



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE



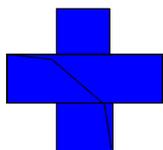
1 Ao décimo segundo dia do mês de julho de dois mil e vinte e três, as quatorze horas e trinta minutos
2 no hotel Fazenda Mato Grosso, com quatorze conselheiros presentes, deu início à Reunião Ordinária
3 do Conselho Estadual de Saúde – MT. A Secretária Executiva informa as justificativas de ausência
4 do Presidente do Conselho Gilberto Figueiredo, Conselheiro Alexandre Henrique e Conselheira
5 Daniela Amaral e solicita que o Vice presidente Edevande França componha a mesa para conduzir a
6 sessão. **Vice-presidente Edevande França**, coloca em votação a Ata da Reunião Ordinária do mês de
7 junho de dois mil e vinte e três. **A Ata foi aprovada com uma abstenção e 13 favoráveis.**
8 **Expediente Relevante: Concedida fala para a Secretária Executiva Lucia Almeida** - Informa
9 que recebeu e encaminhou o convite do evento de consulta pública da LOA 2024 a ser realizada pela
10 SEFAZ de forma online, recebimento da convocação das duas Conselheiras Daniela Amaral e Leila
11 Boabaid para participar das audiências sobre o TFD e pacientes renais, já foi comunicado
12 individualmente as duas, mas a representação foi deliberada pelo Pleno e cabe comunicar. **Vice-**
13 **presidente Edevande França** - pergunta se há alteração da pauta e não havendo segue para a Primeira
14 pauta: Composição das Comissões do CES – **Secretária Executiva Lucia Almeida** – Informa que
15 todos receberam a planilha e conforme as vagas disponíveis na comissões os conselheiros devem se
16 manifestar para compor e o Pleno delibera. Informa que consta os nomes dos Comissão Especial e
17 Permanente de Política de Medicamento e Assistência Farmacêutica Conselheiros Carlos Bazan –
18 Comissão especial e permanente de assistência ambulatorial e hospitalar Comissão de Planejamento
19 e orçamento do CES (segmento de usuário), Conselheiro Reginaldo (Segmento de Usuário) Comissão
20 de Recursos Humanos e Saúde do Trabalhador, Conselheiro Carlos Frederico Gaiva – Comissão
21 Especial e Permanente de Assistência Farmacêutica. Vice-presidente Edevande França – Coloca em
22 votação os nomes para compor as referidas comissões. **Aprovada a por unanimidade. Segunda**
23 **pauta:** Apresentação do 1º RDQA da SES exercício 2023 – NGER

RELATÓRIO DETALHADO DO QUADRIMESTRE ANTERIOR – 1º RDQA 2023

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



24



Sistema
Único
de Saúde

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

1



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE



Objetivo

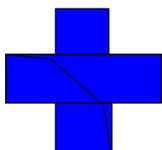
O RDQA, de periodicidade quadrimestral, objetiva o **monitoramento das metas e ações da PAS** e deve ser apresentado na Casa Legislativa e ao conselho de saúde correspondente (LC nº 141 de 2012):

25

RELATÓRIO DETALHADO DO QUADRIMESTRE ANTERIOR 1º RDQA 2022 - DIGISUS

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

26



Sistema
Único
de Saúde

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

2



Módulo Planejamento

1. Identificação

- 1.1. Informações Territoriais
- 1.2. Secretaria de Saúde
- 1.3. Informações da Gestão
- 1.4. Fundo de Saúde
- 1.5. Plano de Saúde
- 1.6. Informações sobre Regionalização
- 1.7. Conselho de Saúde

