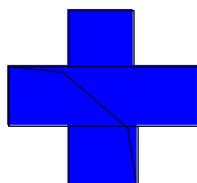
Considerando a necessidade de avaliar os impactos de longo prazo da atual pandemia de Covid-19, inclusive sobre a saúde mental nos próximos anos, com possíveis mudanças na frequência do sofrimento mental, nas formas de sua apresentação; e de buscar respostas a essas mudanças; e

Considerando Resolução Nº 05/2021 – CES/MT de 9 de Junho de 2021;

Considerando o artigo 13º, alínea “a”, Parágrafo Único, do Regimento Interno do

Conselho Estadual de Saúde de Mato Grosso - CES/MT;
Palácio ~~Paqueta~~ ~~Paqueta~~ Rua D, s/n, Bloco 5, Centro Político Administrativo
CEP: 78049-902 • Cuiabá • Mato Grosso • mt.gov.br

257
258



Sistema
Único
de Saúde

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

35



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE



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

Considerando a deliberação do Pleno do Conselho Estadual de Saúde de Mato Grosso - CES/MT na reunião ordinária realizada em 06 de outubro de 2021;

RESOLVE:

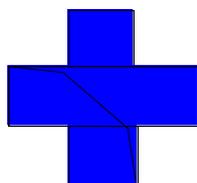
Art. 1º - Aprovar a composição das seguintes comissões da IV Conferência de Saúde Mental (IV CSM):

Comissão de Comunicação e Mobilização	
1. Pedro Reis	Conselheiro / Conselho Estadual de Saúde (CES).
2. Maurilio Maderix Gomes	Assessoria Comunicação/Conselho Estadual de Saúde (CES).
3. Jacildo de Siqueira Pinho	Escritório Regional de Saúde (ERS) – Diamantino – MT.
4. Lucia Sidorak	Escritório Regional de Saúde (ERS) – Peixoto de Azevedo – MT.
5. Joselina Auxiliadora Almeida Moraes Sousa	Escritório Regional de Saúde ERS – Juína MT.
6. Edna Marlene da Cunha Carvalho	Ouvidoria/ Conselho Estadual de Saúde (CES).
7. Daniela Bezerra	Saúde Mental/Coordenadoria de Ações Programáticas – SES.

Comissão de Formulação e Relatoria	
1. José Carlos Bazan	Conselheiro/Conselho Estadual de Saúde (CES).
2. Cleide Maria Anzil	Conselho Estadual de Saúde / Conselho de Secretarias Municipais de Saúde de MT (COSEMS/MT).
3. Maria Aparecida Milhomem	Saúde Mental/ Coordenadoria de Ações Programáticas - SES
4. Geny Catarina Francisca Rodrigues Lopes	Conselho de Secretarias Municipais de Saúde de MT (COSEMS/MT)
5. Alcindo José Rosa	Universidade Federal de Rondonópolis MT (UFR).

Palácio Caiçaguá, Rua D, s/n, Bloco 5, Centro Político Administrativo
CEP: 78049-902 • Cuiabá • Mato Grosso • mt.gov.br

259
260



Sistema
Único
de Saúde

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

36



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE



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

6. Lorena Lopes de Oliveira	Universidade Federal de Rondonópolis MT(UFR).
7. Oneide Martins Ribeiro Romera	Ouvidoria/ Conselho Estadual de Saúde (CES).

Registrada, Publicada, Cumpra-se.

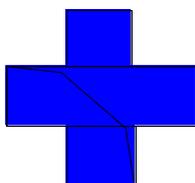
Cuiabá -MT, (data).

Gilberto Gomes de Figueiredo
Presidente do Conselho Estadual de Saúde

Homologada:

Mauro Mendes Ferreira
Governador do Estado de Mato Grosso

Palácio Pajuruá, Rua D, s/n, Bloco 5, Centro Político Administrativo
CEP: 78049-902 • Cuiabá • Mato Grosso • mt.gov.br



