



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

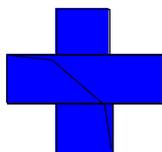
# GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

## SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

### CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE



1 Ao dia sete de dezembro de dois mil e vinte e dois, às quatorze horas e trinta minutos,  
2 em segunda chamada, deu-se início à Reunião Ordinária do Conselho Estadual de Saúde  
3 de Mato Grosso. A Secretária Executiva, Lúcia Almeida, iniciou a reunião com as  
4 justificativas de ausências da Presidente Kelluby de Oliveira, que não compareceu por  
5 um problema de saúde, Cons. Ana Claudia, não compareceu por estar a defesa do seu  
6 Doutorado, Cons. Carlos Corrêa não compareceu por estar em viagem, Cons. Cristiane  
7 Almeida Leite da Silva, Registrar a presença da Senhora Geane que irá representar a SEMA  
8 posteriormente. **Vice-presidente – Edvande França:** Deseja boas vindas a todos,  
9 desejando boa reunião e diz homenagem semana de direitos humanos e saúde.  
10 **Secretária Executiva Lúcia Almeida** – Expediente Relevante - Resolução número....  
11 do município de Novo São Joaquim e Resolução número.... do município de Cuiabá, que  
12 tratam de solicitações ao Conselho Nacional de prorrogação de prazo para realização da  
13 etapa municipal da Conferência de Saúde. Comunica que foi convocada juntamente com  
14 o Vice-presidente para participar de reunião com a mesa diretora e presidente do  
15 Conselho Nacional em Brasília nos dias 28 e 29 do mês de novembro e levou as  
16 demandas do Estado em relação às solicitações dos municípios e que o relatório da  
17 reunião já foi enviado a todos os conselheiros para conhecimento. Comunica a falta de  
18 quórum das comissões do CES, comissão organizadora da 10ª Conferência Estadual de  
19 Saúde, Comissão de normatização e reestruturação e também comissão Planejamento e  
20 Orçamento que deveria ter feito a análise prévia do RDQA. **Conselheira Leila Boabaid**  
21 – **NEOM:** complementa a fala da secretária Executiva, participou da reunião em  
22 Brasília representando a Capital, Cuiabá e diz que a reunião foi muito produtiva e que o  
23 CNS pela primeira vez estava fazendo parte da equipe de transição do Governo Federal,  
24 levando as necessidades da Saúde pública para o debate de prioridade. Diz que ficou  
25 animada por ver o controle social de volta ao debate político, diz ainda que o que mais  
26 foi cobrado foi a questão da estruturação dos Conselhos Estaduais e que foi informado  
27 que Mato Grosso tem um Conselho muito bem estruturado, com assessoria técnica  
28 extremamente qualificada e que o que falta é mais participação dos próprios  
29 conselheiros para efetivar mais e dar qualidade a atuação do controle social no SUS.  
30 **Vice-presidente – Edvande França:** Coloca em votação a Ata da Reunião Ordinária do  
31 mês de novembro. **A Ata é aprovada com uma abstenção.** **Vice-Presidente Edvande**  
32 **França** passa a palavra ao **Conselheiro Leonardo** para apresentação da pauta 4.1 -  
33 **01 -Apresentação, discussão e deliberação do relatório final da Conferência**  
34 **Estadual de Saúde Mental - Cons. Leonardo:** Apresentação na íntegra -  
35



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

## IV CONFERÊNCIA ESTADUAL DE SAÚDE MENTAL DE MATO GROSSO

A Política de Saúde Mental como Direito: Pela defesa do  
cuidado em liberdade, rumo a avanços e garantia dos serviços  
da atenção psicossocial no SUS



### RELATÓRIO FINAL

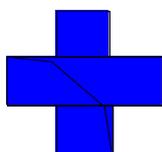
Cuiabá, Maio de 2022



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE





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

<b>Comissão Organizadora da IV CESH</b>	
Ana Atala Veggi Filha	
Francisco das Chagas da Silva Rodrigues	
José Carlos Bazan	
Leonardo José Araujo de Campos	
Pedro Reis de Oliveira	

<b>Comissão de Comunicação e Mobilização</b>	
1. Pedro Reis de Oliveira	Conselheiro / Conselho Estadual de Saúde (CES).
2. Maurilio Mederix 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 Santos Bezerra	Saúde Mental/Coordenadoria de Ações Programáticas – SES.

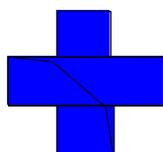
<b>Comissão de Formulação e Relatoria</b>	
1. José Carlos Bazan	Conselheiro/Conselho Estadual de Saúde (CES).
2. Cleide Maria Anzil	Conselho Estadual de Saúde / Conselho de Secretarias Municipais de Saúde de MT (COSEMS/MT).
3. Maria Aparecida Milhomem	Saúde Mental/ Coordenadoria de Ações Programáticas - 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).
6. Lorena Lopes de Oliveira	Universidade Federal de Rondonópolis MT(UFR).
7. Oneide Martins Ribeiro Romera	Ouvidoria/ Conselho Estadual de Saúde (CES).



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO



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



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social



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

**SUMÁRIO**

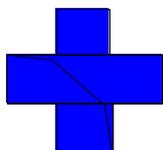
1. APRESENTAÇÃO.....	4
1.1 Marco Institucional.....	5
1.2 Marco Legal.....	5
2. ARTE DA IV CONFERÊNCIA ESTADUAL DE SAÚDE MENTAL.....	6
3. TEMÁRIO.....	8
4. ORGANIZAÇÃO E ESTRUTURA.....	9
4.1 PROGRAMAÇÃO.....	12
5. PROPOSTAS APROVADAS PARA A 5ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE MENTAL.....	14
6. PROPOSTAS APROVADAS NA IV CESM.....	17
6.1 EIXO I - CUIDADO EM LIBERDADE COMO GARANTIA DE DIREITO A CIDADANIA.....	17
6.2 EIXO II - GESTÃO, FINANCIAMENTO, FORMAÇÃO E PARTICIPAÇÃO SOCIAL NA GARANTIA DE SERVIÇOS DE SAÚDE MENTAL.....	19
6.3 EIXO III - POLÍTICA DE SAÚDE MENTAL E OS PRINCÍPIOS DO SUS: UNIVERSALIDADE, INTEGRALIDADE E EQUIDADE.....	27
6.4 EIXO IV - QUALIFICAR OS SERVIÇOS DE SAÚDE AFIM DE ACOLHER TODA POPULAÇÃO ACOMETIDA POR UM PROBLEMA DE SAÚDE MENTAL.....	40
7. MOÇÕES APROVADAS NA IV CESM.....	46
8. DELEGADOS ELEITOS.....	46
9. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	49



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO



# GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

## SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

### CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social



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

#### 1. APRESENTAÇÃO

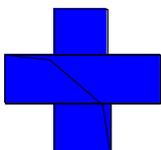
As Conferências de Saúde constituem-se como um mecanismo de efetivação da democracia, espaço de participação e controle social pela qual a sociedade, a partir de métodos de representação direta, avaliam as ações da gestão governamental e propõe diretrizes e propostas para as políticas públicas do SUS nos próximos anos.

Em Mato Grosso aconteceram três Conferências de Saúde Mental (1991, 2001 e 2010), que produziram importantes deliberações e subsídios para a Política Estadual de Saúde Mental.

Nesta IV Conferência Estadual de Saúde Mental (CESM) reafirmam-se os ideais da *Reforma Psiquiátrica*, do cuidado em liberdade e da defesa do SUS, a partir da Lei Federal 10.216/2001, que marca o início do processo de desinstitucionalização no Brasil.

A IV Conferência Estadual de Saúde Mental origina-se do protagonismo dos delegados de Mato Grosso na 9ª Conferência Estadual de Saúde, aprovando a proposta da convocação da 5ª CNSM e levando a 16ª Conferência Nacional de Saúde. Foi convocada através da Resolução CNS nº 652, de 14 de dezembro de 2020 e Resolução CES/MT nº 05, de 9 de junho de 2021. Sendo uma das etapas para a realização da 5ª Conferência Nacional de Saúde Mental (CNSM).

Este evento representou mais uma conquista do SUS em Mato Grosso, do Conselho Estadual de Saúde e dos respectivos Conselhos Municipais de Saúde, considerando o longo período de tempo desde a última Conferência de Saúde Mental e a necessidade de ampliar o debate sobre a saúde mental em todos os municípios do estado.





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

#### 1.1 Marco Institucional

A Conferência de Saúde é, em conjunto com os Conselhos de Saúde, um dos principais espaços democráticos de construção de políticas de saúde no Brasil, bem como do controle social e da fiscalização da execução de políticas públicas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

A conferência de saúde é um amplo fórum de debates que conta com a participação de toda a sociedade civil e representantes do governo com a finalidade de avaliar, planejar e definir as ações e diretrizes que melhorem a qualidade dos serviços de saúde pública, proporcionando ganhos de qualidade de vida para toda a população e maiores condições para o desenvolvimento da sociedade. Ou seja, a conferência de saúde é um espaço de diagnóstico e debate que objetiva orientar o início do planejamento plurianual da gestão, em todas as esferas de governo.

Nos municípios a conferência de saúde é um momento decisivo de exercício da democracia participativa e da elaboração compartilhada das políticas de saúde locais que incidem diretamente na vida das comunidades e grupos sociais presentes no município, em sua região e em seu estado.

#### 1.2 Marco Legal

As conferências de saúde foram previstas pela primeira vez na Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde.

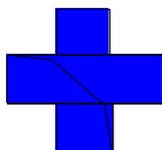
Essa lei define a conferência como uma instância colegiada do SUS e determina que a conferência de saúde deve se reunir a cada quatro anos com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO





propor as diretrizes para formulação da política de saúde nos níveis correspondentes.

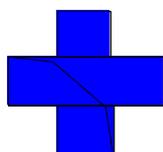
A Lei nº 8.142/1990 prevê ainda que a conferência, após convocada, deve ter sua organização e normas de funcionamento definidas em regimento próprio a ser aprovado pelo respectivo Conselho de Saúde.

Sobre os processos de organização da conferência, a Resolução CNS nº 453, de 10 de maio de 2012, prevê no inciso XIX de sua quinta diretriz que é função do Conselho “estabelecer a periodicidade de convocação e organizar as Conferências de Saúde, propor sua convocação ordinária ou extraordinária e estruturar a comissão organizadora, submeter o respectivo regimento e programa ao Pleno do Conselho de Saúde correspondente, convocar a sociedade para a participação nas pré-conferências e conferências de saúde”.

## 2. ARTE DA IV CONFERÊNCIA ESTADUAL DE SAÚDE MENTAL



A imagem principal utilizada para a divulgação da IV CONFERÊNCIA ESTADUAL DE SAÚDE MENTAL, é resultado da contribuição de várias mãos, pensamentos e ideais. A partir do tema “A Política de Saúde Mental como Direito: pela defesa do cuidado em liberdade, rumo a avanços e garantia dos serviços da atenção psicossocial no SUS”, as Comissões da IV CESH se uniram a colaboradores (técnicos da SESMT, Universidade Federal de Rondonópolis,





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

RAPS e Assessoria de Comunicação do Conselho Estadual de Saúde de MT) para vivenciar uma produção compartilhada, contribuindo com a ideia inicialmente apresentada pela Psicóloga Luciana Kálix, Especialista em Saúde Mental e Mestranda do Programa de Pós Graduação em Psicologia da Universidade Federal de Mato Grosso.

O resultado foi uma arte com elementos subjetivos e inspiração regional. A clássica imagem da luta antimanicomial que apresenta uma pomba voando para fora da gaiola, foi substituída por uma arara que se amisca ao céu de uma paisagem pantaneira. Penas ficam para trás, lembrando os sofrimentos psíquicos trazidos pela experiência da clausura imposta. As mãos remetem aos personagens sociais que tanto mantêm a existência do manicômio, representado pela gaiola, como lutam para que seja banido da realidade brasileira e mato-grossense. Uma contradição que a sociedade vive ao privar aqueles chamados como loucos, dependentes ou diferentes de sua liberdade e autonomia.

A arte e a saúde mental possuem uma relação estreita. Já afirmava Nise da Silveira, em 81. Estudiosa e militante sobre o tema, a Psiquiatra relatou que o acompanhamento dos ateliês de pintura e modelagem proporcionaram uma maior compreensão do dinamismo psíquico dos transtornos e, também, reflexões constantes sobre as condições do tratamento psiquiátrico e da hospitalização. Para ela, "a criatividade é o catalisador por excelência das aproximações de opostos. Por seu intermédio, sensações, emoções, pensamentos, são levados a reconhecerem-se entre si, a associarem-se, e mesmo tumultos internos adquirem forma" (Silveira, 1981, p.11).

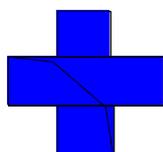
Nise trouxe resistência, inovação e clínica no pensar e no agir, aproximando-se das necessidades reais dos pacientes, abrindo novas possibilidades de ação e participação no mundo para essas pessoas. Uma atuação pioneira que provocou um deslocamento das atividades monótonas e repetitivas impostas aos pacientes e mantenedoras da lógica asilar. A partir do



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE





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

que foi apresentado por ela, arte, cultura e loucura ganham novos sentidos – e nesse viés, a IV Conferência Estadual de Saúde Mental de Mato Grosso se propôs a apresentar uma arte com atenção, cuidado e sentido, conforme o tema exige.

### 3. TEMÁRIO

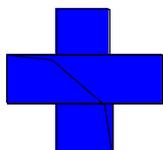
O tema central da IV Conferência Estadual de Saúde Mental: "A Política de Saúde Mental como Direito: Pela defesa do cuidado em liberdade, rumo a avanços e garantia dos serviços da atenção psicossocial no SUS", dividiu-se em 4 eixos e respectivos sub-eixos:

**Eixo I - Cuidado em liberdade como garantia de Direito à cidadania:**

**Desinstitucionalização:** Residências terapêuticas, fechamento de hospitais psiquiátricos e ampliação do Programa de Volta para Casa; Redução de danos e atenção às pessoas que fazem uso prejudicial de álcool e outras drogas; Saúde mental na infância, adolescência e juventude: atenção integral e o direito à convivência familiar e comunitária; Saúde mental no sistema prisional na luta contra a criminalização dos(as) sujeitos(as) e encarceramento das periferias; Diversas formas de violência, opressão e cuidado em Saúde Mental; Prevenção e pós-venção do suicídio e integralidade do cuidado.

**Eixo II – Gestão, financiamento, formação e participação social na garantia de serviços de saúde mental:**

Garantia de financiamento público para a manutenção e ampliação da política pública de saúde mental; Formação acadêmica, profissional e desenvolvimento curricular, compatíveis à Rede de Atenção Psicossocial (RAPS); Controle social e participação social na formulação e na avaliação da Política de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas; Educação continuada e permanente para os(as) trabalhadores(as) de saúde mental; Acesso à informação e uso de tecnologias de comunicação na democratização da política



# 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 Estado de Mato Grosso  
SES – Secretaria de Estado de Saúde  
Conselho Estadual de Saúde

de saúde mental; Financiamento e responsabilidades nas três esferas de gestão (federal, estadual/distrital e municipal) na implementação da política de saúde mental; 3 Conselho Estadual de Saúde de Mato Grosso Acompanhamento da gestão, planejamento e monitoramento das ações de saúde mental;

Eixo III - Política de saúde mental e os princípios do SUS: Universalidade, Integralidade e Equidade:

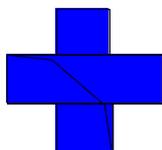
Intersetorialidade e integralidade do cuidado individual e coletivo da Política de Saúde Mental; Equidade, diversidade e interseccionalidade na política de saúde mental; Garantia do acesso universal em saúde mental, atenção primária, promoção da saúde, e práticas clínicas no território; Reforma psiquiátrica, reforma sanitária e o SUS;

Eixo IV - Impactos na saúde mental da população e os desafios para o cuidado psicossocial durante e pós-pandemia:

Agravamento das crises econômica, política, social e sanitária e os impactos na saúde mental da população principalmente as vulnerabilizadas; Inovações do cuidado psicossocial no período da pandemia e possibilidade de continuar seu uso, incluindo-se, entre outras, as ferramentas à distância; Saúde do(a) trabalhador(a) de saúde e adoecimento decorrente da precarização das condições de trabalho durante e após a emergência sanitária;

#### 4. ORGANIZAÇÃO E ESTRUTURA

A IV CESM foi convocada e organizada pelo Conselho Estadual de Saúde de Mato Grosso, a partir da constituição de uma Comissão Organizadora, Comissão de Formulação e Relatoria e Comissão de Comunicação e Mobilização.





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

As reuniões das comissões foram realizadas de forma virtual, devido o advento da pandemia de Covid-19, bem como os eventos preparatórios para a IV CESH apresentados a seguir:

**NOME DO EVENTO:** Evento Preparatório: IV Conferência Estadual de Saúde Mental 2022

**Objetivo:** Debater a RAPS do estado de Mato Grosso, o que temos e o que queremos, destacando os desafios e potencialidades do cenário atual, importância do controle social e da conferência nacional, estadual e municipais de saúde mental.

**Carga horária do evento:** 2h

**Data e Período do evento:** 23/09/2021 - 14h às 16h (Horário de Cuiabá)

**Modalidade:** On-line (<https://www.youtube.com/watch?v=m3VC1zZnlok>)

**Setor responsável pela coordenação do evento:** Comissão Organizadora da IV CESH

**Coordenador do evento:** Leonardo José Araujo de Campos

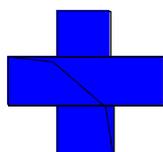
**Conteúdo programático do evento:**

- Conferência Estadual de Saúde Mental
- Conferência Nacional de Saúde Mental
- Controle Social
- Rede de Atenção Psicossocial: Contextualização nacional e estadual
- Conferências de Saúde: Controle social na consolidação do SUS

**Palestrante:**

Nome dos palestrantes	Instituição de Origem
Fernanda da Guia	Conselho Nacional de Saúde / CNS - CISM
Maria Aparecida Milhomem	Secretaria Estadual de Saúde de MT - COAPRE/SAS/SES MT
Alcindo José Rosa	Universidade Federal de Rondonópolis - UFR

**Participação:** Ao término do evento houveram 370 reproduções, com pico de 87 participantes simultâneos. O tempo de duração foi de 2h00min. O evento continua disponível para reprodução no YouTube no canal da Escola de Saúde Pública, contabilizando 2.068 visualizações até o momento.





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

**NOME DO EVENTO:** Reunião de nivelamento de conselheiros e palestrantes:  
Preparação para IV Conferência Estadual de Saúde Mental.

**Objetivo:** Esclarecer dúvidas quanto ao regimento da Conferência, encaminhamentos necessários e sobre a política nacional de saúde mental brasileira a partir da Lei 10.216/2001.

**Carga horária do evento:** 4 horas

**Período do evento:** 05/11/2021 das 14h Às 17h

**Modalidade:** On-line ([https://www.youtube.com/watch?v=BfCffqT\\_hD4](https://www.youtube.com/watch?v=BfCffqT_hD4))

**Setor responsável pela coordenação do evento:** Conselho Estadual de Saúde de MT

**Coordenador do evento:** Leonardo José Araújo de Campos

**Conteúdo programático do evento:**

- Conferência Estadual de Saúde Mental
- Conferência Nacional de Saúde Mental
- História da Reforma Psiquiátrica Brasileira
- Controle Social

**Palestrante/ Facilitadores:**

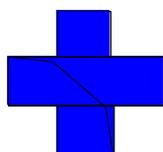
Nome dos palestrantes	Instituição de Origem
Daniela Santos Bezerra	Secretaria Estadual de Saúde de MT - COAPRE/SAS/SES MT
Jacildo de Siqueira Pinho	Escritório Regional de Saúde de Diamantino / Conselho Nacional de Saúde
Pedro Reis de Oliveira	Conselho Estadual de Saúde de Mato Grosso
José Carlos Bazan	Conselho Estadual de Saúde de Mato Grosso
Maria Aparecida Milhomem	Secretaria Estadual de Saúde de MT - COAPRE/SAS/SES MT



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO



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



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
 Participação e Controle Social



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

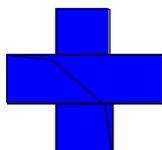
Soraya Mitter Simon	Secretaria Municipal de Saúde de Várzea Grande
---------------------	------------------------------------------------

**Participação:** Ao término do evento houveram 361 reproduções através do YouTube, com pico de 78 participantes no canal da Escola de Saúde Pública, o evento continua disponível para acesso e consulta posterior. Através da plataforma Zoom, participaram do evento 90 pessoas simultaneamente no pico de acessos. O evento continua disponível para reprodução no YouTube no canal da Escola de Saúde Pública, contabilizando 709 visualizações até o momento.