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira

10. Auditorias

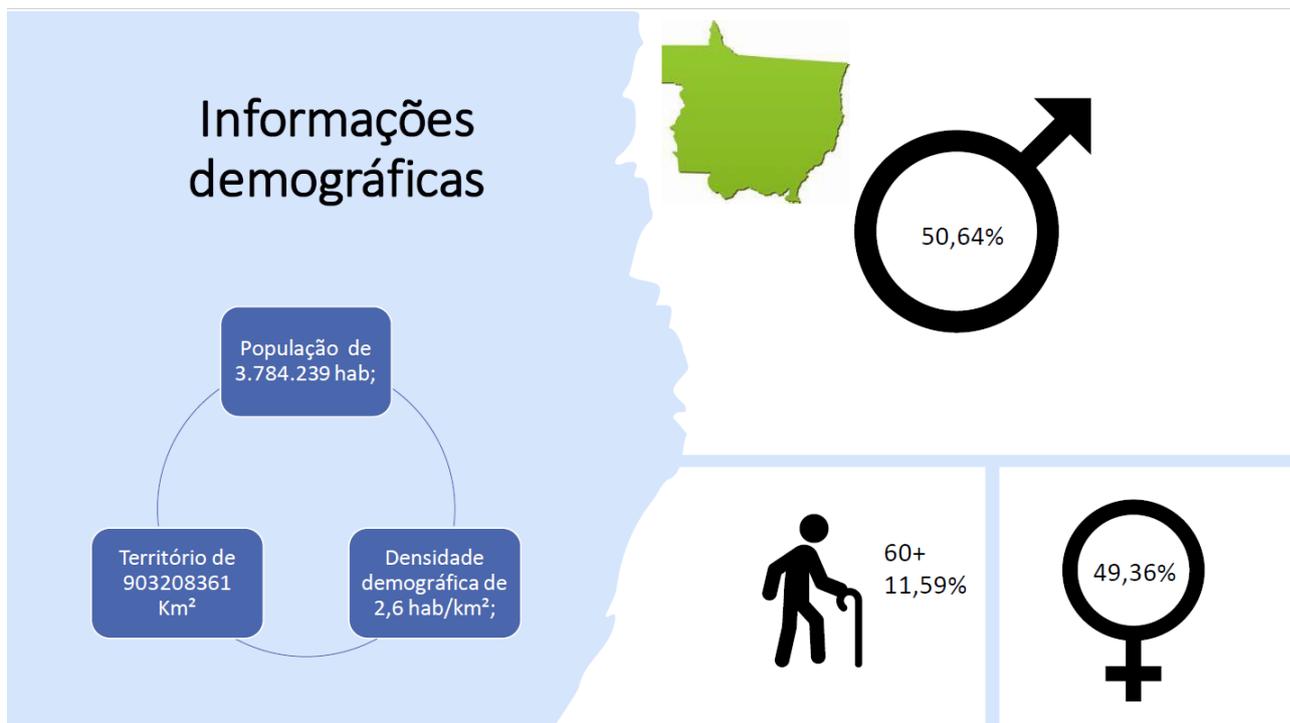
11. Análises e Considerações Gerais

12. Checar Pendências

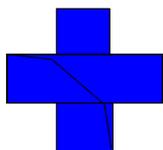
DigiSUS

- 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.

27



28





CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

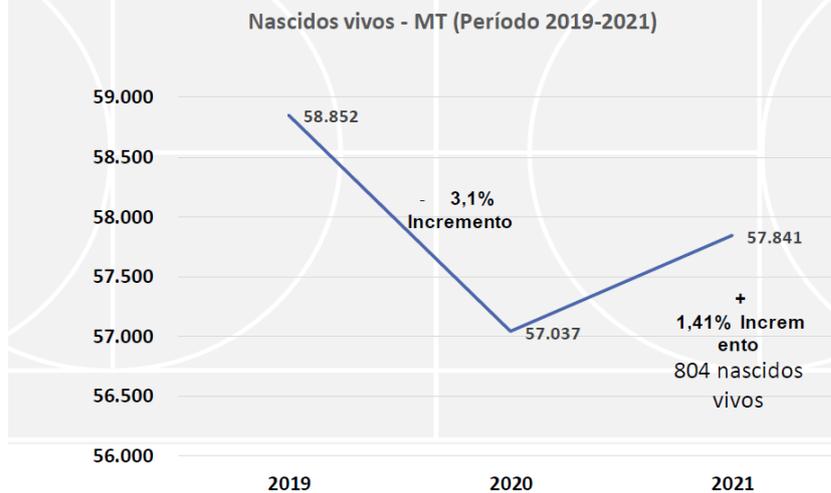
GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE