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

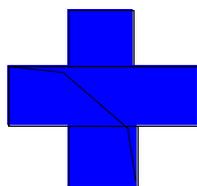


CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social



262 **Concedida a fala para Cons. Maria Luiza SINTEP:** Diz quem precisa ficar mais esclarecido na
263 questão solicitar apoiadores que não deve ficar solto da forma como foi apresentado “podendo
264 também ser apresentados nomes de apoiadores nas referidas comissões” diz que ficou muito
265 confuso. Sugere que aumente os membros das comissões por que não pode ficar solto ou que a
266 Comissão fica autorizada a convocar técnicos para auxiliar nos trabalhos. **Concelheira Leila**
267 **Boabaid NEOM:** Diz que os tecnicos para ser liberado precisa ter justificativa que se não estiver
268 como componente da comissão que seja encaminhado o documento para as unidades. **Concedida a**
269 **fala para Cons. Maria Luiza SINTEP – sugere criar paragrafo quarto. Proposta: ficam as**
270 **comissões autorizadas a convocar por escrito técnicos para participar dos trabalhos onde há**
271 **“apoiadores” substituir por “colaboradores”.** **Presidente hoc Carlos Bazan:** Proposta em
272 Votação: **Aprovado por unanimidade.** a retificação do Regimento interno da Conferencia
273 Estadual de Saúde Mental com a devida alteração feita pela Plenária. **Secretaria Executiva:**
274 lembra que falta a apresentação do Comitê executivo. **Presidente hoc Carlos Bazan** pergunta por
275 que não apresentou. **Conselheiro Leonardo** diz que não apresentou por que falta um nome. **Em**
276 **Regime de votação a composição das Comissões apresentadas. Aprovada por unanimidade.**
277 **4.6 Composição das Comissões Especiais e Permanentes do CES-MT e Comissões Externas -**
278 **Concedida a fala para a Secretaria Executiva Lúcia Almeida:** A planilha de comissões é do
279 conhecimento dos senhores será apresentada em tela para observarem as vacâncias e portanto
280 facilitar a manifestação dos conselheiros(as) para participar das comissões que se encontram com
281 vagas em aberto. **Cons. Carlos Bazan-** Solicita a saída da Comissão de Monitoramento e
282 **Cooperacao Técnica e compor a Comissão de Ações Programáticas – inserir Carlos Bazan;**
283 **Presidente hoc Carlos Bazan –** Em regime de votação a composição da comissão de ações
284 programáticas pelo Cons. Carlos Bazan. **Aprovada por unanimidade. Informes: Cons. Cassia**
285 **Palos:** informa que participou do terceiro seminário nacional de políticas para mulheres e chama a
286 atenção por que os outros Estados estão muito avançados em relação a saúde da mulher e que o
287 trabalho terá sequência e que está a disposição para representar. Ressalta que no decorrer do
288 seminário ficou muito evidente a necessidade do Estado de Mato Grosso alimetar o SISMU.
289 **Conselheira Maria Luiza –** Informa que está participando de um coletivo nacional de educação,
290 acompanhando pesquisas que estão sendo realizados sobre o trabalho do docente na pandemia e os
291 primeiros relatos obtidos é de que com a pandemia quem já tinha a saúde mental debilitada se
292 agravou em razão do trabalho remoto e da sobrecarga de trabalho sem ter horário fixo para
293 trabalhar, uma vez que atendem alunos e familiares em qualquer momento do dia. Diz que é
294 necessário tratar desse tema e até mesmo que reunisse a comissão de saúde do trabalhador para
295 trabalhar com essas questões por que certamente irá exigir uma ação mais pontual sobre a saúde
296 mental na política de saúde e chama a atenção para a falta de profissional na rede pública na área de
297 saúde mental que não atende a demanda que está aumentando cada vez mais. Diz que esta
298 debatendo também no trabalho das escolas o ingresso de psicólogos e assistentes sociais nas
299 escolas e já foi aprovado uma Lei que obriga a presença desses profissionais na saúde. Diz que
300 gostaria que quem faz parte dessa comissão buscasse tratar desse tema junto a comissão com os
301 trabalhadores da educação e dos trabalhadores da saúde também por que precisa ser considerado.
302 **Cons. Leila Boabaid.** Informa que faz parte de um comitê que está a algum tempo está estudando a
303 construção de uma política municipal de saúde da população negra e que gostaria de contar com o

38



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

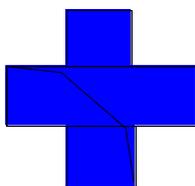
GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE



304 olhar das universidades no trabalho, diz que a minuta já está pronta e é uma política municipal que
305 pode ser estendida ao Estado pro que já existe a política nacional. Diz falta submeter ao Conselho
306 Municipal de Saúde de Cuiabá por que deverá fazer parte da política de Saúde do município.
307 **Sem nada mais a deliberar a Reunião Ordinária foi encerrada. Conduziram a reunião o**
308 **Presidente do Conselho Gilberto Gomes de Figueiredo, posteriormente substituído pelo Cons.**
309 **Carlos Bazan eleito ad hoc, assessorado pela Secretária Executiva Lúcia Almeida e Assessoria**
310 **Jurídica Ingrid Paesi. A Plenária foi composta pelos Conselheiros(as): Ana Atala –SES, Ivone**
311 **Lucia-SES, Caroline Campos-SES, Valmi Simão_SEMA, Cássia Palos-UFMT, Daniella da Costa-Ent.**
312 **Filntrópica, Carmen Silvia-SISMA, Lígia Arfeli-CORREN, Maria Elizabete-AMDE, Antônio Lemos-**
313 **Ass. Port. De Patologias, Guilherme da Silva – Ass. Aposentados-MT, José Carlos Bazan-Mov.**
314 **Amb. E Ecológico, Francisca Cortuna-SINDIMINERIO, Leila Maria Boabaid-NEOM, Tânia Cristina-**
315 **SINTEP, Pedro Reis - Movimento de raças.**



Sistema
Único
de Saúde

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