**4.1 PROGRAMAÇÃO**

A IV CESM ocorreu no Hotel Fazenda Mato Grosso, entre os dias 25 a 27 de maio de 2022, no endereço R. Antônio Dorileo, 1100 - Coxipó, Cuiabá - MT, 78085-230. As palestras e atividades são apresentadas no quadro a seguir:

25.05.2022 (Quarta-feira)	
19h30min às 20h30min	<p><b>Palestra Magna da Conferência – Tema:</b> Formulação da Política Estadual de Saúde Mental e o fortalecimento dos programas e ações de Saúde Mental para todo o território Estadual.</p> <p><b>Palestrante:</b> <b>MARCELO KIMATI</b> – Médico psiquiatra, doutor em Ciências Sociais pela Universidade Estadual de Campinas. Atuou como assessor na Coordenação de Saúde Mental (Ministério da Saúde) e Diretor de Saúde Mental e Política de Drogas em Curitiba.</p> <p><b>Palestrante:</b> <b>MÁRIO NASCIMENTO CORRÊA</b> – Usuário e militante da saúde mental, ex-presidente da Associação de Usuários, Familiares e Parceiros da Saúde mental “Maria da Praça”</p> <p><b>Mediação:</b> <b>LEONARDO JOSÉ ARAUJO DE CAMPOS</b></p>
21h10min	Apresentação Cultural: Buriti do Cerrado



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

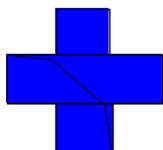


CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
 Participação e Controle Social



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

26.05.2022 (Quinta-feira)	
08h às 12h30min	<p><b>Palestras Eixo I e III</b></p> <p><b>Eixo I: Cuidado em liberdade como garantia de Direito à cidadania</b>  <b>Palestrante: FRANCISCO CORDEIRO</b> – Membro da diretoria regional (Centro-Oeste) da Associação Brasileira de Saúde Mental (ABRASME)  <b>Palestrante: LUCIANO ELIA</b> – Docente da UERJ, membro da Psicanálise na Rua e Psicanalistas Unidos pela Democracia</p> <p><b>Eixo III: Política de saúde mental e os princípios do SUS: Universalidade, Integralidade e Equidade</b>  <b>Palestrante: RACHEL GOUVEIA</b> – Pós-doutoranda em Direito, coordena projetos de pesquisa e extensão na UERJ.</p> <p><b>MEDIAÇÃO: MARIA APARECIDA MILHOMEM</b>  <b>MEDIAÇÃO: SORAYA MITTER SIMON</b></p> <p><b>Mesa Redonda Eixo II e IV</b></p> <p><b>Eixo II: Gestão, financiamento, formação e participação social na garantia de serviços de saúde mental.</b>  <b>Palestrante: LUCINEIA SOARES</b> – Economista, mestra em Política Social e doutora em Sociologia  <b>Palestrante: KARINE WLASENCO NICOLAU</b> – Psicóloga, Doutora em Ciências e Tecnologias em Saúde e docente do programa de pós graduação em saúde coletiva da UFMT</p> <p><b>Eixo IV: Impactos na saúde mental da população e os desafios para o cuidado psicossocial durante e pós-pandemia.</b>  <b>Palestrante: LEO PINHO</b> – Presidente da ABRASME nacional  <b>Palestrante: MARISA HELENA ALVES</b> – Representante do CRP no CNS e Coordenadora da 5ª CNSM.</p> <p><b>MEDIAÇÃO: MARIA APARECIDA MILHOMEM</b>  <b>MEDIAÇÃO: SORAYA MITTER SIMON</b></p>
14h às 18h	Trabalho em Grupo



# 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 Estado de Mato Grosso  
SES - Secretaria de Estado de Saúde  
Conselho Estadual de Saúde

As etapas municipais da IV Conferência Estadual de Saúde Mental aconteceram em 132 municípios do estado. Desses, 97 municípios enviaram delegados para a etapa estadual. A distribuição total dos delegados e participantes em outras modalidades é apresentada no quadro a seguir:

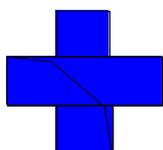
Segmento	Participantes
Usuários(as)	217
Trabalhadores(as)	122
Governo / Prestador(a) de Serviço	120
Observador(a)	34
Convidados(das)	12
Conselheiros(as) Estaduais de Saúde	19
<b>TOTAL</b>	<b>524</b>

A IV CESH mobilizou a maioria dos municípios de Mato Grosso, envolvendo aproximadamente 18.290 pessoas em todo o processo de construção, desde as pré-conferências municipais de saúde mental, conferências municipais de saúde mental, eventos preparatórios municipais e estadual, finalizando na etapa estadual com um grande número de envolvidos.

#### 5. PROPOSTAS APROVADAS PARA A 5ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE MENTAL

##### EIXO I

1. Implementar a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), conforme a Portaria de Consolidação nº 3/2017, nos municípios e regiões, com garantia de todos os pontos de atenção dos 7 Componentes, a saber: atenção básica, atenção estratégica especializada, atenção hospitalar,





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

urgência e emergência, atenção residencial de caráter transitório, desinstitucionalização e a reabilitação psicossocial, para a população infanto-juvenil e adulta, para as populações vulneráveis.

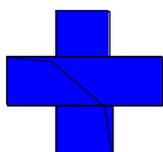
2. Garantir e promover concurso público, nos três entes federativos, dos profissionais que compõem as unidades de saúde mental.
3. Revisar a normativa que define critério populacional para implantação de CAPS.

#### EIXO II

1. Garantir financiamento tripartite no âmbito do SUS e da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) para a implantação, qualificação e habilitação de leitos integrais de Atenção em Saúde Mental em Hospitais Gerais – adultos e infanto-juvenis, garantindo equipes especializadas multiprofissionais para atendimento e estabilização de pessoas em situações de crise e/ou intoxicação por álcool e outras drogas, com estratégias de Educação Permanente em Saúde Mental às equipes, em conformidade com a Lei da Reforma Psiquiátrica nº 10.216 de 8 de abril de 2001 e Portaria nº GM/MS 148 de 31 de janeiro de 2012, Portaria e Consolidação n. 3/2017 GM/MS, anexo V (RAPS).
2. Reinstaurar programas interministeriais e intersecretarias em Estados e municípios para o fortalecimento das estratégias de desinstitucionalização, tais como promoção de projetos de geração de renda, economia solidária, geração de trabalho e renda e oficinas pelo trabalho no âmbito da RAPS.
3. Garantir a retomada dos Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB), responsáveis pela prática de Apoio Matricial, da ampliação da resolutividade das ações clínicas e de Promoção da Saúde no âmbito da Atenção Básica no SUS, considerando o financiamento tripartite por equipes existentes e modalidades I, II e III conforme critérios vinculação por ESF/EAB.

#### EIXO III

1. Rever as diretrizes da rede de atenção e ampliação de implantação de CAPS, sem critérios populacional e ou com novos critérios mais que





CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

# GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

## SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

### CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE



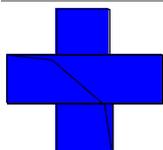
Governo do Estado de Mato Grosso  
SES – Secretaria de Estado de Saúde  
Conselho Estadual de Saúde

contemple todos os municípios, partindo de uma revisão da legislação para diminuir a quantidade de população exigida para implementação do CAPS a médio prazo. Considerando os princípios do SUS e ainda a territorialidade e especificidade.

2. Criar um programa intersetorial com o aporte financeiro e garantia dos direitos legais do SUS, suas, educação, meio ambiente, cultura e esporte, que vise a implementação de estratégias de cuidado em saúde mental à população brasileira com abordagens específicas para o bem viver dos povos indígenas e outros povos e comunidades tradicionais. Considerando os princípios de integralidade e equidade do SUS.
3. Implementar na RAPS, estratégias de redução de danos ao uso abusivo do álcool e outras drogas no território. Incluindo abordagens específicas para populações indígenas e outros povos e comunidades tradicionais que valorizem suas culturas, tradições e bem viver. Considerando os princípios de universalidade, equidade e integralidade do sus.

#### Eixo IV

1. Garantir a realização de Concurso Público Federal, Estadual e Municipal e estabelecer uma política de contratação de profissionais, na saúde mental, por meio de concurso público, com estabilidade de emprego e direitos trabalhistas garantidos, com plano de cargos, plano de carreira adequado, a garantia de pisos salariais nacionais por nível de escolaridade e estímulo à dedicação exclusiva e a qualificação/educação permanente.
2. Garantir a reestruturação da equipe mínima da Estratégia Saúde da Família com uma Equipe Multidisciplinar com a inclusão de (psicólogos, assistentes sociais, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais e outros) para atender a saúde mental.
3. Alterar a legislação de implantação do CAPS redefinindo os critérios além populacionais incluindo critérios epidemiológicos para municípios com menos de 15 mil habitantes.





CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

# GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

## SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

### CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

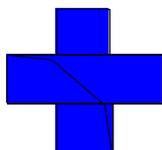


Governo do Estado de Mato Grosso  
SES - Secretaria de Estado de Saúde  
Conselho Estadual de Saúde

#### 6. PROPOSTAS APROVADAS NA IV CESM

##### 6.1 EIXO I - CUIDADO EM LIBERDADE COMO GARANTIA DE DIREITO A CIDADANIA

1. Concurso público para atender a implementação da equipe mínima na atenção psicossocial dos DSEI's, com a inclusão de um intérprete indígena, de Libras e formação de uma equipe volante para atender os aldeados.
2. Criação de Centro de convivência multicultural em saúde mental – como ponto de atenção da Atenção Primária em Saúde nos municípios.
3. Promover ações previstas na política de Saúde do Trabalhador visando a prevenção e reabilitação de problemas de saúde mental.
4. Oferecer ações de qualificação profissional em saúde mental às equipes da rede intersetorial (saúde, educação, justiça, segurança pública, assistência social, saúde indígena, etc.)
5. Inserir as Práticas integrativas e Complementares em Saúde – PICS em todos os serviços da RAPS Estadual.
6. Introdução de indicador relacionado a atuação em saúde mental no Programa Previne Brasil para incentivo da gestão local e garantia de financiamento.
7. Criar projetos de parcerias com empresas locais que empreguem os pacientes que regressam para suas famílias, após o período de internações.
8. Unificar dados do SUS entre todas as unidades de saúde, criando o menu do paciente de acordo com o projeto de Lei 3.814/2020.
9. Manter e garantir o cofinanciamento e a manutenção da equipe de saúde mental, municipal, estadual e federal.
10. Promover ações de prevenção do suicídio, pelos membros das RAPS.
11. Pactuar regularização de medicamentos da rede de saúde mental e realizar atualização periódica da RESME.





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

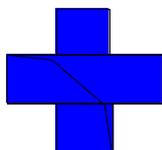
12. Ampliar os grupos comunitários de saúde mental
13. Capacitação constante para os professores do ensino público e particular buscando a inclusão e novas alternativas de trabalhar com alunos que também são pacientes de saúde mental.
14. Implementar novos programas, e incrementar os programas de atividade física em busca de bem-estar biopsicossocial, com equipe devidamente estruturada, com carga horária diferenciada nas academias da saúde, bem como em outros locais, nas esferas federal e estadual. Sem desvio de cargos, mas com cooperação entre secretarias.
15. Abordar continuamente o tema de saúde mental nos espaços públicos visando a conscientização da sociedade quanto a relevância do tema, nas esferas federal, estadual e municipal.
16. Que haja financiamento público para instituições como "comunidades terapêuticas" de acordo com critérios de saúde, executada e fiscalizada pela saúde.
17. Desenvolver estratégias que promovam a Saúde Mental dos trabalhadores da Saúde.
18. Articulação de políticas públicas e elaboração de projetos de leis que criem programas de esporte, lazer e cultura como forma de prevenção e promoção em saúde mental, que contemple toda a comunidade.
19. Dar condições de transporte para que as pessoas que são atendidas nos serviços de saúde mental possam acessar os tratamentos oferecidos.
20. Garantir a reinserção social de acordo com o plano terapêutico singular de adolescentes e jovens egressos de internação hospitalar.
21. Implantar equipes regionais de avaliação e acompanhamento das medidas terapêuticas aplicadas as pessoas em conflito com a lei (EAP), em cada polo do estado, conforme elencado na portaria interministerial nº 04 de 2014.



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
MATO GROSSO





CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

# GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

## SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

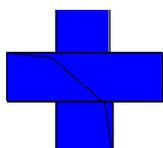
### CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE



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

#### 6.2 EIXO II - GESTÃO, FINANCIAMENTO, FORMAÇÃO E PARTICIPAÇÃO SOCIAL NA GARANTIA DE SERVIÇOS DE SAÚDE MENTAL

1. Alteração da Portaria que define os critérios para implantação de Centro de Atenção Psicossocial – CAPS, excluindo o critério populacional e incluindo critérios epidemiológicos, garantindo financiamento para a implantação e manutenção.
2. Revisão nos recursos do incentivo financeiro dos CAPS e RAPS, descrito na Portaria de Consolidação nº 03/GM/MS, de 28/09/2017, anexo V, Art. 7º Origem: Portaria MS/GM/3088/2011, Art. 7º para manter, implementar e aprimorar as ações terapêuticas.
3. Implantação de CAPS regionais nas suas diversas modalidades.
4. Implantar CAPS i – CAPS Infanto-juvenil a partir da reformulação do quantitativo populacional necessário.
5. Ampliar o acesso através da modernização e reestruturação da linha de acesso por meio da construção de prédios próprios de CAPS I com recurso federal, com estrutura, profissionais e instrumentos necessários que o CAPS I exige.
6. Garantir a disponibilização de recursos das esferas Federal e Estadual para a construção de espaços físicos dos Centros de Atenção Psicossociais e outros serviços substitutivos de acordo com a necessidade prevista na legislação.
7. Rever o repasse financeiro e equipe mínima para os CAPS, devido ao fato de que estes devem atender todos os casos de sofrimento psíquico e dependência química, de todas as idades.
8. Criar dispositivos regulamentadores de convênios entre municípios para implantação de CAPS intermunicipais;
9. Destinação de verba para implantação do CAPS nos municípios de Mato Grosso, com equipe mínima médico, enfermeiro, assistente social, terapeuta ocupacional e psicólogo;



# GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

## SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

### CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

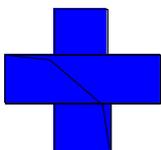


CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social



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

10. Bem como, ampliar o percentual do financiamento recebido para a implantação dos serviços do CAPS, podendo ser municipal ou regional, conforme estudo, para melhoria dos serviços de saúde mental.
11. Implementar repasse para os municípios dos recursos adquiridos através dos valores obtidos por leilões e apreensões oriundos da Segurança Pública em todos os níveis Polícia Federal em prol da saúde mental dos municípios.
12. Extinguir investimentos nas comunidades terapêuticas.
13. Garantir o cumprimento das legislações referentes ao repasse do financiamento público para a manutenção e ampliação da Política Pública de Saúde Mental nas três esferas de governo, além de garantir no orçamento público a implantação e/ou implementação de Educação Permanente para a qualificação das equipes de toda a rede, que atendem os usuários da Saúde Mental com o fim de excelência no atendimento e acompanhamento dos pacientes e familiares de saúde mental.
14. Revogação da EC 95, para que os municípios possam investir na saúde mental e garantir dotação orçamentária nas 3 esferas, para cuidados em saúde mental.
15. Taxação das grandes fortunas com direcionamento de parte para saúde mental. (pedido contagem de votos em plenária, com 41 votos para manter item, 1 abstenção, 1 contra)
16. Garantir o aumento do financiamento estadual em 10% e federal em 10% para manutenção das CAPS de modo a garantir a diversidade das tecnologias e estratégias na atenção psicossocial.
17. Inclusão da categoria profissional Psicólogo, Assistente Social e demais profissionais de equipe interdisciplinar de Saúde Mental na equipe mínima de Saúde da Família para a promoção e prevenção à saúde mental com financiamento tripartite.
18. Garantir a retomada dos Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB), responsáveis pela prática de Apoio Matricial, da ampliação da resolutividade das ações clínicas e de Promoção da Saúde no âmbito da Atenção Básica no SUS, considerando o financiamento tripartite





CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

# GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

## SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

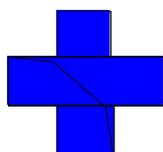
### CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE



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

por equipes existentes e modalidades I, II e III conforme critérios vinculação por ESF/EAB.

19. Garantir insalubridade automática para todos os servidores e prestadores de serviços (contratados, licitações), da saúde que tem direito ao benefício.
20. Regulamentar e fiscalizar, por parte do governo federal, a realização de concursos públicos para psicólogos e assistentes sociais nas unidades básicas de saúde.
21. Financiamento de recursos estaduais para atendimentos em saúde mental nos assentamentos/comunidades rurais/indígenas.
22. Construção de política estadual para financiamento de rede de atenção psicossocial RAPS, através de implantação e qualificação de serviços de saúde mental, álcool e outras drogas direcionados a pessoas nos diferentes ciclos de vida, de acordo com o disposto na lei 10.216/2001, levando em consideração as particularidades e especificidades culturais dos povos indígenas.
23. No âmbito do Subsistema de Atenção aos Povos Indígenas, destaca-se: 1. Instituir Estratégias de Educação Permanente aos profissionais de saúde para especificidades étnico-culturais (integração cultural de saberes populares tradicionais (pajé, raizeiro, parteira, rezador) e ocidentais no que se refere a concepção de saúde, doença, no âmbito da reforma psiquiátrica e da RAPS Atenção Diferenciada à População Indígena em Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas; 2. Executar, em parceria com os DSEIs, estratégias de educação e promoção em saúde mental sobre temas relacionados ao bem viver indígena, atenção psicossocial, álcool e outras drogas, de modo a integrar a população indígena nos cuidados da rede com ações no território; 3. Formulação de equipe especial dentro da RAPS com perfil e capacitação para atendimento intercultural no âmbito do bem viver indígena, de modo a integrar a população indígena nos cuidados da rede com ações no território e realização de ações de educação em saúde objetivando prevenir a violência contra o gênero feminino, o uso prejudicial do álcool e outras drogas, além de temas da atenção psicossocial.
24. Criação de um protocolo para padronização do atendimento aos pacientes em saúde mental, incluindo um fluxo de urgência e emergência.





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

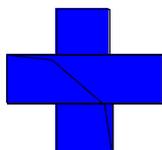
25. Inclusão e/ou implementação de diretrizes de saúde mental na grade curricular de todas as áreas de formação acadêmica.
26. Garantir financiamento tripartite no âmbito do SUS e da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) para a implantação, qualificação e habilitação de leitos integrais de Atenção em Saúde Mental em Hospitais Gerais – adultos e infanto-juvenis, garantindo equipes especializadas multiprofissionais para atendimento e estabilização de pessoas em situações de crise e/ou intoxicação por álcool e outras drogas, com estratégias de Educação Permanente em Saúde Mental às equipes, em conformidade com a Lei da Reforma Psiquiátrica nº 10.216 de 8 de abril de 2001 e Portaria nº GM/MS148 de 31 de janeiro de 2012.
27. Garantir a inclusão e financiamento do Tema Saúde Mental nas Escolas, como a qualificação dos profissionais em geral de nível nacional, fazendo saber do assunto, com palestras, treinamentos e reuniões voltadas ao assunto em todas as áreas públicas e privadas.
28. Promover a implantação e implementação da RAPS na esfera municipal de acordo com as especificidades regionais e critérios epidemiológicos, garantindo educação permanente a todos os profissionais de saúde da RAPS pela escola de saúde pública de Mato Grosso e/ou através de convênios com instituições de ensino e pesquisa.
29. Criar formação acadêmica permanente e continuada aos profissionais, promovendo assim desenvolvimento curricular compatível com a rede de atenção psicossocial existente no município.
30. Capacitar e incentivar os líderes de comunitários na prevenção e pós Intervenção do suicídio;
31. Investimento em estratégias de formação política, incluindo o tema "direitos humanos e saúde mental."
32. Investimento em uma formação acadêmica, no nível das graduações em saúde, bem como em cursos técnicos, que tome a Saúde Mental e Atenção Psicossocial em seu caráter transversal, também como eixo orientador dos processos de ensino aprendizagem.



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE - MATO GROSSO



# GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

## SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

### CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

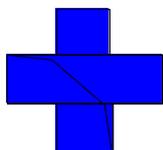


CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social



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

33. Elaboração de Planos Municipal, Regional, Estadual e Nacional de Educação Permanente para temas em Saúde Mental, atenção psicossocial, álcool e outras drogas, tais como, clínica ampliada, integração de saberes e práticas populares em saúde e redução de danos. Utilizando-se da Escola de Saúde Pública do Estado de Mato Grosso.
34. Garantir o financiamento tripartite para a aquisição de medicamentos em todas as esferas da assistência farmacêutica, ampliar as opções de psicoativos/psicotrópicos na RENAME, RESME e REMUME, instituindo também protocolos de manejo clínico e conciliação farmacológica para reabilitação dos usuários.
35. Garantir recursos financeiros/orçamentários para implementação da supervisão clínico-institucional dos profissionais de saúde mental/RAPS e educação permanente.
36. Investimento em formação acadêmica, graduação e especialização em saúde mental, para profissionais da saúde mental suprimindo assim a demanda de saúde mental (similar ao programa mais médico e o curso de especialização em medicina familiar), com financiamento público.
37. Garantir aos Estados, Municípios e Distrito Federal financiamento para construção de estruturas prediais para novas unidades e unidades habilitadas.
38. Viabilizar financiamento para projetos de equipamentos e manutenção na Unidade Descentralizada de Reabilitação (UDR);
39. Financiar equipamentos e materiais para a realização e participação de WEB Encontros, reuniões e outras demandas online em saúde mental;
40. Realizar um levantamento epidemiológico sobre saúde mental e a cobertura do atendimento a esses usuários acometidos, nas três esferas de governo, visando a elaboração de políticas públicas relacionadas à saúde mental.
41. Realizar diagnóstico situacional de saúde referente as demandas e serviços de saúde municipal, estadual e federal disponíveis, e realizar um planejamento estratégico a ser inserido no plano de saúde.



# GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

## SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

### CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

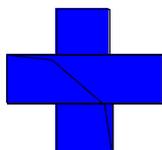


CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social



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

42. Revisão do valor destinado ao programa de incentivo e regionalização das unidades de reabilitação, homoterapia e saúde, referente ao eixo destinado a saúde mental, da portaria 102/2016/GBSES, para implementar, complementar e aprimorar as ações terapêuticas.
43. Reformulação da Portaria GM 336/2003. (CAPS), considerando municípios rurais remotos com populações menores de 20 mil habitantes.
44. Garantir que o MS seja operador da Política de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas no Brasil, evitando interferências de outros ministérios no financiamento de tratamento.
45. Fortalecer o Serviço Residencial Terapêutica nas regionais de saúde.
46. Implantar um núcleo de apoio psicossocial ambulante, com equipe multidisciplinar, para atendimento em cidades com população inferior à 5 mil habitantes com atendimentos uma vez ao mês.
47. Reinstaurar programas interministeriais e intersecretarias em Estados e municípios para o fortalecimento das estratégias de desinstitucionalização, tais como promoção de projetos de geração de renda, economia solidária, geração de trabalho e renda e oficinas pelo trabalho no âmbito da RAPS.
48. Implantar e implementar a Política Estadual de Práticas Integrativas e Complementares – PICs com garantia de recurso financeiro.
49. Recurso financeiro para garantir a implantação de estratégias de trabalho para atendimento da população com terapias alternativas.
50. Garantir financiamento de terapias integrativas com enfoque fitoterapia para pacientes, trabalhadores, e cuidadores em saúde mental.
51. Garantir financiamento para mobilização de prevenção e posvenção nas mídias voltados a saúde mental (uso alcoólico / Drogas).
52. Projeto de lei, que obrigue a indústria do álcool e tabaco, a financiar projetos de reparação de danos. Destinar parte dos impostos da indústria dos psicoativos, para projetos de prevenção aos problemas relativos à saúde mental.





CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

# GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

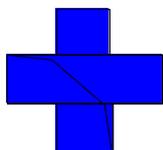
## SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

### CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE



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

53. Destinar recursos apreendidos do tráfico de drogas, para projetos de reparação de danos e preventivos.
54. Garantir o retorno de recurso financeiro oriundo de multas relacionadas ao uso e abuso de álcool e substâncias psicoativas, para serviço de saúde mental.
55. Garantir o financiamento das esferas estadual para programas, prevenção e reabilitação de usuários de substâncias psicoativo, contemplando os diferentes níveis de complexidade
56. Elaborar política pública com garantia intersetorial e interministerial para a saúde mental, álcool e outras drogas para pessoas em situações de ruas.
57. Sistematizar um banco de informações disponíveis no formato digital e em murais (apresentações dinâmicas) dos serviços de saúde mental, em linguagem simples e em tempo oportuno sobre: (I) problemas de saúde mental no território onde vivem os usuários e os serviços de saúde mental existentes; (II) projeto terapêutico global; (III) execução orçamentárias dos serviços de saúde mental; (IV) execução política de saúde mental (nas propostas relacionadas a saúde mental); e (V) monitoramento das decisões deliberadas nas conferências de saúde mental e de saúde nas decisões relacionadas a saúde mental.
58. Garantir atenção psicossocial as famílias/cuidadores de pessoas em sofrimento psíquico ou transtorno mental.
59. Estudar a possibilidade e viabilidade de construção conjunta com o DSEI Xavante, do plano de ações e metas do IAEPI.
60. Aumentar o Número de contratação de Psicólogos para atender as demandas com incentivo financeiro e atendimento intersetorial
61. Fortalecer o programa PSE relacionado a saúde mental
62. Subsidiar as escolas de educação especial com a equipe multiprofissional completa para que possam prestar atendimentos de qualidade com recursos federais.



# GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

## SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

### CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

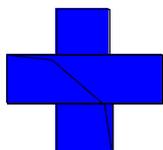


CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social



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

63. Criação de espaços comunitários que funcionam 24hs por dia, com profissionais preparados para acolhimento, com oficinas terapêuticas e aulas de diversas atividades
64. Ter disponível uma terapeutas comunitários. Disponibilizar treinamentos, e informação de terapeutas comunitárias.
65. Efetivar a construção do CER II (tendo em vista que o projeto já se encontra devidamente aprovado), assim como implantar os serviços com suporte do ministério da saúde, de modo a ampliar a Rede de Saúde Mental, tendo em vista que os serviços ofertados serão compostos por ações de saúde intelectual.
66. Garantir aumento de recursos para contratação de especialidade tais como: psiquiatria, neurologista.
67. Instituir um bloco de repasse de recurso financeiro federal, mensal destinado a situações pandêmicas e tragédias naturais.
68. Instituir um recurso financeiro para custear ações de cuidado às pessoas em usos problemáticos uso de álcool e drogas nos municípios.
69. Fortalecer políticas públicas voltadas para a diversidade de gênero.
70. Garantir a contratação de psiquiatras nos consórcios intemunicipais.
71. Instituir grupo gestor regional para identificação de demandas de cofinanciamento do Estado de Mato Grosso aos municípios para ampliação da oferta de serviços de saúde mental;
72. Fortalecer o atendimento das demandas de saúde mental na cadeia pública, definindo responsabilidades compartilhadas entre a gestão municipal e estadual;
73. Investimentos financeiros em projetos de terapia ocupacional voltada para a saúde mental (equoterapia, hidroterapia, artesanato, culinária).
74. Investimento financeiro na criação de casa de apoio para acolhimento de pessoas em situação de rua





CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

# GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

## SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

### CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

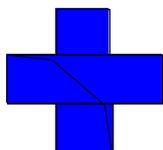


Governo do Estado de Mato Grosso  
SES - Secretaria de Estado de Saúde  
Conselho Estadual de Saúde

75. Garantir orçamento público específico aos Conselhos Municipais de Saúde, propiciando autonomia, estrutura física e recursos humanos
76. Fomentar a participação nas instâncias de controle social, proporcionando visibilidade dos conselhos de políticas públicas.
77. Criar e garantir espaços com financiamento público, espaços debates entre sociedade civil, profissionais e educadores para abordar o tema de saúde mental; criar e garantir o pleno funcionamento de um comitê em saúde mental.
78. Garantir recursos para capacitação de conselheiros de saúde garantindo a criação de fóruns permanentes e participação da comunidade criando um programa de formação em controle social.
79. Implantação de projeto para a primeira infância de até 06 anos, para prevenção de transtornos mentais com equipe multidisciplinar (psicopedagogo, terapeuta ocupacional, fonoaudiólogo, neuropediatra) para todos os municípios.
80. Projeto de saúde mental para crianças e adolescentes nas escolas, ofertado com profissionais de saúde.
81. Garantir recursos dos programas para saúde mental, para aquisição de instrumentos de avaliação psicossocial de crianças, adolescentes, adultos e idosos.
82. Ampliação da Oferta e Formação de Terapia Comunitária para os serviços da RAPS.

#### 6.3 EIXO III - POLÍTICA DE SAÚDE MENTAL E OS PRINCÍPIOS DO SUS: UNIVERSALIDADE, INTEGRALIDADE E EQUIDADE

1. Capacitar as equipes da rede de atenção em saúde em como fazer matriciamentos, de forma interdisciplinar, aumentando os estudos de casos e as classificações de casos em saúde mental.





CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

# GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

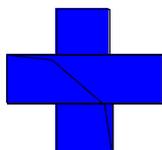
## SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

### CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE



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

2. Incluir e/ou ampliar na atenção básica e na saúde indígena (SESAI) profissionais qualificados em saúde mental (psicólogos, assistente social, terapeuta integrativo, interpretes para os povos tradicionais, entre outros\_ garantindo a descentralização das ações e o matricialmente, pautado nos princípios do SUS.
3. Implantação de protocolo para acolhimento de pacientes de saúde mental em todos os serviços públicos de saúde, elaborado por profissionais específicos da área, bem como elaboração de plano de ação para capacitação permanente dos profissionais em saúde mental, incluindo treinamento para a implantação do protocolo municipal de acolhimento em saúde mental.
4. Criação de "programas de educação permanente", voltados aos gestores, servidores e população, sobre a multifatorialidade das questões que envolvem a saúde mental.
5. Elaborar projetos que viabilizem a adequação do tratamento em saúde mental, visando a prevenção "o não adoecimento".
6. Implementar e esclarecer aos trabalhadores da saúde o objetivo da raps (rede de atenção psicossocial).
7. Implantar o programa de saúde do trabalhador e ofertar atendimento pela saúde do trabalhador, aos profissionais da rede pública, no campo da saúde mental, seja de forma presencial ou on-line.
8. Implantar educação continuada em saúde mental aos profissionais de educação escolar, com o intuito de identificar crianças e adolescentes com transtornos mentais e sugerir, aos pais, encaminhamento de alunos com transtornos mentais.
9. Criar programas de ação conjunta das políticas de saúde, assistência e educação.
10. Implantar protocolos de atendimentos da RAPS em todos os seus componentes.
11. Fazer um programa que possa atender semanalmente pessoas com transtornos mentais ocasionados pelo uso de álcool e drogas, com os



# GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

## SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

### CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE



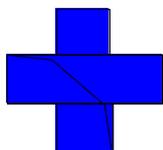
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social



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

profissionais de saúde: médico, enfermeiro, psicólogo e outros, com o objetivo de acolher e atender suas necessidades.

12. Revisar os protocolos clínicos de saúde mental para processo de medicamentos excepcionais, com acesso imediato aos exames especiais (média e alta complexidade) a fim de garantir os direitos dos usuários.
13. Garantir a oferta de serviços psiquiátricos/especializados.
14. Na rede de atenção psicossocial, conforme princípios do SUS.
15. Instituir o comitê de acompanhamento e avaliação da política de saúde mental, nos municípios com presença dos representantes vereadores/legislativo secretarias.
16. Realizar a cada dois anos um fórum intersetorial para avaliação das políticas em saúde mental.
17. Inserir ações de saúde mental como metas no PMS/PPA/LDO/LOA e demais instrumentos que garantem financiamento e ações.
18. Garantir ações que oportunizem capacitações dos profissionais a nível geral, com relação a população que sofre preconceito devido sua raça, etnia, orientação sexual, violência doméstica e outros.
19. Implantar academia social como estratégia de reabilitação em saúde mental.
20. Elaborar, normatizar e implementar o plano de educação permanente dos profissionais em saúde mental, incluindo treinamento para a implantação da linha de cuidado em saúde mental;
21. Garantir rede de apoio multidisciplinar para pacientes/familiares/profissionais da saúde acometidos pela pandemia;
22. Criação e manutenção de programas de atenção à saúde mental de servidores públicos com execução em todos os níveis de governo.
23. Desenvolver campanhas de educação voltadas para cuidado com uso racional de medicação "controlada" (psicotrópicos) em casa, principalmente os disponíveis no sus como direito universal, para evitar os acidentes e também as lesões autoprovocadas e tentativas de suicídio, e que estas





CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

# GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

## SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

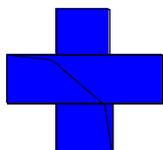
### CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE



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

campanhas conscientizem também os médicos para que levem em conta também outras alternativas de tratamento.

24. Ampliar a rede psicossocial nas unidades básicas de saúde.
25. Implantar a PICS (práticas integrativas complementares de saúde), em toda a rede de saúde SUS.
26. Efetivar o funcionamento da rede de atenção psicossocial (RAPS), garantindo servidor efetivo para condução e organização da rede;
27. Incluir ações em saúde mental como indicador obrigatório por um período, até os números baixarem em nosso país.
28. Garantir no sistema escolar uma equipe multidisciplinar, conforme a lei 13.935/19 visando à prevenção e atendimentos das demandas escolares. Bem como a capacitação e orientação dos trabalhadores do sistema escolar a fim de reconhecer as demandas da população atendida de saúde mental existente na realidade inserida.
29. Integrar a rede de profissionais e serviços existente nos municípios para reforçar e qualificar o atendimento da rede de suporte à saúde mental com destaque para: judiciário, MP, assistência social, saúde e educação.
30. Habilitar e instruir o profissional "psicólogo" que atua nas escolas a acolher o aluno em eventuais ocorrências do dia-a-dia, durante a aula, não apenas atender em horário agendado.
31. Incluir a musicoterapia nos atendimentos as pessoas que sofrem com transtornos mentais.
32. Parceria entre o poder público e sociedade civil organizada para a oferta de oficinas para geração de renda.
33. Incentivar entidades religiosas na implantação da associação dos alcoólicos anônimos;
34. Aderir a lei nº 14.231 28 de outubro de 2021 incluindo a fisioterapia na UBS.



# GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

## SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

### CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

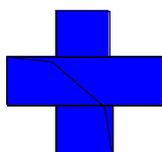


CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social



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

35. Realizar concurso público priorizando profissionais da área de saúde mental com a finalidade de promover a continuidade do tratamento de forma integral, melhorando assim, o acesso do usuário aos serviços.
36. Garantir a informatização do prontuário eletrônico e construção de um sistema informatizado único na saúde. Possibilitando o atendimento integral do usuário.
37. Criar o projeto que vincule a matrícula escolar da escola estadual com cursos (informática, móveis rústicos, confeitaria, pintura, etc.)
38. Implementar o trabalho em rede, através de capacitações e projeto terapêuticos singular, entre os profissionais, da atenção primária da saúde através do matriciamento, com objetivo de traçar um plano terapêutico específico para cada paciente e a família envolvida.
39. Ampliação de números de eventos para informar e esclarecer as famílias, a sociedade civil pública e todas as secretarias de governo, sobre a importância de aceitar, cuidar e responsabilizar-se com os cuidados de seu ente querido.
40. Prestar assistência mais efetiva aos dependentes químicos, principalmente aos que retornam da internação.
41. Conscientizar a população sobre o trabalho do CAPS, e sobre os transtornos mentais, evitando assim o preconceito existente entre os grupos, incluindo público infantil, adolescentes, jovens, adultos e idosos, sendo de forma online ou presencial.
42. Incluir e/ou ampliar na atenção básica e na saúde indígena (SESAI) profissionais qualificados em saúde mental (psicólogos, assistente social, terapeuta integrativo, interpretes para os povos tradicionais, entre outros, garantindo a descentralização das ações e o matriciamento, pautado nos princípios do SUS.
43. Implantação de uma equipe especializada multiprofissional para atendimento, acolhimento e acompanhamento de usuário do SUS para questões de transtorno e adoecimento mental.





CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

# GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

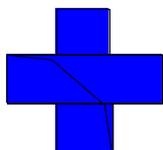
## SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

### CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE



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

44. Ampliar a comunicação e intersectorialidade multidisciplinar dos profissionais, a fim de melhorar a oferta dos serviços.
45. Ampliar estratégias de tratamento não medicamentoso na atenção básica (psicoterapia, clínica ampliada, terapia comunitária, oficinas terapêuticas, ações intersectoriais).
46. Atualizar e ampliar os tipos de medicamentos específicos de saúde mental.
47. Ofertar atendimento especializado e contínuo em saúde
48. Mental para o público infantil no CAPSI com fácil acesso, além de atendimento descentralizado através de programações itinerantes, incluindo comunidades rurais.
49. Implementar capacitações Inter profissionalizantes para o atendimento humanizado a usuários de diferentes condições sociais, tais como população LGBTQIAP+, população negra, indígenas, mulheres, pessoas com deficiências, pessoas em situação de rua, população migrante, egressos do sistema prisional e outros que sejam discriminados por aspectos sociais, religiosos e ou econômicos.
50. Implementar protocolo com ações voltadas para atendimento e acolhimento de usuários em situação de rua, incluindo toda a rede de atenção à saúde mental.
51. Aperfeiçoar e conscientizar os profissionais das equipes intersectoriais (saúde, educação, segurança, conselhos, justiça etc.) quanto à importância das notificações dos casos de violência física, mental e psicológica, no SINAN.
52. Incluir no CAPS o profissional com habilidade para traduzir e interpretar em libras, povos imigrantes, interpretes da língua indígena para suprir a necessidade de pessoas com deficiência, e sociedade em geral;
53. Direcionar recursos para divulgação de informações e conscientização para a população sobre saúde mental, como campanhas nacionais.
54. Expandir oferta de serviços na área psicossocial incluindo profissionais psiquiatra e neurologista para urgência e emergência.



# GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

## SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

### CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

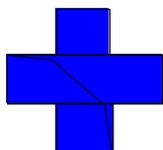


CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social



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

55. Planejamento em saúde mental fortalecendo a intersetorialidade relacionado ao CAPS- álcool e drogas.
56. Incluir as pessoas com sofrimento psíquico como prioridade das políticas de saúde, bem como nas de assistência social, visando à equidade;
57. Possibilitar unidades para mulheres e menores em situação de crise por uso álcool e drogas;
58. Garantir a reestruturação da equipe de profissionais que atuam no CAPS e matriciamento das equipes de saúde mental do município em saúde mental e bem viver indígena.
59. Maior integração entre a rede de atenção básica em saúde com a rede de atenção psicossocial (RAPS), bem como articular ações com os CRAS e CREAS para o atendimento das demandas, de forma inter e transdisciplinar, para que os sujeitos sejam contemplados em todos os níveis de atenção, considerando que este esteja inserido em um contexto social, familiar e cultural (integralidade);
60. Incluir o profissional da psicologia e assistente social, farmacêutico, criando uma equipe multidisciplinar, na equipe de estratégia da saúde da família (ESF); (zona rural e urbana).
61. Garantir os serviços do CAPS com profissionais efetivos, discutindo as questões que envolvem limite de gastos em pessoal em prefeituras.
62. Manutenção da parceria com do programa especial e estratégico de instrumentalização da saúde (PEEIS) que visa oferecer atendimento psicológico online e gratuito, para servidores da saúde que atuem no estado do Mato Grosso
63. Dispensar medicamentos psicotrópicos, prescritos pelos médicos, para servidores com saúde mental comprometida, sem a obrigatoriedade de que esteja vinculado ao CAPS.
64. Garantir o acesso e a qualidade dos serviços, ofertando o cuidado integral e assistência multiprofissional, sob a lógica interdisciplinar.





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

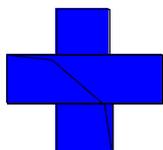
65. Implantar projetos para os trabalhadores de saúde de forma permanente com contribuição da secretaria de esporte, cultura e lazer com desenvolvimento de novos projetos de esportes (judô, voleibol, basquete).
66. Criar grupos psicoterapêuticos na atenção básica: vítimas de violências doméstica que traz os transtornos mentais e doenças relacionadas.
67. Ações de saúde mental como campanhas e projetos para garantir o bem-estar físico, mental e social como prevenção no tratamento de transtornos mentais e melhoria de qualidade de vida.
68. Informatização de consultórios para atendimento on-line, tele consulta com pontos de acessos e horários flexíveis, incluindo zona urbana e rural.
69. Implantar como política tripartite o programa tele-saúde mental sem fronteiras.
70. Garantir o acesso às ações de saúde aos usuários evitando deslocamentos desnecessários, utilizando-se de ferramentas tecnológicas, traslado e demais.
71. Propor ao órgão responsável a gratuidade no transporte público municipal, com o objetivo de maior acessibilidade, permitindo maior facilidade do deslocamento da população usuárias dos CAPS.
72. Criar espaço de acolhimento para idosos e pessoas com deficiências com equipe multiprofissional para atender as pessoas que estiverem com demanda de saúde mental.
73. Ampliar o acesso ao benefício de prestação continuada / lei orgânica da assistência social BPC/LOAS garantindo o benefício a todos que tiverem direito, mas principalmente aos portadores de doença mental.
74. Ampliar a oferta de serviços de saúde mental para a população em risco e vulnerável;
75. Criar banco de dados, gerando estática para identificação, monitoramento e acompanhamento de pacientes da saúde mental nos diferentes níveis de atenção saúde;



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
MATO GROSSO



# GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

## SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

### CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social



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

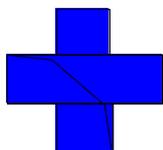
76. Capacitar e incentivar os líderes comunitários na prevenção e pós intervenção do suicídio;
77. Integrar o sistema de informação da saúde, educação, assistência social e justiça visando o compartilhamento de dados e o favorecimento das intervenções de cuidado intersetorial.
78. Ampliar o diálogo entre as instituições de ensino superior para realizar estágios para atendimento psicológico nas unidades que ofertam atendimento psicológico.
79. Atendimento psicológico nas unidades que ofertam atendimento psicológico.
80. Garantia de apoio financeiro aos municípios, para realização de atividades relacionadas a saúde, esporte, cultura e lazer para municípios com menos de 20.000 habitantes. (incluindo custeio das atividades de esporte, cultura, lazer e oficinas terapêuticas.
81. Criar unidade especializada de atendimento com suporte para usuários de álcool e drogas, implantando projetos com terapias alternativas e atividades ocupacionais.
82. Incluir medicamentos psiquiátricos no programa farmácia popular brasil e fornecer conforme demanda apresentada e comprovada pelos municípios.
83. Reformular e desburocratizar a portaria do alto custo para que todos os CIDs referentes à saúde mental sejam contemplados.
84. Rever as diretrizes da rede de atenção ampliação de implantação de CAPS, sem critérios populacional, e ou com novos critérios, mas que contemple todos os municípios, partindo de uma revisão da legislação para diminuir a quantidade de população exigida para implementação do CAPS, considerando os princípios do sus e ainda a territorialidade e especificidade psicossocial a fim de estabelecer parâmetros de critérios não demográficos para critérios epidemiológicos, e rever a partir do número de usuários e não com base na população abstrata do município, em razão do permanente aumento da demanda por saúde mental. Ou reduzir o parâmetro populacional, bem como a implantação de unidades especializadas em saúde mental.