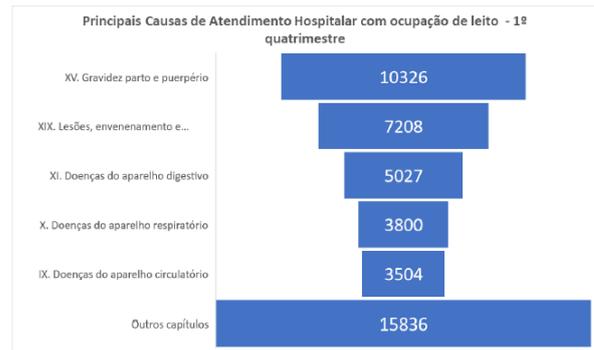
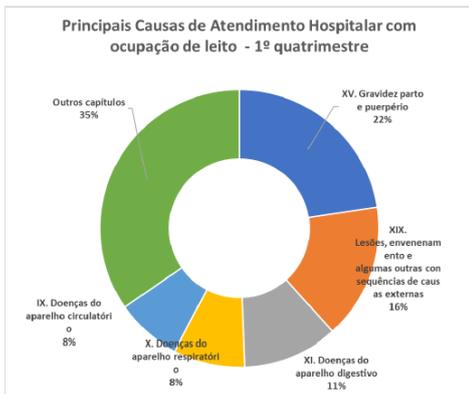
Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior – 1º RDQA de 2023



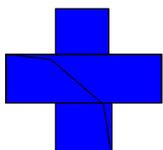
29

Principais Causas de Internação - 1º Quadrimestre 2023

• 5 dos 22 capítulos corresponderam por **65%** das internações, sendo contabilizado no período do 1º Quadrimestre) o total de **45.701 internações hospitalares**.



30



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



Principais Causas de Mortalidade 1º Quadrimestre de 2023

Fonte: SIM – Abril de 2023 (*Banco não fechado)

Óbitos, %

POR CID10 - CAPÍTULO, ANO

Ano	2021	2022	2023			
Cid10 - Capítulo	Óbitos	%	Óbitos	%	Óbitos	%
01.I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	10,349	34,64%	2,060	9,20%	262	5,35%
09.IX. Doenças do aparelho circulatório	4,901	16,41%	4,911	21,93%	986	20,14%
20.IX. Causas externas de morbidade e mortalidade	3,331	11,15%	3,321	14,83%	539	11,01%
02.II. Neoplasias (tumores)	2,964	9,92%	3,049	13,61%	713	14,56%
10.X. Doenças do aparelho respiratório	1,558	5,22%	1,924	8,59%	388	7,92%
04.IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	1,428	4,78%	1,411	6,30%	259	5,29%
18.XVIII. Sintomas, sinais e achados anormais de exames clíni	1,214	4,06%	1,285	5,74%	468	9,56%
11.XI. Doenças do aparelho digestivo	960	3,21%	1,033	4,61%	213	4,35%
16.XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	952	3,19%	906	4,04%	231	4,72%
14.XIV. Doenças do aparelho geniturinário	627	2,10%	665	2,97%	157	3,21%
06.VI. Doenças do sistema nervoso	541	1,81%	583	2,60%	96	1,96%
*Em Branco	154	0,52%	398	1,78%	434	8,86%
17.XVII. Malformações congênitas, deformidades e anomalias cr	271	0,91%	266	1,19%	55	1,12%
05.V. Transtornos mentais e comportamentais	272	0,91%	218	0,97%	28	0,57%
03.III. Doenças sangue órgãos hematopoiéticos e alguns transt	121	0,41%	116	0,52%	17	0,35%
13.XIII. Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjunt	60	0,20%	78	0,35%	24	0,49%
12.XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	50	0,17%	66	0,29%	13	0,27%
15.XV. Gravidez parto e puerpério	89	0,30%	27	0,12%	8	0,16%
	29	0,10%	82	0,37%	4	0,08%
08.VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	2	0,01%				
19.XIX. Lesões, envenenamentos e algumas outras consequências					1	0,02%
Total	29,873	100,00%	22,399	100,00%	4,896	100,00%

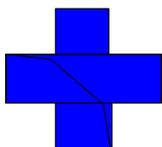
31

Auditorias

- Auditoria no monitoramento do cofinanciamento estadual pelos ERS em 2021;
- Análise monitoramento da execução do contrato 122/2022/SES/MT(hospital Colider);
- Análise da minuta de Termo de Referência elaborado, para contratação em caráter complementar ao SUS (SMS Diamantino);
- Manifestação acerca de denúncia anônima sobre contratação de serviços médicos em unidades de saúde do município de Aripuanã ;
- Solicitação de Auditoria Orientativa e Preventiva na Santa Casa de Rondonópolis nos procedimentos CI

- 12 auditorias realizadas no 1 Quadrimestre – 2023;
- 91,66% concluídas (11)*especializações em andamento;

32



Sistema Único de Saúde

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

5



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

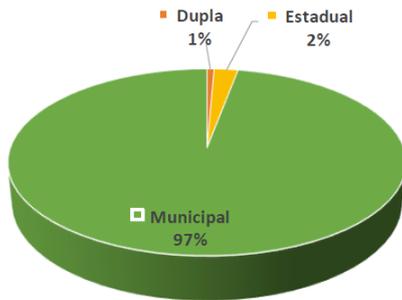
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE



Rede de Estabelecimentos SUS por tipo de Gestão – 1º Quadrimestre de 2023

MT.GOV.BR

Rede de Estabelecimentos SUS por tipo de gestão
1º Quadrimestre de 2023



1º Quadrimestre

2º Quadrimestre

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos	ANO 2022				ANO 2023			
	Dupla	Estadual	Municipal	Total	Dupla	Estadual	Municipal	Total
TOTAL	21	69	2.943	3.033	21	70	3.022	3.113

Houve um aumento **2,64 %**, nas unidades municipais, no quantitativo dos estabelecimentos do ano de 2022 para o ano de 2023, considerando o mesmo período. Verifica-se que o estabelecimento que mais tiveram aumento foram: Centro/Clinica de Especialidades, Unidade de Apoio Diagnose e Terapia (SADT Isolado), Consultório Isolado e Centro de Saúde/Unidade Básica

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) Data da consulta: 25/05/2023

33



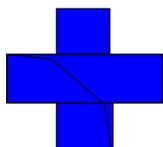
Produção de Atenção Básica – 1º Quadrimestre 2023

- Os dados da produção primária do 1º quadrimestre de 2023 são parciais e referem-se aos **atendimentos nas unidades sob Gestão Estadual, até março/23**.
- Principais unidades, sob Gestão Estadual, com produção de Atenção Básica, no 1º quadrimestre:
- HOSPITAL SAO LUIZ, CENTRO ESTADUAL DE ODONTOLOGIA PARA PACIENTES ESPECIAIS, CENTRO DE REABILITACAO INTEGRAL DOM AQUINO CORREA CUIABA, HOSPITAL REGIONAL DR ANTONIO FONTES, MT HEMOCENTRO, HOSPITAL REGIONAL DE ALTA FLORESTA ALBERT SABIN – CERMAC - CENTRO ESTADUAL DE REF DE MEDIA E ALTA COMPLEXIDADE.

Comparativo da Produção da Atenção Básica do 1º Quadrimestre de 2023 em relação a 2022

Produção de Atenção Básica	1ª RDQA 2022	1ª RDQA 2023	Varição % 2023 - 2022
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	1.040	1.871	79,90%
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	2.424	2.753	13,57%
03 Procedimentos clínicos	4.722	12.448	163,62%
04 Procedimentos cirúrgicos	111	266	139,64%
TOTAL	8.297	17.338	108,97%

34



Sistema Único de Saúde

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

6



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE



PRODUÇÃO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA POR GRUPO DE PROCEDIMENTOS - AMBULATORIAL

• Os dados da produção de Urgência e Emergência são parciais e referem-se aos atendimentos nas unidades sob Gestão Estadual, até março/23.