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
MATO GROSSO



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



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social



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

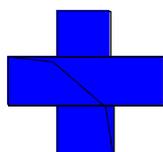
85. Implantação e cofinanciamento do Governo Federal em comunidades terapêuticas, com critérios do SUS, destinando recursos financeiros específicos para a assistência no tratamento de pessoas com transtornos mentais, ampliando o acesso a programas como CAPS para pequenos municípios, para não desamparar os municípios menores;
86. Regionalização do CAPS para atender as demandas dos municípios. CAPS voltados a realidade de municípios pequenos, buscando sua independência dos municípios polo, na busca de tratamento nos casos referentes a saúde mental.
87. Garantir leito nos hospitais regionais para pacientes em surto psiquiátrico, respeitando as políticas públicas do SUS na integralidade do cuidado, bem como o financiamento para custeio do mesmo.
88. Criação do AA em parceria com a secretaria de estado através de recurso financeiro para manutenção.
89. Regulamentar a lei 13.935/2019 que assegura a contratação do psicólogo e assistente social na rede pública escolar.
90. Reivindicar custeio de SRT e reajuste para o processo de desinstitucionalização.
91. Reestruturação do hospital Adalto Botelho.
92. Garantir implantação e implementação dos leitos em hospitais gerais para internação psiquiátrica conforme as necessidades regionais (lei 10.218 Paulo Delgado).
93. Maior investimento em políticas de saúde mental de acordo com a legislação 10218/2001.
94. Consolidar as regiões de saúde como referência na raps para os povos indígenas através da implantação dos serviços de saúde mental tais como: CAPS 3, centros de cultura e convivência, leitos de atenção integral em saúde mental, álcool e outras drogas em hospitais gerais, serviços residenciais terapêuticos, equipes de saúde mental na atenção básica (NASF), entre outras estratégias psicossociais.



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social



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

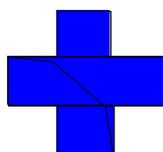


CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social



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

95. Revisão da portaria implantação do CAPS considerando demanda atendida (densidade, territorialidade) e não critério populacional, conforme normativas estabelecidas na saúde mental (CAPS I para CAPS II) e também revisão da PNAB, para estabelecer nova definição de equipe mínima nas ESF com inclusão de mais técnicos de enfermagem.
96. Flexibilizar a política pública criando modelos de centro de atenção psicossocial que atendam crianças e adolescentes em municípios que não contemplam em formato do CAPS i.
97. Inclusão da saúde mental e seus agentes nos programas de enfrentamento na situação de calamidade e catástrofes;
98. Estimular a medicina alternativa-SUS com investimentos nos três níveis.
99. Aumentar fiscalização pelos conselhos federal e regional de medicina e farmácia sobre prescrições indiscriminadas de medicamentos psicotrópicos.
100. Regulamentação da fiscalização de comunidades terapêuticas, principalmente aquelas ligadas a reabilitação de pessoas com dependência de álcool e outras drogas.
101. Ampliar o fortalecimento do ERS para atendimento das demandas dos municípios.
102. Construção de um hospital de apoio, com número de acesso/leitos, que suporte a demanda das cidades da região, para pacientes com quadros psicóticos graves.
103. Garantia pelo estado de investimentos suficientes para atendimento das demandas de saúde mental. (área farmacêutica, PICS, equipamentos, servidores).
104. Direcionar recursos para divulgação de informações e conscientização para a população sobre saúde mental;
105. Organizar e regulamentar convênios estaduais e federais, com clínicas populares em municípios pequenos, para o acolhimento e tratamento de problema de saúde mental, buscando assim independência dos municípios polo.





CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

# GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

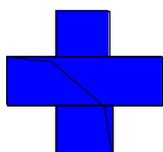
## SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

### CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE



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

106. Solicitar ao estado a realização de concurso público para profissionais especializados na área de saúde mental para suprir as demandas da nossa realidade, bem como rever a realização concurso público para ampliar o número de profissionais do SUS com obrigatoriedade para psicólogo e psiquiatra;
107. Governo libere recursos aos municípios de pequeno porte para contratação de uma equipe exclusiva para suporte aos pacientes de saúde mental.
108. Garantir através do ministério da saúde o controle e fiscalização dos veículos de comunicação no que se refere a publicidade e propagandas que estimulam o uso de álcool e outras drogas.
109. Criação de programas para inserção do usuário da saúde mental no mercado de trabalho.
110. Rever critério de rateio dos valores para os municípios pela esfera federal, estadual conforme políticas de saúde mental, tendo em vista situação agravada pós-pandemia.
111. Promover a contratação de médico psiquiatra de modo a atender a demanda regional voltada à esta especialidade.
112. Contratar profissionais médicos psiquiatra no SUS como referência estadual para tratamento e acompanhamento dos pacientes em saúde mental fazendo cumprir os princípios: universalidade, integralidade e equidade.
113. Revisar a política pública para a população de rua.
114. Garantir recursos no PPA e PTA em âmbito municipal e estadual para aquisição de equipamentos, veículos, visando a melhoria do serviço ofertado pelos profissionais de saúde mental aos pacientes da atenção básica e secundária.
115. Garantir a obrigatoriedade de um profissional de psicologia da saúde hospitalar nas unidades hospitalares e de urgência e emergência, nas esferas federal, estadual e municipal.
116. Incluir saúde mental como ação prioritária do PSE.





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

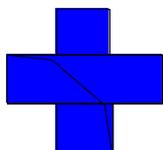
117. Financiar e criar um fluxo funcional e efetivo para capacitação dos profissionais de saúde para atendimento da demanda em saúde mental através da CIES.
118. Efetivação de profissionais psiquiatras e neurologistas a rede estadual.
119. Desburocratização para aquisição de medicamentos alto custo de saúde mental.
120. Custear/financiar as práticas integrativas complementares – PIC's no âmbito das ações dos serviços da RAPS – UBS a ser desenvolvidas nos grupos terapêuticos.
121. Valorização profissional da saúde e cofinanciamento do governo federal e estadual para reavaliação/aumento de salários.
122. Criar um programa intersetorial com o aporte financeiro e garantia dos direitos legais do SUS, SUAS, educação, meio ambiente, cultura e esporte, que vise a implementação de estratégias de cuidado em saúde mental à população
123. Brasileira com abordagens específicas para o bem viver dos povos indígenas e outros povos e comunidades tradicionais. Considerando os princípios de integralidade e equidade do SUS.
124. Garantir a implementação do incentivo de atenção especial aos povos indígenas (IAEPI), portaria 2663/2017, construindo o plano de metas anual por meio da parceria do CAPS com DSEIs do estado de Mato Grosso.
125. Implementar na RAPS, estratégias de redução de danos ao uso abusivo do álcool e outras drogas no território. Incluindo abordagens específicas para populações indígenas e outros povos e comunidades tradicionais que valorizem suas culturas, tradições e bem viver. Considerando os princípios de universalidade, equidade e integralidade do SUS.
126. Buscar junto ao consórcio intermunicipal parceira para regionalização de ala psiquiátrica.



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social



SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE  
MATO GROSSO





CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

# GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

## SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

### CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

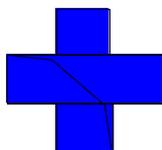


Governo do Estado de Mato Grosso  
SES – Secretaria de Estado de Saúde  
Conselho Estadual de Saúde

127. Garantir a rede de referência e contra referência dos pacientes de saúde mental, com a habilitação de leitos de saúde mental em hospitais municipais e estaduais e outras referências.
128. Garantir a medicação adequada durante acompanhamento/tratamento, por meio de revisão e ampliação da política de assistência farmacêutica do sus com a inclusão de outros CIDs, que são contemplados, principalmente antipsicóticos e colocar isso na RESME e RENAME.

#### 6.4 EIXO IV - QUALIFICAR OS SERVIÇOS DE SAÚDE AFIM DE ACOLHER TODA POPULAÇÃO ACOMETIDA POR UM PROBLEMA DE SAÚDE MENTAL.

1. Habilitar o CAPS ao IAEPi afim de acolher a população indígena já em 2022 em diante.
2. Garantir a criação de equipes multiprofissionais que atuem na elaboração de estratégias e ações de promoção e prevenção de Saúde Mental nos municípios, com capacitação/qualificação (educação permanente e continuada) sobre Saúde Mental para profissionais envolvidos nas políticas públicas e em setores privados.
3. Implantar e garantir a biossegurança, o serviço de atendimento multiprofissional e as PICS, para os profissionais de saúde e destinar uma área específica dos hospitais ou outros estabelecimentos para o seu atendimento durante horário de trabalho, bem como a realização de encontros trimestrais para auxiliá-los para a sua própria saúde.
4. Criação de capacitação específica para os profissionais oferecerem suporte no cenário pós pandemia e no atendimento aos profissionais da área da saúde;
5. Promover capacitação de atualização continuada sobre saúde mental para profissionais do setor público.
6. Preconizar a obrigatoriedade da criação de grupos de equipes multiprofissionais que atuem na elaboração de estratégias e ações de promoção e prevenção de Saúde Mental no município, garantindo as equipes





CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

# GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

## SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

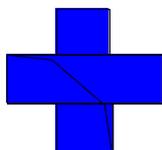
### CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE



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

capacitação/qualificação (educação continuada) dos profissionais de saúde sobre Saúde Mental.

7. Realizar capacitações ou atividades interativas para profissionais de saúde mental diante do contexto da pandemia (durante e pós) utilizando de diversas metodologias e estratégias ativas (vivências discussões de caso, reuniões de equipe, matriciamento, etc.) envolvendo o Centro Estadual de Referência à Saúde do Trabalhador.
8. Nacionalizar informações do paciente para os atendimentos da equipe multiprofissional, dentro das pastas de atendimento requerido na ocasião (modelo do SINAN, SIPIA) de forma a ser possível ter um atendimento mais aprofundado e humanizado, a ideia central é dar acesso ao atendente as informações do caso clínico afim de ter atendimento mais eficaz.
9. Criar/ter uma equipe municipal qualificada para discutir, planejar, especializar em estratégias com planos de contingencia para futuras doenças endêmicas, pandêmicas ou catástrofes.
10. Realizar treinamento e feedback mensal dos atendimentos e ações a serem desenvolvidas com os usuários portadores de doenças crônicas que fazer uso da rede de saúde mental atendidos no CAPS.
11. Redirecionar recursos financeiros que possam garantir a construção de redes de assistência e programas de moradia a pacientes com transtornos mentais, em defesa do cuidado em liberdade.
12. Utilização dos canais de comunicação para a divulgação (em português, braille, libras e outras línguas dos povos originários) de programas de promoção e prevenção em saúde mental, conscientizando sobre o uso prejudicial de álcool e outras substâncias e a prevenção de saúde física e mental da população. Além de garantir ampla divulgação da assistência prestada no município eventos desenvolvidos nessa área.
13. Garantir por meio de portarias programas de educação permanente para os trabalhadores da rede de atenção à saúde mental e os atores intersetoriais envolvidos, na modalidade presencial ou à distância (como o tele saúde), com base nos princípios e nas diretrizes do SUS, da reforma psiquiátrica, e da política nacional de saúde mental. Assegurando dentro do serviço suporte





CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

# GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

## SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

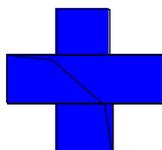
### CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE



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

para uso de computadores, internet, material didático e recursos tecnológicos necessários.

14. Garantir jornada de trabalho de 8h diária para equipe de saúde mental.
15. Instalar e garantir Residência terapêutica nos municípios aos pacientes com saúde mental comprometida e que perderam vínculo com familiares, seguindo seus padrões legais de estrutura e atendimento humanizado, guiado pela reforma psiquiátrica e pela lei 10.216/2001.
16. Buscar meios de promover uma melhor integração entre os serviços que compõem a rede de saúde do município (Atenção Básica, Hospital Municipal, CASAI, etc), além de buscar parcerias intersetoriais como: educação, assistência social, esporte, justiça, etc. Objetivando a integralidade e a continuidade do cuidado, e promovendo a qualidade de vida.
17. Valorizar os serviços de saúde mental através das atividades de inclusão comunitária, com exposição dos trabalhos realizados nas atividades dos pacientes acometidos por Saúde Mental.
18. Ampliar e implementar os serviços de saúde mental municipais, garantindo uma equipe multidisciplinar diversificada e considerando as principais demandas locais, revendo a portaria de consolidação nº 3 anexo V de 28 de setembro de 2017 para incluir na equipe os profissionais de arte terapeuta, professores de Yoga, professores de educação física, professores de artes cênicas, musicoterapeutas, massoterapeutas, entre outros, para todas as modalidades de CAPS, assegurando a interdisciplinaridade e a atendendo as demandas multiculturais.
19. Implementar políticas públicas intersetoriais em consonância com a reforma psiquiátrica do SUS, SUAS, do PNDH e do programa de Atenção Básica, considerando os 3 níveis de atenção, considerando as sequelas na saúde mental pós pandemia.
20. Promover a atenção à saúde mental dos trabalhadores do SUS em situações de estresse durante e após a atuação direta com casos de COVID-19 nas unidades de Saúde indígenas e não indígenas, compreendendo as implicações psicológicas deste trabalho.





CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

# GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

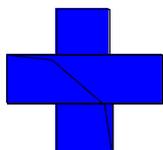
## SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

### CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE



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

21. Formar grupo de apoio e acolhimento para as pessoas que foram acometidas pela COVID ou família que tiveram perdas de entes e reintegração das pessoas com sequelas.
22. Garantir e estruturar nas unidades de saúde os atendimentos através das ferramentas tecnológicas (Tele-Saúde), garantindo os instrumentos necessários e capacitando os profissionais para a realização dessa estratégia de cuidado.
23. Garantir a execução e efetivação da Lei Federal nº 13.935 de 11 de dezembro de 2019 que aumenta o número de profissionais de Saúde e Assistente Sociais para atender a população escolar.
24. Garantir a implementação de leitos psiquiátricos em Hospitais Gerais, Hospital Regional, Pronto Socorro, Unidade Mista de Saúde para urgências e emergências psiquiátricas.
25. Garantir, Promover e fortalecer as estratégias de territorialização pelos componentes e a educação permanente para toda RAPS com realização de concurso e seletivo.
26. Fortalecer e articular as redes de atenção psicossocial, estabelecendo parcerias entre UBS, escolas, Igrejas, CRAS, criando oficinas terapêuticas de arte, cultura, esporte e lazer, com o objetivo de prevenir o uso de álcool, drogas e transtornos mentais.
27. Garantir a realização de Concurso Público Federal, Estadual e Municipal e estabelecer uma política de contratação de profissionais, na saúde mental, por meio de concurso público, com estabilidade de emprego e direitos trabalhistas garantidos, com plano de cargos, plano de carreira adequado, a garantia de pisos salariais nacionais por nível de escolaridade e estímulo à dedicação exclusiva e a qualificação/educação permanente.
28. Realizar treinamento e feedback mensal dos atendimentos e ações a serem desenvolvidas com os usuários portadores de doenças crônicas que fazem uso da rede de saúde mental atendidos no CAPS.
29. Garantir as PICS nos municípios para atendimento dos usuários que necessitam.



# GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

## SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

### CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

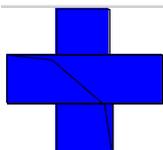


CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social



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

30. Articular com a SESAI a inclusão de intérpretes de línguas maternas indígenas nos atendimentos de saúde.
31. Fortalecer o Programa Saúde na Escola (PSE), com foco na saúde mental através dos profissionais da educação e saúde.
32. Garantir programas de inclusão digital e ampliar os horários para atendimentos online na área de Saúde Mental de abrangência nacional, viabilizando maior acesso a população;
33. Implantar Campanhas e trabalhos com a comunidade para desconstrução de preconceitos e estigmas em relação à Saúde Mental.
34. Realizar capacitações, oficinas, atividades, formativas e informativas aos movimentos sociais e populares, rede social, técnicos e usuários dos sistemas de saúde Mental, visando o fortalecimento das entidades e redes, ferramentas de controle social (ouvidoria) e grupos de apoio familiares utilizando recursos recebidos pelos fundos de saúde.
35. Fortalecimento dos consórcios intermunicipais e os desafios para o cuidado psicossocial durante pós-pandemia.
36. Implantar o projeto para comunidades Indígenas "Viveiro de Plantas Medicinais", respeitando a Cultura.
37. Viabilizar e atualizar a REMUME com a participação dos prescritores, ampliando o escopo medicamentoso de saúde mental disponível no SUS.
38. Reativar, ampliar e reestruturar o Programa Farmácia Popular Brasil para medicamentos de uso psiquiátricos.
39. Ampliar o PEEIS para a população em geral, para acompanhamento e cuidado da saúde mental, durante e pós-pandemia, de forma virtual.
40. Incentivar, garantir e fomentar o dia D contra a Doença de Alzheimer, contra a Doença de Parkinson no clube dos idosos, com atividades estimulantes, integrativas e de descontração, incentivando a participação de todos os componentes do grupo.





CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

# GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

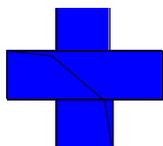
## SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

### CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE



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

41. Estabelecer um programa de qualificação profissional e trabalhadores em antropologia e sociologia da saúde, com foco nas populações mais vulneráveis e populações culturalmente diferenciadas (indígenas, quilombolas, ribeirinhas, imigrantes, população negra, LGBTQIA+).
42. Garantir atendimento psicossocial a população egressa do sistema prisional.
43. Potencializar os trabalhos interinstitucionais e intersetoriais, visando garantir a superação das vulnerabilidades sociais e econômicas dos usuários da rede de atenção em saúde mental.
44. Garantir o acesso ao atendimento em saúde mental as pessoas vítimas de violência doméstica e sexual (crianças, adolescentes, mulher, idosos) bem como os agressores.
45. Integrar um sistema de informação Nacional que obrigue a realização da contra referência a nível secundário e terciário para identificação e acompanhamento da Atenção Primária, de pacientes acometidos de doenças graves psicossocial tratados fora do município.
46. Criar uma rede de apoio institucional e intersetorial para a demanda de autistas, TDAH – Transtorno Déficit de Atenção e Hiperatividade, outros e seus familiares, com profissionais qualificados na área.
47. Alterar a legislação para reavaliação do grau de insalubridade e ou periculosidade e aos profissionais da saúde mental.
48. Habilitar o CAPS ao IAEPI afim de acolher a população indígena já em 2022 em diante.
49. Acompanhar/acolher os familiares de pacientes hospitalizados fora do domicílio.
50. Disponibilizar maior autonomia aos municípios nos tratamentos de saúde mental.