- Principais unidades, sob Gestão Estadual, com produção de Urgência e Emergência:
 - HOSPITAL REGIONAL DE COLIDER
 - HOSPITAL REGIONAL DR ANTONIO FONTES
 - HOSPITAL REGIONAL DE ALTA FLORESTA ALBERT SABIN
 - HOSPITAL REG IRMA ELZA GIOVANELLA

Grupo procedimento	1º RDQA 2022		1º RDQA 2023		Variação % Qde	Variação % Valor
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	Qtd. aprovada	Valor aprovado		
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	8.596	R\$ 424.127,90	9.928	R\$ 702.905,23	15,50%	65,73%
03 Procedimentos clínicos	2.199	R\$ 7.784,81	14.522	R\$ 90.437,50	560,39%	1061,72%
04 Procedimentos cirúrgicos	493	R\$ 13.358,51	486	R\$ 13.224,52	-1,42%	-1,00%
05 Transplante de órgãos, tecidos e células	-	-	2	R\$ 4.140,00		
07 Órteses, próteses e matérias especiais	1	R\$ 18,00	1	R\$ 239,40	0,00%	1230,00%
TOTAL	11.289	R\$ 445.289,22	24.939	R\$ 810.946,65	1,21	82,12%

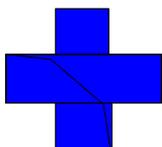
35

PRODUÇÃO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA POR GRUPO DE PROCEDIMENTOS - HOSPITALAR

• Na área HOSPITALAR, no caráter de atendimento: **Urgência e Emergência**, comparando o mesmo período de 2022, verifica-se que não houve muita diferença nos valores e nem dos principais atendimentos realizados

Grupo procedimento	1º RDQA 2022			1º RDQA 2023		
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	3	1.161,21	2	293,52	-33,33%	-74,72%
03 Procedimentos clínicos	4.895	6.105.899,47	5.069	5.625.175,49	3,55%	-7,87%
04 Procedimentos cirúrgicos	5.134	5.560.990,13	5.334	6.645.194,75	3,90%	19,50%
05 Transplante de órgãos, tecidos e células	1	3.518,63	1	1.958,63	0,00%	-44,34%
TOTAL	10.033	11.671.569,44	10.406	12.272.622,39	3,72%	5,15%

36



Sistema Único de Saúde

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

7



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE



Produção de Atenção Psicossocial – 1º RDQA 2023

MTGOVER

AMBULATORIAL

Sistema de Informações Ambulatoriais	1º RDQA 2022		1º RDQA 2023		Variação % Quantidade	Variação % Valor
	Forma de Organização	Qtd. aprovada	Valor aprovado	Qtd. aprovada		
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial		1.499	R\$ 86,7	2.735	R\$ 209,1	82,45% -99,32%

HOSPITALAR

Sistema de Informações Hospitalares	1º RDQA 2022		1º RDQA 2023		Variação % Quantidade	Variação % Valor
	Forma de Organização	AIH Pagas	Valor total	AIH Pagas		
030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais		266	R\$ 241.127,73	375	R\$ 326.759,18	40,98% 35,51%

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS(SIH/SUS). Data da consulta: 15/05/2023

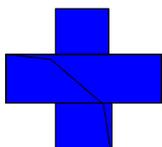


37

ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA

	1º RDQA 2022		1º RDQA 2023		Variação % Quantidade	Variação % Valor
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	Qtd. aprovada	Valor aprovado		
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	1.330	783	2.013	180,9	51,35%	-76,90%
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	307.405	4.774.410,41	333.174	5.314.054,63	8,38%	11,30%
03 Procedimentos clínicos	237.020	8.681.114,24	291.453	9.594.268,44	22,97%	10,52%
04 Procedimentos cirúrgicos	1.520	97.955,45	2.306	166.940,47	51,71%	70,42%
05 Transplante de órgãos, tecidos e células	1.037	324.088,71	1.485	488.340,12	43,20%	50,68%
06 Medicamentos	1.853.893	1.589.571,90	2.306.410	2.344.363,20	24,41%	47,48%
07 Órteses, próteses e matérias especiais	1.655	896.943,65	1.691	1.102.968,42	2,18%	22,97%
08 Ações complementares da atenção à saúde	9.682	478.537,95	7.852	537.210,30	-18,90%	12,26%
TOTAL	2.413.542	16.843.405,31	2.946.384	19.548.326,48	22,08%	16,06%

38



Sistema Único de Saúde

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

8



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

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



ATENÇÃO HOSPITALAR

Grupo procedimento	1º RDQA 2022		1º RDQA 2023		Variação % Quantidade	Variação % Valor
	AIH Pagas	Valor total	AIH Pagas	Valor total		
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	14	4.232,68	24	7.574,41	71,43%	78,95%
03 Procedimentos clínicos	5.926	9.515.192,41	5.977	7.458.794,30	0,86%	-21,61%
04 Procedimentos cirúrgicos	6.441	6.260.063,90	7.028	8.711.392,96	9,11%	39,16%
05 Transplante de órgãos, tecidos e células	1	3.518,63	1	1.958,63	0,00%	-44,34%
TOTAL	12.382	15.783.007,62	13.030	16.179.720,30	5,23%	2,51%

39

ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA E HOSPITALAR – 1º RDQA 2023

MT.GOV.BR

AMBULATORIAL

Sistema de Informações Ambulatoriais	1º RDQA 2022		1º RDQA 2023		
	Forma de Organização	Qtd. aprovada	Valor aprovado	Qtd. aprovada	Valor aprovado
TOTAL		2.413.542	16.843.405,31	2.946.384	19.548.326,48

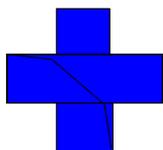
Fonte: Sistema de Informação Ambulatorial do SUS(SIA/SUS). Data da consulta: 15/05/2023

HOSPITALAR

Sistema de Informações Hospitalares	1º RDQA 2022		1º RDQA 2023		
	Forma de Organização	AIH Pagas	Valor total	AIH Pagas	Valor total
TOTAL		12.382	15.783.007,62	13.030	16.179.720,30

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS(SIH/SUS). Data da consulta: 15/05/2023

40



Sistema Único de Saúde

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

9



Grupo procedimento	1º RDQA 2022		1º RDQA 2023		Variação Qtd aprovada	Variação Valor
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	Qtd. aprovada	Valor aprovado		
06 Medicamentos	1.853.893	1.589.571,90	2.306.410	2.344.363,20	24,4%	47,5%

PRODUÇÃO DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA – 1º RDQA 2023

A produção da assistência farmacêutica informada no Sistema de Informação Ambulatorial - SIA, fazem parte da Relação Nacional de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica - CEAF

O Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) é uma das estratégias de acesso aos medicamentos no âmbito do SUS que busca garantir a integralidade do tratamento medicamentoso, em nível ambulatorial, para algumas situações clínicas, principalmente, agravos crônicos, com custos de tratamento mais elevados ou de maior complexidade. O acesso aos medicamentos do CEAF, ocorre de acordo com critérios definidos em protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas (PCDTs) publicados pelo Ministério da Saúde

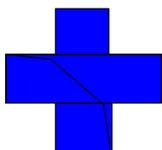
41
42
43

PRODUÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE POR GRUPO DE PROCEDIMENTOS

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

Grupo procedimento	Sistema de Informação Ambulatorial				Variação % Quantidade
	1º RDQA 2022		1º RDQA 2023		
	Qtd. Aprovada	Valor Aprovado	Qtd. Aprovada	Valor Aprovado	
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	0		67	-	100%
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	31.315		6.863	-	-78,08%
	31.315	0	6.930	0	-78%