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

#### 7. MOÇÕES APROVADAS NA IV CESM

Tipo	Teor	Autor	Nº Assinantes
Aplauso	Comissão Organizadora da Conferência Municipal de Saúde mental de Cuiabá, por realizar a conferência de saúde mental via Web Conferência.	Adriana Queiroz de Campos	46
Aplauso	Apoio as ações da Ouvidoria do CES/SUS	Marli Okida Teixeira de Oliveira	46
Repúdio	Equipe de Relatoria do Eixo II, pelo grande número de propostas semelhantes a serem analisadas.	Maria de Fátima; Sandra Anunciação; Nilva de Campos; Claudinei Vailant	47

#### 8. DELEGADOS ELEITOS

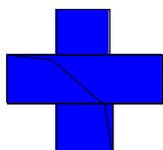
Macrorregião	
<b>Centro Noroeste</b>	
Usuários/os	
Titular	Márcia Alves
Titular	Danieli Pazuch
Suplente	Gabriela Martins de Oliveira
Suplente	Josimeire da Silva Rodrigues
Trabalhadoras/es	
Titular	Tatiane Vaz Scheffer
Suplente	Josimara Diolina Ferreira
Gestoras (es)/ Prestadoras(es)	
Titular	Luciano Campos Silva
Suplente	Marilei Aparecida Belmont
<b>Centro Norte</b>	



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO



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



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
 Participação e Controle Social



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

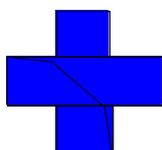
Usuários/os	
Titular	Claudinei Vailant
Titular	Maria de Fátima Guedes dos Santos
Titular	Maria Elizabeth da Silva
Suplente	Keila da Silva
Suplente	Glauber Benedito Figueiredo Silva
Suplente	Ana Paula Ramos Camahiba
Trabalhadoras/es	
Titular	Tatiane da Costa
Titular	Juliana Arruda Arcanjo
Suplente	Iracema Martins Monteiro
Suplente	Kathelly da Cruz
Gestoras (es)/ Prestadoras(es)	
Titular	André Elias Cruz Antunes
Titular	Soraya D. B. Miter Simon
Suplente	Ivete Teixeira dos Santos
Suplente	
Leste	
Usuários/os	
Titular	Samir Rodrigues de Faria
Titular	Marcia Regina Custodio de Santos Tasca
Suplente	Camem Lucia Caldeira de Magalhães
Suplente	
Trabalhadoras/es	
Titular	Marli Okida Teixeira de oliveira
Suplente	Elias Tegino de Lima
Gestoras (es)/ Prestadoras(es)	
Titular	Domingos Sávio Rodrigues
Suplente	Gilberto David Filho
Suplente	
Norte	
Usuários/os	
Titular	Marilene de Fátima Pereira
Titular	Luciana Aparecida Goffe
Titular	Jean Carlos Amorin
Suplente	Ede de Almeida
Suplente	Valdir Marques Pimenta
Suplente	Dilva Daniely
Trabalhadoras/es	
Titular	Fernanda Silveira Vaz
Titular	Talita Stella
Suplente	Fernanda Guimarães Braga
Suplente	Paloma Cecilia Queiroz Ferreira



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
 Participação e Controle Social



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO



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



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
 Participação e Controle Social



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

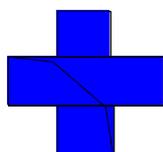
Gestoras (es)/ Prestadoras(es)	
Titular	Mara Cristiane Meyer
Titular	Silvia Alves de Oliveira Gehring
Suplente	Aparecida de Jesus dos Santos
Suplente	Quetti Caciaana Schulz Nunes
Oeste	
Usuários/os	
Titular	Cícera Alves Feitosa
Titular	Nubia Oliveira S. Pereira
Suplente	Karla dos Santos
Suplente	Patrícia Saraiva da Silva
Trabalhadoras/es	
Titular	Dartanhan Neruda L. Adams
Suplente	Kesson Alves de carvalho
Gestoras (es)/ Prestadoras(es)	
Titular	Odair Cezar Morch
Suplente	Osmael Silva
Sul	
Usuários/os	
Titular	João Miguel Leal
Titular	Marildete Rocha dos Santos
Suplente	Girlane Rosa Campos Macedo
Suplente	Adriano Francisco Loos
Trabalhadoras/es	
Titular	Anacléia Lopes Delmon Rocha
Suplente	Dari Douglas Correa Vargas
Gestoras (es)/ Prestadoras(es)	
Titular	Edinaldo Santos de Souza
Suplente	Patrícia oliveira Santos
Povos e Comunidades Tradicionais	
Usuários/os	
Titular	Francisco Hoimanatsiro
Titular	Darlene Pedzebre
Titular	Valdomiro Rodrigues
Titular	Pedro Reis de Oliveira
Suplente	
Suplente	
Suplente	
Suplente	
Trabalhadoras/es	
Titular	Ronicleia Aparecida
Suplente	



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
 Participação e Controle Social



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO





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

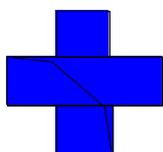
Gestoras (es)/ Prestadoras(es)	
Titular	Matheus Cruz
Suplente	

#### 9. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Comissão Organizadora da IV CESM de Mato Grosso considerou o evento positivo, entendendo a necessidade de reflexão e debate sobre a saúde mental no estado, na medida em que a última Conferência Estadual de Saúde Mental foi realizada a mais de 10 anos.

Evidenciou-se o envolvimento de 132 municípios do Estado, através de conferências municipais de saúde mental e participação de 97 municípios na etapa estadual. O Conjunto das 281 propostas emanadas da IV CESM mostrou a necessidade de contínua democratização e construção da política de saúde mental nos municípios, estado e União. A essência das propostas também expressa o exercício da cidadania por meio do princípio de participação e controle social no SUS, bem como a contínua necessidade da defesa do cuidado em liberdade e fortalecimento dos dispositivos da RAPS.

A realização da IV CESM se deu em um momento atípico, frente a pandemia de Covid-19, sendo que muitos municípios optaram pela realização da conferência em formato virtual ou híbrido, garantindo todas as medidas de biossegurança para o momento. A realização da IV CESM se deu em formato presencial, entendendo que através do avanço da vacinação e das medidas de isolamento social o momento era viável para a realização do evento no formato em que se realizou.





CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

# GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

## SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

### CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE



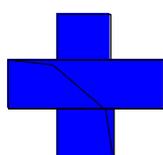
85 **Discussão e encaminhamento:** Concedida a palavra para a Cons. Maria Luiza  
86 **SINTEP/Seg. Usuário** – A conselheira diz que como encaminhamento, tendo em vista  
87 que todos receberam o material com bastante antecedência e que o relatório foi  
88 aprovado na Conferência onde a Plenária é soberana e que se alguém tivesse algo  
89 diferente do que já foi aprovado já deveria ter levado a proposta para o Pleno do CES  
90 para a aprovação e não havendo que o Pleno homologue o relatório. **Vice-presidente**  
91 **Edvande França** – Coloca em Regime de votação a Homologação do Relatório da 4º  
92 Conferência Estadual de Saúde mental de Mato Grosso. Proposta aprovada com  
93 uma abstenção. Concedida a fala para a Conselheira Glória Maria da SES Pauta  
94 **4.2 - Apresentação, discussão e deliberação do segundo Relatório Quadrimestral**  
95 **SES/2022** – **Cons. Glória Maria NGER/SES:** Diz que apesar de ter marcado algumas  
96 reuniões com comissões e equipe técnica da SES e do CES, não houve quórum realizar  
97 essa etapa. Apresentação na íntegra:  
98



#### RELATÓRIO DETALHADO DO QUADRIMESTRE ANTERIOR – 2º RDQA 2022

Kelluby de Oliveira – Secretária de Estado de Saúde  
Deisi de Cássia Bocalon Maia – Secretária Executiva de Saúde  
NÚCLEO DE GESTÃO ESTRATÉGICA PARA RESULTADOS - NGER/SES

99



Sistema  
Único  
de Saúde

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



## Objetivo

➤ Apresentar o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior – 2º RDQA de 2022.

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

O **DigiSUS Gestor** – Módulo Planejamento é um sistema de informação para estados e municípios, desenvolvido a partir das normativas do planejamento do SUS e da internalização da lógica do ciclo de planejamento.

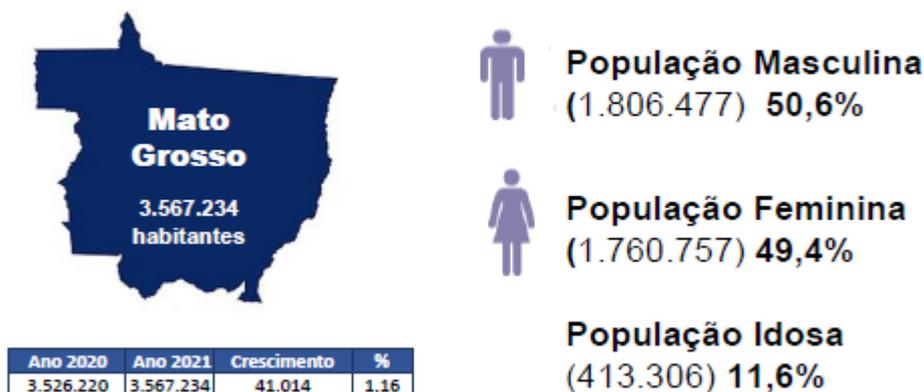
HTS02/20



100

## Dados Demográficos e de Morbimortalidade – 2º RDQA 2022

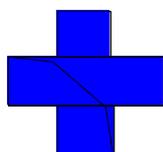
HTS02/20



Fonte: IBGE



101





## Nascidos Vivos – Por residência da mãe – MT – 2º RDQA 2022

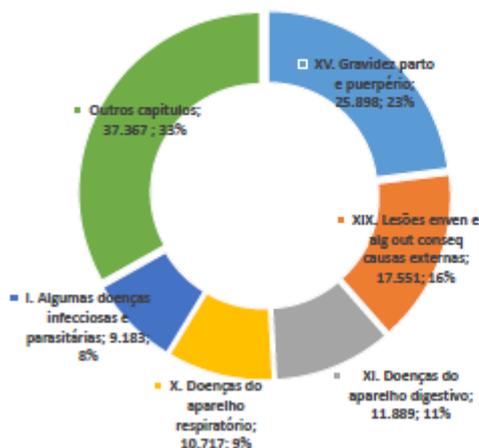


Data da consulta: 23/09/2022 - SIGSAC



102

## Principais causas de internação – 2º RDQA 2022

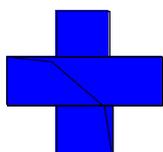


5 dos 22 capítulos corresponderam por 67% das internações (75.238), sendo contabilizado no período o total de **112.605** internações hospitalares

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIHSUS) Data de consulta: 23/09/2022



103

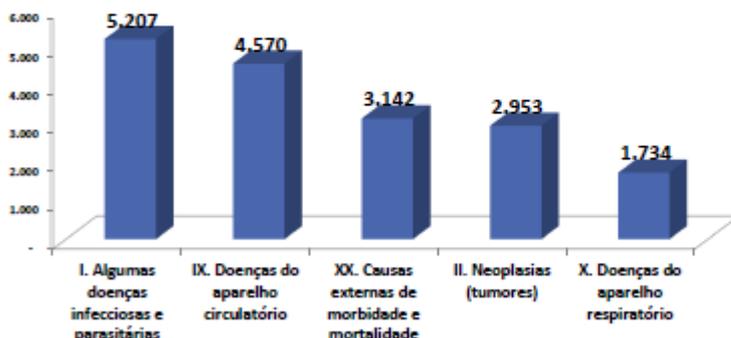




### Principais Causas de Mortalidade – 2º Quadrimestre de 2022\*

Estes 5 capítulos correspondem a 83,9 % do total de óbitos (23.397) no Estado de Mato Grosso em 2020.

\* Base dos dados do ano de 2020 (Fonte SIM/TABNET, consulta em 23/09/2022)



Óbitos por COVID-19 estão no capítulo - I Algumas doenças infecciosas e parasitárias

Óbitos 2019 =18.341 – Óbitos 2020 23.397 - Crescimento de 27,6% (5.056) em relação a 2019.



104

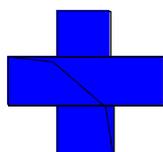
### Dados da Produção de Serviços no SUS – 2º RDQA 2022

PRODUÇÃO TOTAL NOS DIFERENTES NÍVEIS DE ATENÇÃO	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado (R\$)	AIH Pagas	Valor total (R\$)
Atenção Básica (1, 2, 3 e 4)	17.167	-	-	-
Urgência e Emergência (1,2,3,4,5 e 7)	20.926	1.052.089	20.838	23.588.958
Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar (todos grupos)	5.133.262	34.156.116	25.420	30.452.371
Atenção Psicossocial (atendimento, acompanhamento e tratamento)	3.517	306,00	722	633.137
Assistência Farmacêutica (Medicamentos)	3.658.023	2.551.173	-	-
Vigilância em Saúde (promoção, prevenção, finalidade diagnóstica)	52.770	-	-	-
<b>TOTAL GERAL</b>	<b>8.885.665</b>	<b>37.759.684</b>	<b>46.980</b>	<b>54.674.466</b>

\*1. Ações de promoção e prevenção em saúde; Procedimentos: 2. a/ finalidade diagnóstica; 3. clínicos; 4. cirúrgicos; 5. Transplantes de órgãos tecidos e células; 6. Medicamentos; 7. Órteses, próteses e materiais especiais; 8. Ações complementares da atenção à saúde



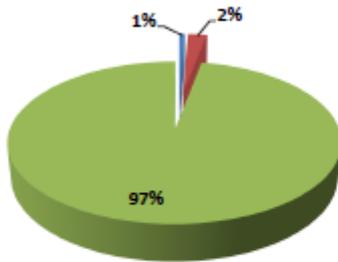
105





## Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS – 2º RDQA 2022

Rede de Estabelecimentos de Saúde (SUS) Por Tipo de Gestão (Posição em 13/09/2022)



A rede de prestadores de serviços ao SUS/MT no 2º Quadrimestre de 2022 está constituída por **3.057** Estabelecimentos de Saúde

- Dupla = 21 Estabelecimentos
- Estadual = 70 Estabelecimentos
- Municipal = 2.966 Estabelecimentos

Ano de referência	Municipal	Estadual	Dupla	Total
2º RDQA/2021	2.872	69	19	2.960
2º RDQA/2022	2.966	70	21	3.057
Diferença	94	1	2	97

**Variação de 3,28%**



106

## Execução Orçamentária e Financeira – 2º RDQA 2022

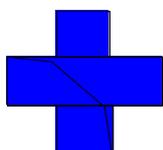
Da Aplicação do Mínimo Constitucional em Saúde

DA APLICAÇÃO DOS RECURSOS NA SAÚDE ATÉ O 2º QUADRIMESTRE DE 2022	
TOTAL DE DESPESAS COM SAÚDE	1.817.048.208,40
DESPESA MÍNIMA A SER APLICADA EM ASPs	1.692.558.974,18
TOTAL DAS DESPESAS APLICADAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE - ASPs	1.617.741.180,19
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO DE 12% (FNS)	199.307.028,21
DIFERENÇA ENTRE O VALOR APLICADO E A DESPESA MÍNIMA A SER APLICADA	<b>(74.817.793,99)</b>
PERCENTUAL DE APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE SOBRE A RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - LIMITE CONSTITUCIONAL DE 12%	<b>11,47%</b>

Valor (liquidado) aplicado em ASPs R\$ 1.617.741.180,19 = 11,47% (diferença negativa de 74,8 milhões )



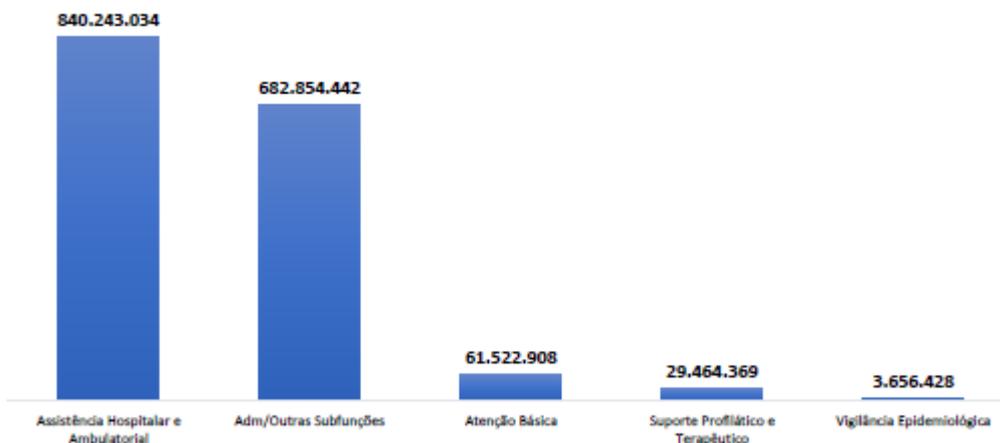
107





## Execução Orçamentária e Financeira – 2º RDQA 2022

**Despesas Total com ASPS por Subfunções – Total R\$ 1.617.741.180,19**



108

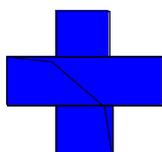
## DESPESAS COM COVID 19- 2º QUADRIMESTRE DE 2022

HT30V9C

Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavirus (COVID-19)			
Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
Administração Geral	5.972,73	5.972,73	5.972,73
Atenção Básica	4.461.000,00	4.461.000,00	4.461.000,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	68.249.875,50	60.168.409,24	60.167.692,99
Suporte profilático e terapêutico	9.285,00	9.285,00	9.285,00
Vigilância Sanitária	-	-	-
Vigilância Epidemiológica	1.024.079,00	1.024.079,00	1.024.079,00
Alimentação e Nutrição	-	-	-
Informações Complementares	-	-	-
<b>Total</b>	<b>73.750.212,23</b>	<b>65.668.745,97</b>	<b>65.668.029,72</b>



109





CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

# GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

## SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

### CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE



## Auditória do SUS – 2º Quadrimestre de 2022

A auditoria do SUS é um dos instrumentos de **controle interno** que tem a finalidade de contribuir com a gestão por meio da **análise dos resultados das ações e serviços públicos de saúde**. Esta auditoria visa contribuir para garantia do acesso oportuno e da qualidade da atenção oferecida aos cidadãos.

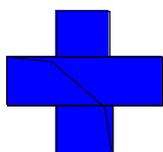
### 2º Quadrimestre de 2022

#### ➤ 31 Processos de Auditórias

(Finalidade controle, avaliação, fiscalização e inspeção, supervisão e acompanhamento).