44



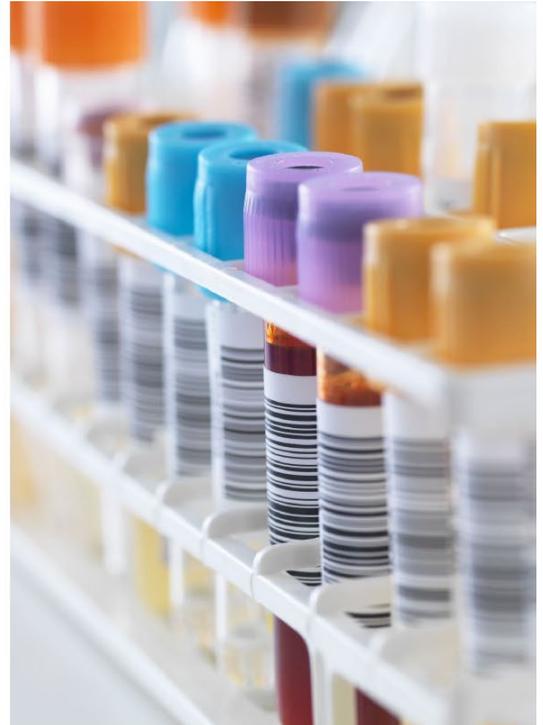


CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social



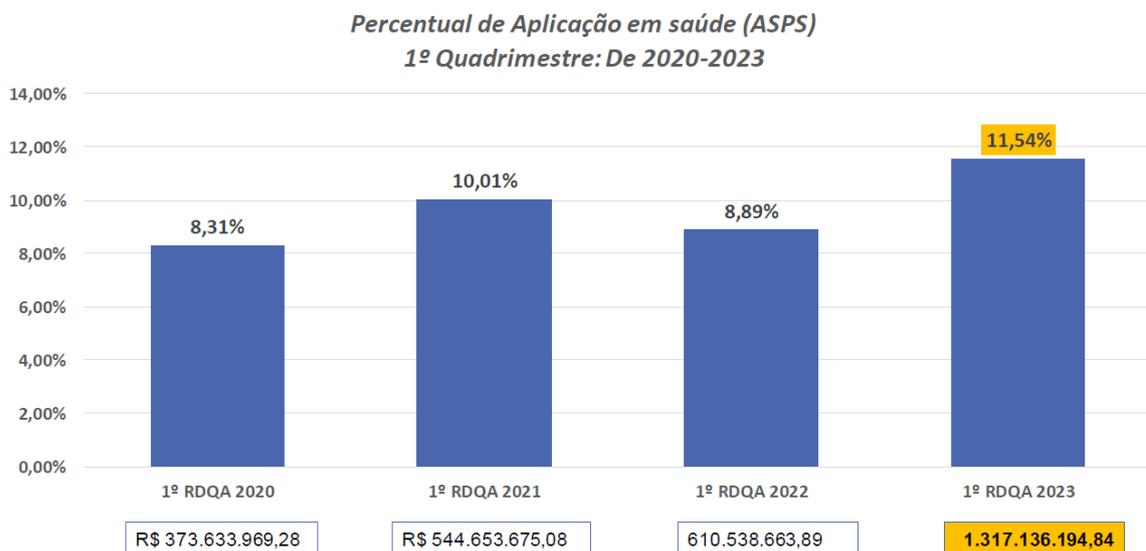
Análise de Vigilância

- 0213010720 PESQUISA DE SARS-COV-2 POR RT - PCR
- 0213020017 ANALISE DE BACTERIAS PATOGENICAS EM AGUA
- 0213020033 ANALISE DE COLIFORMES E BACTERIAS HETEROTROFICAS EM AGUA
- 0213010208 IDENTIFICACAO DO VIRUS DA HEPATITE B POR PCR (QUANTITATIVO)
- 0213010380 ISOLAMENTO DO VIRUS DA DENGUE