110  
111 Discussão e deliberação – **Concedida a fala ao Cons. Alexandre Henrique CRF/Seg.**  
112 **Trabalhadores** – O Conselheiro diz que faz parte da comissão, parabeniza a  
113 apresentação e que infelizmente não conseguiu participar das reuniões por estar em  
114 viagens a trabalho pela vigilância e que em outro momento houve a necessidade de  
115 alterar a data por causa do jogo da copa, tentaram realizar online e ficou difícil online  
116 pela dificuldade no trabalho, com o espaço ou com o próprio equipamento, internet. O  
117 Conselheiro diz que o problema das comissões está diretamente ligado a legislação,  
118 regimento Interno do CES e que só se resolverá após a mudanças e alteração dessas  
119 legislações. Diz ainda que na comissão de planejamento ainda tem um ponto que pode  
120 ser positivo, mas que também é negativo por que um dos membros é o mesmo que  
121 elabora o relatório. Diz que fica difícil a discussão e que ao seu ver do relatório  
122 analisado anteriormente para o atual os apontamentos continuam sendo os mesmos, com  
123 as dificuldades das equipes técnicas enviar as informações. A exemplo da farmacêutica  
124 e também em relação ao aumento da estrutura física onde há uma farmácia formalmente  
125 constituída que é a farmácia de auto custo e que porém não aparece na relação, que está  
126 “farmácia Estadual zero” diz que pelo relatório é como se não existisse. Diz ainda que a  
127 secretaria como um todo parece ter um trabalho que é difícil acompanhar, a exemplo de  
128 quando aparece dados de 2 anos atrás, por trabalhar com indicadores passados. Por  
129 ultimo, lembra que foi deliberado que nas reuniões ordinárias sobre RAG e DQA  
130 haveria a presença da área técnica para esclarecimento das dúvidas e que não parece  
131 estar sendo atendida. **Concedida a fala à Cons. Maria Luiza SINTEP/Seg. Usuário** –  
132 Diz que o relatório é muito resumido e que se não estudar o detalhamento. Não tem  
133 como saber qual é a realidade da saúde pública, a exemplo da Saúde Mental que diz não  
134 ter praticamente nada. Diz que tem um trabalho na questão da pandemia onde teve  
135 muito efeito na questão de saúde mental, porém não vê registrado e chama a atenção



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

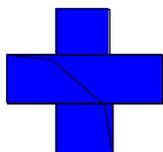
## SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

### CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE



136 sobre a terminologia que vem sendo utilizado de pós-pandemia, diz que ainda está na  
137 pandemia, por que ainda há mitos caso de COVID e como está sendo trabalhado e que  
138 no Mato Grosso tem sido zero. Diz que o detalhamento sobre a pandemia é crucial  
139 porque ela represou os outros atendimentos, como cirurgias eletivas, transplantes entre  
140 outro que no Estado ainda realiza apenas transplante do córnea. Pergunta se o Pleno  
141 quer aprovar por aprovar. Diz que o CES tem estrutura mas as comissões não funcionam  
142 e diz ainda que os trabalhos não liberam os conselheiros para o CES e que são  
143 problemáticas que resultam nesses relatórios feito unilateralmente pelo Governo, diz  
144 que o Pleno não deve aprovar sem homologação da comissão. **Concedida a fala para a**  
145 **conselheira Leila Boabaid NEOM/Segmento Usuário.** Diz que o Relatório  
146 quadrimestral é o instrumento mais importante para analisar e avaliar as ações da saúde  
147 e em na Lei 141 toda a normativa de como deve ser apresentado, diz que gostaria de  
148 saber se a síntese que é apresentado para o CES é o mesmo que é apresentado na  
149 Assembleia a exemplo dos exercícios anteriores, que não consta no relatório 2021, mas  
150 possui de 2020, 2017. Diz que o que mais é gasto é somente hospitalar e não tem  
151 atenção básica. Diz que mato Grosso atualmente só constrói hospital e o carro chefe que  
152 é atenção básica está sendo deixado para trás. Diz que o papel o Conselho é legislar,  
153 que tem as mesmas funções que a assembleia e que é uma prerrogativa do conselheiro  
154 diz que no relatório quase nem se vê auditoria que é como se nem tivesse e o limite  
155 institucional não chegou nem a 12%, enquanto os município investem mais de 30%. **O**  
156 **Pleno concede a fala para a ouvidora Edna Marlene** - Diz que o que precisa ser  
157 trabalhado é política de saúde pública e não a política hospitalocêntrica, diz que SUS  
158 está um caos, diz que a política de saúde mental e que não se vê, diz que na questão do  
159 Conselho, questiona se o CES faz somente resolução, reunião e conferência, por que diz  
160 que não aparece ações da ouvidoria do CES, diz que tem dados e demandas que são  
161 maiores na ouvidoria e que nunca consta. Diz que o pleno deve deliberar para que  
162 conste e que tem um texto para inserir já que não houve as reuniões por falta de  
163 quórum. Concedida a fala para a Cons. Silvia Tomaz SES/Seg. Governo – cumprimenta  
164 a todos os presentes em especial a equipe da escola de saúde pública e outros gestores  
165 da SES que estão presente para esclarecimento de qualquer dúvida em relação ao  
166 material apresentado em relação a escola. Parabeniza a cons. Glória pela apresentação  
167 pela objetividade e pela clareza que apresentou. Diz que diz que fica um reflexão para o  
168 Conselho em relação as comissões, sobre o numero de pessoas nas comissões para fazer  
169 análise do quanto é importante os encaminhamentos. Diz quem em relação ao papel do  
170 Conselho, diz que é desafiador acompanhar, participar, pelas ações e agendas que se  
171 tem para desenvolver que é importante rever até mesmo a participação e tentar alinhar  
172 essas questões. Diz que em relação da escola, diz que até aquele momento havia  
173 executado 75% do permanente e diz como visualiza isso na secretaria, diz que o  
174 relatório mostra uma visão geral secretaria como um todo e que não fechou ainda que é  
175 apenas um quadrimestre e que o conselho precisa acompanhar mais, através das  
176 comissões e para isso precisa rever as composições. Concedida a fala para a conselheira  
177 Marta Bumllai NEOM/Seg. Governo - Diz que o conselheiro precisa buscar na  
178 legislação quais são as suas atribuições. Diz ainda sobre a questão da dificuldade que o  
179 conselheiro tem em participar por que é questionado no seu trabalho, mesmo sendo

58



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

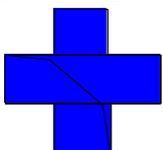
## SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

### CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE



180 muito claro na legislação que o conselheiro não pode ser prejudicado no trabalho pelas  
181 ações desenvolvidas no CES, ressalta que apesar de tudo isso, é preciso interesse e boa  
182 vontade de cada um, por que as comissões não tem funcionado, por que a equipe técnica  
183 estão na secretaria auxiliando, mas se o conselheiro não consegue participar ou não quer  
184 se comprometer deve deixar a vaga e sair. **Concedida a fala para a Cons. Glória SES/  
185 Seg. Governo** – Diz sobre a sobe o relatório é padronizado pelo sistema DIGISUS, diz  
186 que o setor vem trabalhando para incorporar melhoria. Diz a que recebe as informações  
187 das áreas faz o tratamento conforme estabelecido pelo sistema normativo, DIGISUS,  
188 porém acredita que precisa melhorar, evoluir e está em parceria com a instituição  
189 Oswaldo Cruz para isso e que está aguardando a devolutiva do deles para tentar inserir  
190 no relatório. Sobre a defasagem de informações, trabalham com dados oficiais que são  
191 passado, mesmo que tenha já dados preliminares e que já procurou colocar algumas  
192 informações preliminares para dar uma melhoria. Sobre os dados orçamentários e  
193 financeiro são dados do CIOPS e que muitos são inseridos manualmente por que o  
194 sistema da carga e impede que trabalhe na sua totalidade. Sobre a aplicação mínima do  
195 recurso na saúde, ela é anual, porém tem a necessidade de acompanhar pelo relatório o  
196 dado apresentado de aproximadamente 11% não é anual. Diz que o relatório não é para  
197 aprovação ainda, por que a aprovação é no relatório final. Concedida a fala ao  
198 **conselheiro Guilherme Queirós AEP/Seg. Usuário** – Diz que é em relação a lei, diz  
199 que fez uma cobrança e alguém lhe respondeu que não poderia fiscalizar, Diz que um  
200 membro da comissão da saúde poderia participar da reunião. Diz que o conselheiro não  
201 pode atuar sozinho sem conhecimento do CES, mas que a maioria dos gestores da saúde  
202 não tem conhecimento da área d saúde, pensa que o CES precisa trabalhar isso. Conc.  
203 Fala ao Cons. Leonardo Campos – Diz que o relatório é basicamente ambulatorial e  
204 hospitalar e que a atenção primária, embora seja na maior parte responsabilidade do  
205 município o Estado deve olhar mais, investir mais para garantir a melhoria e oferta do  
206 atendimento. Diz que sobre hospitalar na questão saúde mental, não existe leito em  
207 hospitais gerais para que possa ver nos próximos relatórios. Diz que sentiu falta também  
208 de mais informações sobre doenças transmissíveis, sobre testes rápido que viu apenas  
209 hepatite A. **Concedido fala para Cons. Maria Luiza Zanirato** – solicita  
210 esclarecimento sobre investimento e financiamento na área da saúde mental, por que  
211 não visualizou no relatório. Diz que há uma política de economizar na saúde e que  
212 acredita que precisa mudar, por que Mato Grosso é o terceiro lugar na economia e o  
213 lugar da saúde não é dos melhores. Diz que claramente já foi noticiado e todos tem  
214 acompanhado que no Estado vai ser somente construção de hospitais, transformou em  
215 um lugar de negócio para as empresas investirem, para empresa administrar e isso é  
216 grave por que quando empresas administram eles visam lucro, ofertam o que dará  
217 retorno e o Estado fica somente investindo o mínimo e diz que precisa rever a Lei do  
218 teto, para a saúde não ficar sempre no mínimo e as empresas no máximo por que as  
219 portas estão abertas para eles. Concedida a fala para a Cons. Glória – Diz que em  
220 relação ao percentual, diz que talvez os 12 % não seja de fato o suficiente, para suprir  
221 todas as necessidades de ações de saúde. Diz que em 2023 será trabalhado o PPA e que  
222 todas as deliberações do CES e das conferências são de suma importância para norte  
223 para as políticas públicas que precisam ser trabalhadas. Diz que no Estado de Mato Grosso

59



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



224 embora chegue normalmente até 14% a aplicação da saúde, observa-se que precisa ainda  
225 ser melhorado. **Concedido a fala para Cons. Leila Boabaid** – Recomenda que na  
226 próxima apresentação conste a execução orçamentária e financeira, de forma detalhada  
227 de cada ação. Segundo encaminhamento que o Estado garanta investimento acima de  
228 12%, terceiro e ultimo que seja garantido recurso na saúde mental e que seja implantado  
229 e executado com urgência. **Concedida a fala para o Cos. Alexandre Henrique** -  
230 primeiro encaminhamento: Encaminha que nas próximas reuniões tenha a presença da  
231 área técnica responsáveis por cada ação para fazer os esclarecimentos que se fizerem  
232 necessário ao Plenário. Segundo encaminhamento – que além dos dados oficiais seja  
233 apresentado também os dados preliminares dos indicadores para auxiliar na discussão  
234 com as comissões e do próprio pleno. Que se busque ações para finalizar a defasagem  
235 dos dados dos indicadores. **Em regime de votação:** Proposta aprovada por  
236 unanimidade todas as propostas. **Concedida a fala para o Cos. Alexandre Henrique** –  
237 pede que os conselheiros se sensibilizem em relação a comissão de planejamento e  
238 orçamento que só possui 3 membros e precisa com urgência ser completada para dar  
239 melhor andamento aos trabalhos. **Pauta 4.3 Vice-presidente Concedida a fala para a**  
240 **Cons. Giancarla Fontes** - cumprimenta a todos e faz a apresentação na íntegra. **03 -**  
241 **Apresentação, discussão e deliberação sobre os trabalhos realizados pela Comissão**  
242 **de Monitoramento e Cooperação Técnica do CES** – **Cons. Giancarla Fonte** -  
243 cumprimenta a todos e agradece a comissão de monitoramento e cooperação técnica,  
244 Marta, Elizabete, Pedro Reis e Carlos diz que também precisa registrar que o  
245 conselheiro tem dificuldade em participar sim, inclusive quem trabalha na secretaria.  
246 Diz apresentará o relatório parcial de julho a dezembro das ações realizadas.  
247 e inicia a sua apresentação. Apresentação na íntegra:



Governo do Estado de Mato Grosso  
Secretaria de Estado de Saúde  
Conselho Estadual de Saúde de Mato Grosso  
Comissão de Monitoramento e Cooperação de Informações Técnicas para o Controle Social

#### RELATÓRIO PARCIAL DAS ATIVIDADES DE MONITORAMENTO Julho- Dezembro/2022

##### **Membros da Comissão:**

Carlos Corrêa Ribeiro Neto

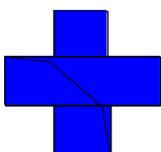
Giancarla Fontes de Almeida Santos (Coordenadora)

Marta Maciel M. M. Bumlai

Maria Elizabete da Silva

Pedro Reis de Oliveira (Relator)

248



Sistema  
Único  
de Saúde

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

60



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  
Secretaria de Estado de Saúde  
Conselho Estadual de Saúde de Mato Grosso  
**Comissão de Monitoramento e Cooperação de Informações Técnicas para o Controle Social**

#### DA COMISSÃO

Art. 6º A Comissão de Monitoramento e Cooperação de Informações Técnicas têm as seguintes atribuições:

- I. Verificar o funcionamento e organização dos conselhos;
- II. Orientar, de acordo com as legislações vigentes, o funcionamento dos CMS;
- III. Apoiar e assessorar tecnicamente os conselhos municipais de saúde;
- IV. Sensibilizar conselheiros e gestores sobre a importância do controle social no fortalecimento do SUS e da autonomia dos conselhos.

249

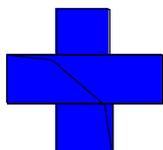


Governo do Estado de Mato Grosso  
Secretaria de Estado de Saúde  
Conselho Estadual de Saúde de Mato Grosso  
**Comissão de Monitoramento e Cooperação de Informações Técnicas para o Controle Social**

No período de junho a dezembro de 2022, a Comissão visitou os Conselhos Municipais de Saúde de 14 (quatorze) Regionais de Saúde, sendo:

- 8 Regionais de Saúde (incompletas), e
- 6 Regionais de Saúde (completas).

250



Sistema  
Único  
de Saúde

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

61



# 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 Estado de Mato Grosso  
Secretaria de Estado de Saúde  
Conselho Estadual de Saúde de Mato Grosso  
**Comissão de Monitoramento e Cooperação de Informações Técnicas para o Controle Social**

As regionais fechadas foram de:

1. Juara
2. Alta Floresta
3. Peixoto de Azevedo
4. São Felix do Araguaia

251

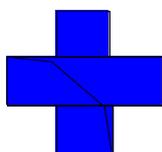


Governo do Estado de Mato Grosso  
Secretaria de Estado de Saúde  
Conselho Estadual de Saúde de Mato Grosso  
**Comissão de Monitoramento e Cooperação de Informações Técnicas para o Controle Social**

#### CONSOLIDAÇÃO DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DOS CONSELHOS MUNICIPAIS DE SAÚDE DA REGIONAL DE JUARA

N.	MUNICÍPIO	POPULAÇÃO	IDH
1	Juara	35.275	0,682
2	Novo Horizonte do Norte	12.876	0,664
3	Porto dos Gaúchos	5.344	0,685
4	Tabaporã	9.537	0,695

252



Sistema  
Único  
de Saúde

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

62

**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 Estado de Mato Grosso  
 Secretaria de Estado de Saúde  
 Conselho Estadual de Saúde de Mato Grosso  
**Comissão de Monitoramento e Cooperação de Informações Técnicas para o Controle Social**

II – ORGANIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO	QUANTIDADE		
	SIM	NÃO	PARCIAL
O CMS possui espaço físico e equipamentos adequados que dão suporte para o funcionamento do Conselho?	1	2	1
O CMS possui recursos financeiros contemplados no Orçamento Anual da SMS?	2	2	
O Conselho participa da elaboração do Plano Municipal de Saúde?	2	2	
O Conselho participa da elaboração do Orçamento da SMS?	2	2	
O Conselho possui calendário mensal de reuniões?	4		
Os Conselheiros tem conhecimento das Leis, Decretos do Sistema Único de Saúde e das suas responsabilidades frente ao controle social?	2	1	1
Os membros do Conselho já participaram de qualificação para melhoria do desempenho de suas funções?		3	1
Na Ouvidoria/CMS, quando existe, há produção de relatórios com informações sobre as necessidades e interesses dos usuários do SUS?		1	

253

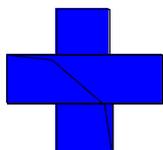


Governo do Estado de Mato Grosso  
 Secretaria de Estado de Saúde  
 Conselho Estadual de Saúde de Mato Grosso  
**Comissão de Monitoramento e Cooperação de Informações Técnicas para o Controle Social**

**CONSOLIDAÇÃO DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DOS CONSELHOS  
 MUNICIPAIS DE SAÚDE DA REGIONAL DE ALTA FLORESTA**

N.	MUNICÍPIO	POPULAÇÃO	IDH
1	Alta Floresta	52.105	0,714
2	Apiacás	10.431	0,675
3	Carlinda	10.094	0,665
4	Nova Bandeirantes	16.052	0,650
5	Nova Monte Verde	9.375	0,691
6	Paranaíta	11.291	0,672

254



Sistema  
 Único  
 de Saúde

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



# GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

## SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

### CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social



Governo do Estado de Mato Grosso  
Secretaria de Estado de Saúde  
Conselho Estadual de Saúde de Mato Grosso  
Comissão de Monitoramento e Cooperação de Informações Técnicas para o Controle Social

#### CONSOLIDAÇÃO DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DOS CONSELHOS MUNICIPAIS DE SAÚDE DA REGIONAL DE ALTA FLORESTA

I – INFORMAÇÕES BÁSICAS	QUANTIDADE	
	SIM	NÃO
O Município possui Lei de Criação do CMS?	6	
O CMS possui Regimento Interno?	5	1
A paridade é respeitada na Lei de Criação?	2	4
O CMS possui Secretaria executiva em sua Lei de criação?	6	
O CMS possui Ouvidoria em sua Lei de Criação?	2	4
O presidente do CMS é eleito em plenária?	6	
A secretaria Executiva é eleita em plenária?		6
O (a) Ouvidor (a), caso haja na estrutura do CMS, é eleito (a) em plenária?	2	1

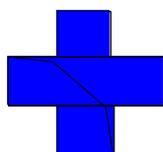
255



Governo do Estado de Mato Grosso  
Secretaria de Estado de Saúde  
Conselho Estadual de Saúde de Mato Grosso  
Comissão de Monitoramento e Cooperação de Informações Técnicas para o Controle Social

II – ORGANIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO	QUANTIDADE		
	SIM	NÃO	PARCIAL
O CMS possui espaço físico e equipamentos adequados que dão suporte para o funcionamento do Conselho?	4	2	
O CMS possui recursos financeiros contemplados no Orçamento Anual da SMS?	4	2	
O Conselho participa da elaboração do Plano Municipal de Saúde?	5	1	
O Conselho participa da elaboração do Orçamento da SMS?	5	1	
O Conselho possui calendário mensal de reuniões?	6		
Os Conselheiros tem conhecimento das Leis, Decretos do Sistema Único de Saúde e das suas responsabilidades frente ao controle social?	5	1	
Os membros do Conselho já participaram de qualificação para melhoria do desempenho de suas funções?	1	4	1
Na Ouvidoria/CMS, quando existe, há produção de relatórios com informações sobre as necessidades e interesses dos usuários do SUS?		1	

256



Sistema  
Único  
de Saúde

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

64



**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 Estado de Mato Grosso  
 Secretaria de Estado de Saúde  
 Conselho Estadual de Saúde de Mato Grosso  
**Comissão de Monitoramento e Cooperação de Informações Técnicas para o Controle Social**

**CONSOLIDAÇÃO DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DOS CONSELHOS MUNICIPAIS  
 DE SAÚDE DA REGIONAL DE PEIXOTO DE AZEVEDO**

N	MUNICÍPIO	POPULAÇÃO	IDH
1	Peixoto do Azevedo	35.695	0,649
2	Guarantã do Norte	36.439	0,703
3	Matupá	17.017	0,716
4	Novo Mundo	9.545	0,674
5	Terra Nova do Norte	9.284	0,698

257  
 258

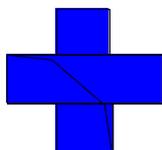


Governo do Estado de Mato Grosso  
 Secretaria de Estado de Saúde  
 Conselho Estadual de Saúde de Mato Grosso  
**Comissão de Monitoramento e Cooperação de Informações Técnicas para o Controle Social**

**CONSOLIDAÇÃO DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DOS CONSELHOS MUNICIPAIS  
 DE SAÚDE DA REGIONAL DE PEIXOTO DE AZEVEDO**

I – INFORMAÇÕES BÁSICAS	QUANTIDADE	
	SIM	NÃO
O Município possui Lei de Criação do CMS?	5	
O CMS possui Regimento Interno?	5	
A paridade é respeitada na Lei de Criação?	5	
O CMS possui Secretaria executiva em sua Lei de criação?	4	1
O CMS possui Ouvidoria em sua Lei de Criação?	1	4
O presidente do CMS é eleito em plenária?	5	
A secretaria Executiva é eleita em plenária?	3	2
O (a) Ouvidor (a), caso haja na estrutura do CMS, é eleito (a) em plenária?		1

259



Sistema  
 Único  
 de Saúde

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



# GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

## SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

### CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social



Governo do Estado de Mato Grosso  
Secretaria de Estado de Saúde  
Conselho Estadual de Saúde de Mato Grosso  
Comissão de Monitoramento e Cooperação de Informações Técnicas para o Controle Social

#### CONSOLIDAÇÃO DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DOS CONSELHOS MUNICIPAIS DE SAÚDE DA REGIONAL DE SÃO FELIX DO ARAGUAIA

N.	MUNICÍPIO	POPULAÇÃO	IDH/ IBGE/2010
1	São Felix do Araguaia	11.934	0,651
2	Luciara	2.036	0,676
3	Alto Boa Vista	7.092	0,651
4	Serra Nova Dourada	1.705	0,664
5	Novo Santo Antônio	2.769	0,653

260

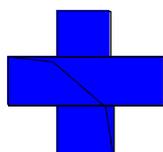


Governo do Estado de Mato Grosso  
Secretaria de Estado de Saúde  
Conselho Estadual de Saúde de Mato Grosso  
Comissão de Monitoramento e Cooperação de Informações Técnicas para o Controle Social

#### CONSOLIDAÇÃO DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DOS CONSELHOS MUNICIPAIS DE SAÚDE DA REGIONAL DE SÃO FELIX DO ARAGUAIA

I – INFORMAÇÕES BÁSICAS	QUANTIDADE	
	SIM	NÃO
O Município possui Lei de Criação do CMS?	05	
O CMS possui Regimento Interno?	03	02
A paridade é respeitada na Lei de Criação?	01	04
O CMS possui Secretaria executiva em sua Lei de criação?	03	02
O CMS possui Ouvidoria em sua Lei de Criação?	02	03
O presidente do CMS é eleito em plenária?	05	
A secretaria Executiva é eleita em plenária?	05	
O (a) Ouvidor (a), caso haja na estrutura do CMS, é eleito (a) em plenária?	-	-

261



Sistema  
Único  
de Saúde

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

66



# 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 Estado de Mato Grosso  
Secretaria de Estado de Saúde  
Conselho Estadual de Saúde de Mato Grosso  
Comissão de Monitoramento e Cooperação de Informações Técnicas para o Controle Social

II – ORGANIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO	QUANTIDADE		
	SIM	NÃO	PARCIAL
O CMS possui espaço físico e equipamentos adequados que dão suporte para o funcionamento do Conselho?	4	1	
O CMS possui recursos financeiros contemplados no Orçamento Anual da SMS?	2	3	
O Conselho participa da elaboração do Plano Municipal de Saúde?	2	3	
O Conselho participa da elaboração do Orçamento da SMS?	2	3	
O Conselho possui calendário mensal de reuniões?	5		
Os Conselheiros tem conhecimento das Leis, Decretos do Sistema Único de Saúde e das suas responsabilidades frente ao controle social?	3	2	
Os membros do Conselho já participaram de qualificação para melhoria do desempenho de suas funções?		5	
Na Ouvidoria/CMS, quando existe, há produção de relatórios com informações sobre as necessidades e interesses dos usuários do SUS?	-	-	

262

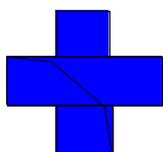


Governo do Estado de Mato Grosso  
Secretaria de Estado de Saúde  
Conselho Estadual de Saúde de Mato Grosso  
Comissão de Monitoramento e Cooperação de Informações Técnicas para o Controle Social

### CONSOLIDAÇÃO DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DOS CONSELHOS MUNICIPAIS DE SAÚDE DA REGIONAL DE JUARA

I – INFORMAÇÕES BÁSICAS	QUANTIDADE	
	SIM	NÃO
O Município possui Lei de Criação do CMS?	4	
O CMS possui Regimento Interno?	3	1
A paridade é respeitada na Lei de Criação?	1	3
O CMS possui Secretaria executiva em sua Lei de criação?	4	
O CMS possui Ouvidoria em sua Lei de Criação?	4	
O presidente do CMS é eleito em plenária?	4	
A secretaria Executiva é eleita em plenária?		4
O (a) Ouvidor (a), caso haja na estrutura do CMS, é eleito (a) em plenária?	4	

263



Sistema  
Único  
de Saúde

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

67



# 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 Estado de Mato Grosso  
Secretaria de Estado de Saúde  
Conselho Estadual de Saúde de Mato Grosso  
**Comissão de Monitoramento e Cooperação de Informações Técnicas para o Controle Social**

II – ORGANIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO	QUANTIDADE		
	SIM	NÃO	PARCIAL
O CMS possui espaço físico e equipamentos adequados que dão suporte para o funcionamento do Conselho?	01	03	01
O CMS possui recursos financeiros contemplados no Orçamento Anual da SMS?	01	04	
O Conselho participa da elaboração do Plano Municipal de Saúde?	02	03	
O Conselho participa da elaboração do Orçamento da SMS?		05	
O Conselho possui calendário mensal de reuniões?	04	01	
Os Conselheiros tem conhecimento das Leis, Decretos do Sistema Único de Saúde e das suas responsabilidades frente ao controle social?		04	01
Os membros do Conselho já participaram de qualificação para melhoria do desempenho de suas funções?		04	01
Na Ouvidoria/CMS, quando existe, há produção de relatórios com informações sobre as necessidades e interesses dos usuários do SUS?			

264

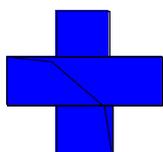


Governo do Estado de Mato Grosso  
Secretaria de Estado de Saúde  
Conselho Estadual de Saúde de Mato Grosso  
**Comissão de Monitoramento e Cooperação de Informações Técnicas para o Controle Social**

#### DESAFIOS:

- Instrumentos constitutivos desatualizados;
- Dificuldades em ajustar a paridade e de identificar os segmentos;
- Desconhecimento da Lei de Criação e do próprio Regimento Interno;
- Ausência de técnico ou responsável para as funções da Secretaria Executiva;
- Acúmulo da função de Conselheiro e da Secretaria Executiva;
- Ouvidorias não implantadas;
- Desconhecimento das atribuições do Conselho e dos Conselheiros;
- Desmotivação da comunidade para participar do CMS.
- Inexistência de ajuda de custo para locomoção dos Conselheiros;
- Ausência de espaço próprio com estrutura adequada para o funcionamento do CMS.

265



Sistema  
Único  
de Saúde

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

68



# 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 Estado de Mato Grosso  
Secretaria de Estado de Saúde  
Conselho Estadual de Saúde de Mato Grosso  
**Comissão de Monitoramento e Cooperação de Informações Técnicas para o Controle Social**

#### RECOMENDAÇÕES

- Atualizar os instrumentos de constituição do CMS (Lei de Criação/Regimento Interno)
- Ajustar a paridade na Lei de Criação e demais pontos específicos como a estrutura do CMS
- Regularizar a situação da Secretária Executiva e Ouvidoria
- Estabelecer dotação orçamentária específica para manutenção do CMS;
- Estimular a participação da comunidade no CMS.
- Estruturar fisicamente e financeiramente os CMS. (sala, computador, armário, dotação orçamentária);
- Designar técnico ou responsável para o CMS;
- Realizar reuniões para leituras de Leis, Resoluções e demais materiais que norteiam o desempenho do controle social
- Registrar em fotos e memória de reunião as ações desenvolvidas CMS
- Publicizar as ações do CMS por intermédio das mídias digitais e no site da prefeitura;
- Fortalecer o desempenho dos conselheiros (cursos, oficinas, construção de agendas).

266



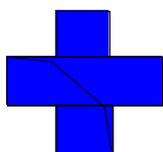
Governo do Estado de Mato Grosso  
Secretaria de Estado de Saúde  
Conselho Estadual de Saúde de Mato Grosso  
**Comissão de Monitoramento e Cooperação de Informações Técnicas para o Controle Social**

#### DESAFIOS DA COMISSÃO

- Ajustar os objetivos das visitas entre os seus membros e colaboradores;
- Elaboração de Relatórios em tempo hábil;
- Ausência de equipamentos no CES para dar suporte as visitas (notebook e gravador)
- Dominar as legislações vigentes;
- Revisitar os instrumentos da Comissão;
- Conferência e tabulação das informações;
- Distância entre os municípios;
- Valor das diárias desatualizados;
- Diárias atrasadas;
- Identificar código correto para justificativa do ponto no sistema webponto.

267  
268  
269  
270  
271

**Discussão e encaminhamento** – Entrega dos notebooks confeccionados para o CES, para o trabalho do monitoramento e para o trabalhos no CES, por que todo o trabalho realizado é feito manualmente, in loco e depois o conselheiro precisa ir até o conselho utilizar computado dos técnicos para elaborar o relatório com os dados anotados



Sistema  
Único  
de Saúde

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

69

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

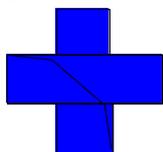


CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social



272 manualmente no município, trabalho que poderia ser finalizado no próprio município se  
273 o conselheiro pudesse levar o notebook para realizar o trabalho e finalizar já deixando as  
274 recomendações no local. Ressalta que no conselho também é feito o trabalho com a área  
275 técnica, que também fazem análise de dados, tabulação entre outras atividades e que  
276 contribui muito para o funcionamento com êxito da comissão e diz que agradece a cada  
277 um e que precisa nominar, pelo esforço, pelo apoio, pelo socorro, Inês, Augusto, Silma,  
278 Anderson, Jair, Ingrid, Fernanda, Geanferri, Sabóia, Lúcia. Diz que é muito trabalhoso  
279 mas juntos estão conseguindo alcançar o objetivo e por causa do tempo para finalizar  
280 todas as informações o relatório foi somente dessas regionais. Faz um registro sobre a  
281 sua dificuldade para atuar como conselheira. Diz que é servidora da SES e representa o  
282 SISMA no Conselho Estadual de Saúde, porém foi comunicada já que será proibida de  
283 viajar pelo CES e que será liberada apenas para as reuniões. Diz que como conselheira  
284 trabalha muito, por que é responsável e tem comprometimento com o que se propôs a  
285 fazer. Diz que está com dificuldade no trabalho para justificar a ausência quando está a  
286 trabalho do CES. Se coloca a disposição de todos e agradece a confiança da presidente  
287 do SISMA em indica-la. A conselheira também agradece a participação dos técnicos da  
288 ouvidoria, Edna, Izabel, Oneide nas viagens fomentando a implantação das ouvidorias  
289 do CES. **Concedida a fala para a Cons. Leila Boabaid** – Diz que está maravilhada por  
290 que lutou muito para que a comissão funcionasse de acordo com a metodologia, com o  
291 amparo legal. Parabeniza aos membros da comissão e os técnicos do conselho que  
292 impulsionam a comissão, que trabalham juntos e por estarem fazendo um RX das ações  
293 dos Conselhos nos municípios, por que os município precisam e só assim eles irão  
294 conseguir funcionar. Diz que os conselheiros precisam se comprometer mais, não pode  
295 somente passar na reunião uma vez ou outra. Propõe que a situação da conselheira  
296 Giancarla em relação ao seu trabalho deve ser discutido na mesa diretora, por que ela  
297 precisa ser seu direito garantido. Diz que todos os conselheiros precisam ter o mesmo  
298 objetivo que é garantir a saúde publica de qualidade. **O Pleno Concede a fala para a**  
299 **Ouvidora Edna Marlene** - Diz que trata de uma comissão antiga que já realizou  
300 trabalhos brilhantes nos CMS onde foi fomentado a implantação de ouvidorias e houve  
301 implantação em 95 municípios. Diz que com as mudanças das políticas de ouvidorias no  
302 País, houve desmonte de Ouvidoria de Conselho e que está sendo feito pela ouvidoria  
303 do CES um resgate disso. Diz para Coordenadora Giancarla que solicitou uma cópia de  
304 questionários dos Conselhos e não conseguiu, por que foi definido pela comissão que  
305 será compilada todas as informações. Diz que faz parte do processo. Diz que tem  
306 situações que querem além fazer denúncias e que falou sobre o assunto com presidente  
307 do sindicato Carmen, que precisava da assessoria do CES e da assessoria jurídica do  
308 SISMA para definição dos papeis das Ouvidorias. Diz que não vê dificuldade da  
309 comissão enviar cópia dos processos para a ouvidoria. Diz que denúncias que ela não  
310 comentou por que irá aguardar formalizar por que não pode ser dessa forma. Diz que  
311 tem um parecer que ela desconhece que foi dado Parecer 002/2022 que fala em reação a  
312 ouvidoria ser implantada ou não. Diz que acha que precisa reunir novamente com a  
313 comissão para implementar as ações para a melhoria dos trabalhos. Diz que é de grande  
314 relevância o que foi apresentado e que é o momento do resgate das ouvidorias, diz que  
315 quer que seja atendida em relação a entrega de documentos do diagnostico. **Concedida**

70



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

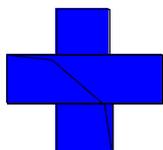
## SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

### CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE



316 **a fala para a Cons. Marta Bumllai** – Diz que tem viajado e em algumas viagens com a  
317 participação da ouvidoria, diz que nos CMS a Comissão ela tem o papel de auxiliar,  
318 cooperar com o município onde cabe as recomendações de acordo com todas as  
319 legislações do SUS e controle social e mediante isso o CES pode apenas recomendar  
320 que se tenha Ouvidoria, não pode ser uma imposição como se fosse um dever do  
321 município por que não é. Diz que nenhum município tem obrigação de ter Ouvidoria no  
322 Conselho Municipal é uma definição que o CMS deve definir de acordo com o que  
323 julgar necessário na sua estrutura. Diz que o que há a nível nacional por lei federal é  
324 outra ouvidoria. Diz que nas viagens o técnico da ouvidoria tem liberdade para abordar  
325 o tema e orientar da importância. **Edna Marlene interrompe** – Diz que está recebendo  
326 denúncia de que está havendo orientação da comissão de forma contrária. Presidente  
327 retira a fala da Edna. **Concedida a fala para a Cons. Marta Bumllai** – Solicita que a  
328 Ouvidora faça o papel de ouvidora e faça a apuração das denúncias que ela fala  
329 verbalmente apenas no Pleno, que sejam esclarecidas e que siga o tramite legal  
330 conforme a resolução. **Edna Marlene interrompe** – Diz que está aguardando ser  
331 protocolizada, mas que sabe de onde são. **Concedida a fala para a Cons. Marta**  
332 **Bumllai** – Diz que não fala em uma Plenária coisas sem ter como comprovar e diz que  
333 gerar denúncia qualquer um gera e que precisa ser investigada e comprovada a  
334 veracidade para depois falar. **Edna Marlene interrompe** – Diz que já tem documento  
335 com ela. **Concedida a fala para a Cons. Marta Bumllai** – Diz que a Ouvidora precisa  
336 seguir o Regimento como todos de que quando quer falar algo ao Pleno deve  
337 encaminhar documentos, não fazer falas soltas. Diz que exige uma posição do conselho  
338 em relação a essas acusações rotineiras da ouvidoria, diz que é muito sério e é de  
339 responsabilidade do Conselho... **Edna Marlene interrompe** – Diz que só esta  
340 aguardando a ata da reunião e por isso não tem em mãos. Diz que quer colocar que tem  
341 que estudar as duas legislações das duas ouvidorias para poder realizar com qualidade  
342 esse trabalho. **Concedida a fala para a Cons. Marta Bumllai** – Diz que no interior o  
343 secretário de saúde ou o prefeito, informa que já tem ouvidor setorial que atua na saúde,  
344 diz que não tem condições de contratar mais um ouvidor, que não teme espaço físico,  
345 não tem mesa, não tem computador, não tem o mínimo para mais um funcionário no  
346 CMS além do ocupante do cargo da secretaria executiva. **Edna Marlene interrompe** –  
347 Diz que não está acusando a comissão que está apenas falando sobre um documento que  
348 solicitou e que não foi atendido. **Cons. Marta Bumllai Interrompe** – Diz que o que ela  
349 pediu não pode ser disponibilizado por que possui informações pessoais, que como foi  
350 respondido para a ouvidora será compilado e será encaminhado a todos. Diz que a  
351 Secretária executiva do CES apenas cumpriu o que a comissão deixou encaminhado e  
352 que a ouvidora insiste em patrolar que a Comissão precisa ser responsável com  
353 informações pessoais que constam nas entrevistas feitas e que não será encaminhado  
354 nada sem a avaliação de todos, sem a finalização dos trabalhos e que não é um  
355 documento da ouvidoria é um documento da comissão de monitoramento que está sendo  
356 trabalhado e posteriormente será amplamente divulgado. **Vice – presidente Edvande**  
357 **França** – Diz que virou bate boca que não está sendo respeitada a Plenária nem o  
358 Regimento e que se permanecer não continuará a reunião. **Concedida a fala para a**  
359 **Conselheira Elizabete ANDE/Seg. usuários** – Sobre a acusação da ouvidora Edna, diz

71



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

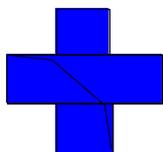
## SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

### CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE



360 que ninguém vai até o município dizer que não pode implantar Ouvidoria, diz que é  
361 sempre deixado muito claro que o município deve seguir o que está na Lei do município  
362 e todos os municípios principalmente os pequenos questionam se há alguma  
363 contrapartida do Estado para implantar ouvidoria no conselho municipal e alguns casos  
364 os municípios dizem que não há necessidade de duas ouvidorias que apenas a setorial  
365 atende as demandas locais. A comissão não pode dizer que tem contrapartida por que  
366 não tem.... **Edna Marlene interrompe** – Diz que, encerra ali o assunto e vai tratar na  
367 comissão... **Concedida a fala para a Conselheira Elizabete ANDE/Seg. usuários** –  
368 Fala p Edna deixa-la concluir a fala. Diz que se não estiver garantida a ouvidoria do  
369 CMS na sua Legislação o Pleno do CES, nem a Comissão nem a Ouvidora Edna  
370 possuem autonomia para obriga-lo a inserir e implantar, por que são esferas diferentes e  
371 autônomas cada um com a responsabilidade de definir sua estrutura. Concedida a fala  
372 para a Cons. Giancarla – Em resposta ao questionamento da Edna, embora não esteja em  
373 pauta. A conselheira reforça que nenhum documento que conste dados pessoais será  
374 encaminhado para outro setor ou mesmo conselheiros ou ouvidor. Diz que qualquer  
375 informação que a ouvidoria precisar deve solicitar que se for relacionado ao trabalho da  
376 Comissão iremos elaborar e encaminhar para a Ouvidoria do CES... Edna interrompe a  
377 Conselheira... A conselheira pede licença a ouvidora para finalizar – Diz que ninguém  
378 vai até a ouvidoria pegar documentos de processos que justamente por são documentos  
379 que estão sendo trabalhados e possui dados pessoais o mesmo ocorre com o que a  
380 ouvidora pede que lhe envie. A conselheira Reafirma que não será encaminhado, por  
381 que está sendo trabalhado nele, é documento de pesquisa, são dados pessoais, inclusive  
382 a Lei de proteção permite que sejam preservados. Reforça que qualquer outra  
383 informação, a ouvidora deve demandar para a Secretaria Executiva que será respondido  
384 dentro da legalidade. Diz que um trabalho de pesquisa não é fácil, é serio e é demorado  
385 e todo documento envolvido deve ser preservado, diz que a comissão, bem como a  
386 Secretaria Executiva tem responsabilidade sobre esses documentos e aproveita para  
387 reforçar ao Pleno que trata-se de uma solicitação que não pode e não será atendida  
388 considerando todos os esclarecimentos já feito. **Concedida a fala ao conselheiro**  
389 **Guilherme AEP/Seg. Usuário** - Diz que há lei de transparência e esse processo não  
390 está acontecendo, diz que se o município não tiver condições de colocar ouvidoria não é  
391 verdade. Diz que o Conselho a exemplo do CES deve estar de acordo com a 554. Diz  
392 que esta aguardando uma resposta da comissão e que não recebeu, diz que vai para  
393 ministério publico se não resolver. Diz que é defensor da ouvidoria. Diz que o Conselho  
394 não pode se reunir apenas para aprovar coisas da gestão que só ficam na reunião quando  
395 é interesse deles. A Plenária concede **a fala para a Secretária Executiva Lúcia**  
396 **almeida** – diz que é grave a tentativa costumeira de coagir as pessoas nessa plenária,  
397 todas as reuniões surgem uma fala que vai trazer denuncias, que tem denuncias etc. mas  
398 nunca aparece para ter respostas, nunca é apurada, em fim, está virando rotina ameaçar  
399 por que tem a função de receber denúncias. E mais uma vez reforço a fala da  
400 conselheira Marta isso é grave e deve ser esclarecido para o Pleno. Diz que sobre  
401 desmonte da Ouvidoria, os municípios estão sem ouvidorias e também em muitos casos  
402 sem secretarias executivas. O trabalho da Comissão é fomentar e auxiliar na  
403 reestruturação desses conselhos. Orientar sobre eleição dos cargos se eles definirem por

72



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

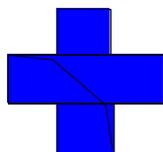
## SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

### CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE



404 eleição, orientar sobre a reformulação da Lei e do regimento se for necessário. Não  
405 existe Lei que obrigue o CMS a ter ouvidoria e se eles não quiserem não podemos  
406 obriga-los. Orientamos a reestruturar o conselho da forma que eles definirem que seja.  
407 A Lei é clara, cada conselho é responsável por definir sua estrutura, física, financeira e  
408 “recursos humanos”, é prerrogativa do conselho municipal de saúde, porém se o CMS  
409 quiser colocar além da secretaria executiva ter ouvidoria é uma definição do CMS dai  
410 cabe a nós orientarmos sobre a implantação. Diz que qualquer membro do CES que  
411 chegar no município e dizer que é obrigatório ter ouvidoria no CMS podemos responder,  
412 por que isso não é legal, não é obrigatório. Podemos fazer apenas o que é legal. Sobre o  
413 que a Edna citou de um parecer de implantação de Ouvidoria que ela tem sim  
414 conhecimento o nem estaria falando sobre ele, existe sim um parecer jurídico que é de  
415 conhecimento público que foi feito em resposta aos municípios sobre a obrigatoriedade  
416 de implantar ouvidoria no Conselho. Sim existe um parecer jurídico que a ouvidora não  
417 precisa falar sobre ele colocando em cheque sua legalidade por que ele segue a  
418 legislação. O parecer apenas trata da autonomia do CMS em definir sua estrutura assim  
419 como o CES possui. Diz que não recebeu nenhuma reclamação de município em relação  
420 ao trabalho da comissão que está sendo muito elogiado e mostrando resultado, e mais  
421 que é grave e precisa ser revisto a questão do fluxo da ouvidoria. Por que qualquer  
422 denuncia precisa seguir o fluxo, precisa ser recebida, apurada, feito o parecer da  
423 ouvidoria encaminhar para unidades responsáveis, dar resposta ao denunciante,  
424 apresentar na comissão responsável e depois se necessário deliberação do Pleno  
425 encaminha ao Pleno. Se há denuncia reforço, que precisamos receber para ter tempo  
426 hábil para responder. Não tem cabimento todas as reunião o pleno ficar discutindo sobe  
427 coisas que nem sabe se existe ou que nem foram oficializadas, é muita  
428 irresponsabilidade denegrir a imagem de pessoas ou de um grupo sem tem comprovação,  
429 sem nenhuma documentação, eu me sinto ofendida não só por mim, mas pela minha  
430 equipe e conselheiros por que são questionamentos que envolvem todos nós e estamos  
431 cumprimos com nossas obrigações enquanto outros estão procurando picuinhas e  
432 conflitos que só denigre a imagem deste Conselho. **Vice presidente Edvande França**  
433 **Encaminhamento** – Diz que tem o encaminhamento da Conselheira Leila Boabaid de  
434 leva o caso da Conselheira Giancarla com sua dificuldade de justificativa de ponto seja  
435 levado para a Mesa diretora. Ouvidora Edna interfere o presidente. **Conselheira Leila**  
436 **Boabaid** –Pede questão de ordem que é um momento importante onde foi apresentado  
437 um trabalho brilhante para o presidente não deixar ser atrapalhado com picuinhas e  
438 pede que seja conduzido para encaminhamento. **Proposta – Seja encaminhado para a**  
439 **mesa diretora a situação referente a participação dos conselheiros em ações do CES**  
440 **no seu âmbito de trabalho. Em Regime de votação. Proposta aprovada por**  
441 **unanimidade.** Vice-presidente informa a **pauta 4.4 - Discussão e deliberação sobre**  
442 **suspensão da reunião ordinária e das atividades dos Conselheiros de Saúde do**  
443 **CES/MT no mês de janeiro de 2023. Concedida a fala para Secretária Executiva**  
444 **Lúcia Almeida** - Esclarece que foi colocado em pauta para deliberação do Pleno a  
445 suspensão ou a manutenção da Reunião Ordinária no mês de janeiro, por causa de vários  
446 questionamentos de conselheiros que antecipadamente já estavam informando que não  
447 haveria possibilidade de participar, por já ter férias de trabalho agendado e como no

73



Sistema  
Único  
de Saúde

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

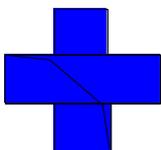


CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

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



448 CES não há férias coletiva, o setor não para a equipe técnica continua com atividade  
449 normal, os servidores nem todos agendam férias em janeiro então apenas a suspensão da  
450 reunião está em apreciação do Pleno. Concedida a fala para a conselheira Maria Luiza  
451 SINTEP/Seg. Usuário – A conselheira diz que Férias coletiva não existe em nenhum  
452 conselhos e que nem deveria existir, por que é desrespeito ao direito do servidor. Diz  
453 que no CEE faz no final do mês por que é obrigado a realizar. Diz que caso haja pauta  
454 relevante suspende e convoca extraordinária se precisar. **Concedida a fala para a**  
455 **Cons. Leila Boabaid NEOM/Seg.** Usuário – Diz que o CES tem uma prerrogativa de  
456 realizar uma reunião ordinariamente e que o Pleno não pode mudar. Diz que não pode  
457 suspender, que é regimental. **Conselheira Maria Luiza SINTEP/Seg. Usuário** – Diz  
458 que é um conceito jurídico, mas que pode suspender, haja vista que já ocorreu em outros  
459 anos. **Concedida a Fala para Cons. Alexandre CRF/Seg. Trabalhador** - Diz que em  
460 2021 foi suspensa a reunião de janeiro, e no final do ano em dezembro não houve  
461 reunião por falta de quórum, não suspendeu a reunião de janeiro/2022 e abriu a reunião  
462 com dificuldade por que estava em viagem e teve que suspender também por falta de  
463 quórum. Diz que o Pleno pode sim deliberar pela suspensão da reunião ordinária e caso  
464 tenha algo relevante convoca extraordinária, diz ainda que deixa garantido que a  
465 comissão que precisar se reúna normalmente e somente a ordinária fica suspensa,  
466 podendo convocar extraordinária se houver necessidade. **Esclarecimento Secretária**  
467 **Executiva do CES** – Diz que nem na Lei nem no Regimento Interno veda a suspensão  
468 de Reunião ordinária pelo Pleno do Conselho, ou seja, quanto a decisão do Pleno em  
469 suspender está omissa na Legislação. O Regimento Interno trata da competência do  
470 Presidente que este, pode suspender a Reunião Ordinária com a anuência do Pleno.  
471 Proposta. **Em votação - Suspensão da Reunião Ordinária do CES do mês de janeiro**  
472 **de 2023. 02 abstenção. Proposta aprovada pela maioria.** Vice presidente – **Pauta 4.5**  
473 **- Recomposição das Comissões Especiais e Permanente do CES - Secretária**  
474 **Executiva CES/MT; Planilha anexa:** Solicita a manifestação dos conselheiros  
475 conforme a planilha encaminhada e que se encontrava com cada um dos presentes.



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



Comissões Especiais e Permanentes do Conselho Estadual de Saúde  
Recomposição das comissões em Novembro/2022.

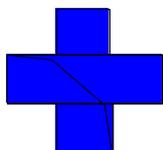
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE MATO GROSSO- 2022	
Comissões Especiais Permanentes do CES/MT	
<b>I – COMISSÃO PERMANENTE DE ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL E HOSPITALAR</b>	
Leila M. Boabaid Levi	Usuário de Saúde
Tânia Cristina C. Jorra	Usuário de Saúde
	Usuário de Saúde
Cristiane Almeida Leite da Silva	Trabalhadores em Saúde
Daniella da Costa Amaral	Governo e Prestadores de Serviços
<b>II-COMISSÃO ESPECIAL PERMANENTE DE POLÍTICA DE MEDICAMENTOS E ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA</b>	
	Usuário de Saúde
	Usuário de Saúde
	Usuário de Saúde
Alexandre Henrique Magalhães	Trabalhadores em Saúde
	Governo e Prestadores de Serviços
<b>III-COMISSÃO ESPECIAL PERMANENTE DE COMUNICAÇÃO SOCIAL</b>	
Francisco C. S. Rodrigues	Usuário de Saúde
Edevande Pinto de França	Usuário de Saúde
	Usuário de Saúde
Carlos Urbine	Trabalhadores em Saúde
	Governo e Prestadores de Serviços
<b>IV-COMISSÃO ESPECIAL PERMANENTE DE RECURSOS HUMANOS E SAÚDE DO TRABALHADOR</b>	
Marta Maciel M. M. Bumlai	Usuário de Saúde
Tânia Cristina C. Jorra	Usuário de Saúde
	Usuário de Saúde
Giancarla Fontes de Almeida	Trabalhadores em Saúde
Aline Cristina A. Alcântara Rocha	Governo e Prestadores de Serviços
<b>V-COMISSÃO ESPECIAL PERMANENTE DE MONITORAMENTO E COOPERAÇÃO TÉCNICA AO CONTROLE SOCIAL</b>	
Marta Maciel M. M. Bumlai	Usuário de Saúde
Maria Elizabete da Silva	Usuário de Saúde
Pedro Reis de Oliveira	Usuário de Saúde
Giancarla Fontes de Almeida	Trabalhadores em Saúde
Carlos Corrêa Ribeiro Neto	Governo e Prestadores de Serviços
<b>VI-COMISSÃO ESPECIAL PERMANENTE DE PLANEJAMENTO, ORÇAMENTO E FINANÇAS</b>	
Edevande Pinto de França	Usuário de Saúde
	Usuário de Saúde
	Usuário de Saúde
Alexandre Henrique Magalhães	Trabalhadores em Saúde

1



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

476



Sistema  
Único  
de Saúde

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

75



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

# GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

## SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

### CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE



#### Comissões Especiais e Permanentes do Conselho Estadual de Saúde Recomposição das comissões em Novembro/2022.

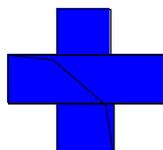
Glória Maria da Silva Melo	Governo e Prestadores de Serviços
<b>VII-COMISSÃO ESPECIAL PERMANENTE ELEITORAL E ETICA</b>	
	Usuário de Saúde
Pedro Reis de Oliveira	Usuário de Saúde
Maria Elizabete da Silva	Usuário de Saúde
Kathellyn da Cruz Meira	Trabalhadores em Saúde
Carlos Corrêa Ribeiro Neto	Governo e Prestadores de Serviços
<b>VIII-COMISSÃO ESPECIAL PERMANENTE DE SAÚDE INDIGENA</b>	
Francisco C. S. Rodrigues	Usuário de Saúde
Leila M. Boabaid Levi	Usuário de Saúde
Sebastião Carlos Moreira	Usuário de Saúde
Kathellyn da Cruz Meira	Trabalhadores em Saúde
Ana Cláudia Trettel	Governo e Prestadores de Serviços
<b>IX-COMISSÃO ESPECIAL PERMANENTE DE AÇÕES PROGRAMÁTICAS E ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE</b>	
	Usuário de Saúde
	Usuário de Saúde
	Usuário de Saúde
Ana Carolina Haddad M. Camargo	Trabalhadores em Saúde
Daniella da Costa Amaral	Governo e Prestadores de Serviços
<b>MESA DIRETORA</b>	
Leila M. Boabaid Levi	Usuário de Saúde
Maria Elizabete da Silva	Usuário de Saúde
Pedro Reis de Oliveira	Usuário de Saúde
Alexandre Henrique Magalhães	Trabalhadores em Saúde
Carlos Corrêa Ribeiro Neto	Governo e Prestadores de Serviços
<b>XIII-COMISSÃO ESPECIAL TEMPORÁRIA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE E CAPACITAÇÃO DE CONSELHEIROS</b>	
Maria Luiza B. Zanirato	Usuário de Saúde
Marta Maciel M. M. Bumlai	Usuário de Saúde
Francisco C. S. Rodrigues	Usuário de Saúde
Ingridh Farina da Silva	Trabalhadores em Saúde
Aline Cristina A. Alcântara Rocha	Governo e Prestadores de Serviços
<b>COMISSOES ESPECIAIS TEMPORARIAS/CES</b>	
<b>XIV-COMISSÃO ESPECIAL TEMPORÁRIA DE NORMATIZAÇÃO E REESTRUTURAÇÃO DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE/MT</b>	
Leila M. Boabaid Levi	Usuário de Saúde
Pedro Reis de Oliveira	Usuário de Saúde
Maria Elizabete da Silva	Usuário de Saúde
Ana Carolina Haddad M. Camargo	Trabalhadores em Saúde
Carlos Corrêa Ribeiro Neto	Governo e Prestadores de Serviços

2



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

477



Sistema  
Único  
de Saúde

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

76



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

# GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

## SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

### CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE



#### Comissões Especiais e Permanentes do Conselho Estadual de Saúde Recomposição das comissões em Novembro/2022.

XV - COMISSÃO ORGANIZADORA DA X PLENÁRIA ESTADUAL DE CONSELHEIRO/MT	
Edevande Pinto de França	Usuário de Saúde
Marta Maciel M. M. Bumlai	Usuário de Saúde
Guilherme da Sílvia Queiroz	Usuário de Saúde
Kathellyn da Cruz Meira	Trabalhadores em Saúde
Ana Cláudia Pereira Terças Trettel	Governo e Prestadores de Serviços

XVI-COMISSÃO ESPECIAL TEMPORÁRIA DE NORMATIZAÇÃO E REESTRUTURAÇÃO DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE/MT	
Pedro Reis de Oliveira	Usuário de Saúde
Leila M. Boabaid Levi	Usuário de Saúde
Edevande Pinto de França	Usuário de Saúde
Giancarla Fontes de Almeida	Trabalhadores em Saúde
Sílvia Regina Negri	Governo e Prestadores de Serviços

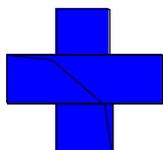
COMISSÕES EXTERNAS	
<b>XVII-CIST -</b>	
01 - Titular: Giancarla F. de Almeida 01 - Suplente: Alexandre H. Magalhães	
02 - Titular: Marta M. M. M. Bumlai 02 - Suplente: Maria Luiza B Zanirato	
03 - Titular: Pedro R. Oliveira 03 - Suplente: Maria Elizabete da Silva	
<b>I-COMITÊ DE ÉTICA E PESQUISA DA ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA (usuário)</b>	
01 - Titular: Pedro R. Oliveira	
01 - Suplente: Marta M. M. M. Bumlai	
<b>NUCLEO PERMANENTE DE MEDIAÇÃO DE CONFLITOS - NUPMEC II-</b>	
01 - Carlos Corrêa Ribeiro Neto	
02 - Giancarla F. de Almeida	
<b>CIES MT - COMISSÃO PERMANENTE DE INTEGRAÇÃO ENSINO E SERVIÇO DO ESTADO DE MATO GROSSO</b>	
01 - Titular: Fabiane Vivian De Moraes Martins	
01 - Suplente: Giancarla F. de Almeida	
<b>III-COMITÊ GESTOR DO FUNDO DE ERRADICAÇÃO DA POBREZA - SETASC</b>	
01 - Titular: Pedro R. Oliveira	
01 - Suplente: Francisco C. Rodrigues	

3



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

478



Sistema  
Único  
de Saúde

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

77



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

# GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

## SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

### CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE



#### Comissões Especiais e Permanentes do Conselho Estadual de Saúde Recomposição das comissões em Novembro/2022.

<b>IV - GRUPO CONDUTOR DA REDE DE ATENÇÃO AS URGÊNCIAS DE MT</b>
01 - Usuário de Saúde Titular: Leila M. Boabaid Levi
01 - Usuário de Saúde Suplente: Daniella da Costa Amaral
<b>V - CENTRO DE OPERAÇÕES DE EMERGENCIAS EM SAUDE PUBLICA-MT (COEMT) -</b>
01 - segmento usuário: Pedro Reis de Oliveira
<b>GRUPO CONDUTOR ESTADUAL DA REDE DE CUIDADOS A PESSOA COM DEFICIÊNCIA (RCPcD) – (1 assento sendo 1 titular e 1 suplente).</b>
01 – TITULAR: Maria Elizabete da Silva
01 – SUPLENTE: Pedro R. Oliveira
<b>GRUPO CONDUTOR ESTADUAL DE SAUDE NO SISTEMA PRISIONAL MT</b>
01 Segmento de usuário: Leila M. Boabaid Levi
01 Segmento de usuário: Francisco C. Rodrigues
<b>Grupo Condutor da Rede de Atenção Psicossocial - RAPS</b>
01 – Titular: Pedro R. Oliveira
01 – Suplente: Sidney Pedroso de Almeida

**Observação:**

Conforme a deliberação do Pleno do Conselho Estadual de Saúde, segue a planilha de Comissões para a composição das vagas em vacância.

Cada Conselheiro poderá fazer parte APENAS DE 03 (TRÊS) Comissões Especiais Permanentes;

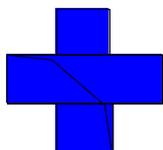
Cada conselheiro poderá fazer parte de QUALQUER Comissão Especial **TEMPORÁRIA** ou **INTERINSTITUCIONAL** mesmo que já esteja em 03 Permanentes.



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

4

479



Sistema  
Único  
de Saúde

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

78



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

# GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

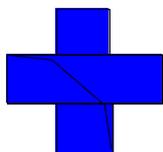
## SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

### CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE



480 Cons. Guilherme Queiróz EAP/Seg. Usuário – Comissão Eleitoral e ética e Comissão de  
481 farmacêutica. **Cons. Maria Luiza – SINTEP/Seg. Usuário** – Diz que é informe -  
482 gostaria que na próxima pauta a comissão da SES apresentasse o resultado das  
483 demandas do concurso público, que está na LDO mas não está na LOA, diz que não  
484 haverá em 2023 concurso público. Diz que precisa dessas informações por que está com  
485 um Governo que terceiriza o serviço público, diz que a educação está sendo terceirizada  
486 e diz que a saúde é mais vital que as outras secretarias, por que trabalha com vidas.  
487 **Cons. Elizabete Silva ANDE/Seg. Usuário** – A conselheira pede sua substituição na  
488 comissão de normatização e reestruturação do CES. **Cons. Marta Bumllai NEOM/Seg.**  
489 **Usuário** - comissão de normatização e reestruturação do CES. **PROPOTA: Comissão**  
490 **Especial permanente de Política farmacêutica e de medicamento: Cons. Guilherme**  
491 **Queiróz EAP/Seg. Usuário e Cons. Sheila CDCA/Seg. Usuário, Comissão Especial e**  
492 **permanente eleitoral e ética do CES – Cons. Guilherme Queiróz EAP/Seg. Usuário;**  
493 **Comissão de normatização e reestruturação do CES - Cons. Marta Bumllai**  
494 **NEOM/Seg.Usuário. Em regime de votação. Proposta aprovada por unanimidade.**  
495 **Informe: Concedida a fala para a Conselheira Giancarla** – Informar que o CES  
496 precisa acompanhar e também cobrar a finalização do trabalho da comissão da SES, diz  
497 que houve a Portaria e está na LDO, mas que precisa fazer esse acompanhamento, diz  
498 que é preciso enfatizar por que o SISMA em discussão e com articulação garantiu esse  
499 recurso, também registra a importância da articulação do SISMA com o Dep. Lúcio  
500 Cabral, uma luta que conseguiu embargar o Pregão eletrônico para terceirização por  
501 menor preço profissionais da enfermagem, também informa que houve uma pequena  
502 derrota naquele dia na Assembleia Legislativa mas que a luta continua. **Concedida a**  
503 **fala ao Cons. Sebastião C. Moreira Rep Indígena Missionário/Seg. Usuário** – Diz que não  
504 quer informar, mas ser informado pela mesa, sobre o desdobramento em relação ao processo de  
505 aquisição de veículo para a ouvidoria com a emenda palamentar. Secretária Executiva – Lúcia  
506 Almeida – informa que até aquele momento a Secretaria Executiva do CES não recebeu  
507 o termo de referencia da Ouvidoria conforme o fluxo e em atendimento ao que foi  
508 deliberado pelo Pleno do CES, portanto não saberia informar. **Concedida a fala ao**  
509 **Cons. Sebastião C. Moreira Rep Indígena Missionário/Seg. Usuário** – Diz que foi uma reunião  
510 cansativa, com discussões calorosas e que o Pleno precisa ser informado do desdobramento, não  
511 pode fivar sem resposta e que a ouvidora deve tomar as providencias conforme foi deliberada,  
512 seguindo o tramite para que a Secretaria do CES tenha conhecimento e possa nos dar devolutiva ao  
513 Pleno. Se não houve o cumprimento da deliberação do Pleno, que seja cobrado da ouvidoria por  
514 meio da Secretaria Executiva por que não pode mudar ou não cumprir o que delibera e nem dar  
515 resposta ao Pleno. **Ouvidora Edna Marlene interfere** - Diz que a Secretária Kelluby disse por  
516 escrito que era para procurar o setor de transporte que a secretaria tem carro locado, para qu a  
517 ouvidoria elaborasse logomarca para ser colocado no carro e que providenciasse um motorista para  
518 trabalhar na questão da ouvidoria. Edna diz que já foi feito dessa forma. Diz que a emenda  
519 parlamentar foi remanejada para outra finalizada. **Não havendo nada a mais a ser deliberado, o**  
520 **presidente do CES encerra a reunião ordinária. Presidiu a Reunião ordinária do mês de**  
521 **dezembro de 2022 o Vice-presidente Edvande Pinto de França, Assessorado pela Secretaria**  
522 **Executiva do CES Lucia Almeida e Assessoria jurídica Jair Moreira. Fizeram parte da**  
523 **Plenária deliberativa os Conselheiros(as): Silvia A. Tomaz – SES/Seg Governo SES, Glória M.**

79



Sistema  
Único  
de Saúde

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

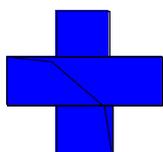


CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

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



524 **S. Melo SE/Seg. Governo, Giancarla F. A. Santos SISMA/Rep. Trabalhadores, Alexandre**  
525 **Henrique Magalhães CRF/Seg. Trabalhadores, Kathellyn da Cruz Meira CRESS/Seg.**  
526 **Trabalhadores, Leonardo J. A. Campos CRP/Seg. Trabalhadores, José Aparecido da Silva**  
527 **FETAGRI/Seg. Usuário, Francisco C. S. Rodrigues FEMAB/Seg. Usuário, Maria E. Silva**  
528 **AMDE/Usuário, Guilherme S. Queiróz AEP/Seg. Usuário, Sheila M. P. O. Arruda DCA/Seg.**  
529 **usuário, Sebastião C. Moreira Rep Indigena Missionário/Seg. Usuário, Leila M. B. Leví**  
530 **NEOM/Seg. Usuário, Maria Luiza B. Zanirato SINTEP/Seg. Usuário, Edvande P. França.**



Sistema  
Único  
de Saúde

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