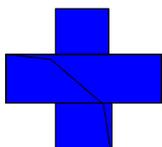


45

Percentual de Aplicação em Saúde (ASPS) 1º Quadrimestre – 2020-2023



46



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



Despesas Totais com saúde por Subfunção – 1º Quadrimestre/2023

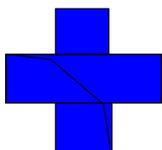
DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE - POR SUBFUNÇÃO/NATUREZA DE DESPESA	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EMPENHADAS	DESPESAS LIQUIDADAS	% Despesa Liquidada	DESPESAS PAGAS
ATENÇÃO BÁSICA	R\$ 88.751.042,00	R\$ 42.266.234,61	R\$ 37.789.919,72	4,22%	R\$ 37.789.919,72
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL	R\$ 1.462.645.895,00	R\$ 1.096.621.198,40	R\$ 466.911.443,06	52,11%	R\$ 464.700.760,60
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO	R\$ 100.057.181,00	R\$ 65.655.693,77	R\$ 16.333.164,59	1,82%	R\$ 16.333.164,59
VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 4.946.386,00	R\$ 548.965,76	R\$ 97.262,50	0,01%	R\$ 97.262,50
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	R\$ 34.073.310,00	R\$ 10.884.821,33	R\$ 2.207.228,17	0,25%	R\$ 2.207.228,17
OUTRAS SUBFUNÇÕES (Folha., Ti. Administração geral)	R\$ 1.383.670.084,00	R\$ 422.946.150,87	R\$ 372.604.354,46	41,59%	R\$ 350.225.431,71
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE	R\$ 3.074.143.898,00	R\$ 1.638.923.064,74	R\$ 895.943.372,50	100,00%	R\$ 871.353.767,29

47

Despesas Próprias com Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS) por subfunção – 1º Quadrimestre/2023

DESPESAS PRÓPRIAS COM SAÚDE ASPS - POR SUBFUNÇÃO/NATUREZA DE DESPESA	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EMPENHADAS	DESPESAS LIQUIDADAS	% correspondente da despesa liquidada	DESPESAS PAGAS
ATENÇÃO BÁSICA	R\$ 88.738.556,00	R\$ 42.253.934,61	R\$ 37.780.619,72	4,75%	R\$ 37.780.619,72
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL	R\$ 1.047.390.251,00	R\$ 818.661.246,91	R\$ 392.992.051,38	49,36%	R\$ 391.264.905,23
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO	R\$ 82.755.853,00	R\$ 54.524.878,29	R\$ 14.330.708,77	1,80%	R\$ 14.330.708,77
VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 1.000,00	-	-	#VALOR!	-
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	R\$ 17.762.977,00	R\$ 3.699.188,14	R\$ 621.116,98	0,08%	R\$ 621.116,98
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO	R\$ -	R\$ -	R\$ -	0,00%	R\$ -
OUTRAS SUBFUNÇÕES	R\$ 1.379.205.680,00	R\$ 419.425.696,11	R\$ 371.862.272,46	46,71%	R\$ 349.483.349,71
TOTAL DAS DESPESAS	R\$ 2.615.854.317,00	R\$ 1.338.564.944,06	R\$ 817.586.769,31	102,69%	R\$ 793.480.700,41
(-) INATIVOS E PENSIONISTAS	R\$ 66.500.000,00	R\$ 21.428.749,22	R\$ 21.428.749,22	2,69%	R\$ 21.428.749,22
TOTAL DAS DESPESAS COM ASPS	R\$ 2.549.354.317,00	R\$ 1.317.136.194,84	R\$ 796.158.020,09	100,00%	R\$ 772.051.951,19

48



Sistema Único de Saúde

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

12



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

PARTICIPAÇÃO DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO – 1º RDQA/2023

MT.GOV.BR

Participação das despesas com ASPS - 1º Quadrimestre/2023

➔ Valor Empenhado: R\$ 1.317.136.194,84

DESPESAS PRÓPRIAS COM SAÚDE ASPS - POR SUBFUNÇÃO	DESPESAS EMPENHADAS	%
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	R\$ 818.661.246,91	62,15%
Outras Subfunções (Adm, geral, TI, etc.)	R\$ 419.425.696,11	31,84%
Suporte Profilático e Terapêutico	R\$ 54.524.878,29	4,14%
Atenção Básica	R\$ 42.253.934,61	3,21%
Vigilância Epidemiológica	R\$ 3.699.188,14	0,28%
Total das despesas	R\$ 1.338.564.944,06	
(-) Inativos E Pensionistas	R\$ 21.428.749,22	
Total	R\$ 1.317.136.194,84	

49

Fonte: FIPLAN



Tranferências aos Municípios – Até o 1º quadrimestre de 2023

MT.GOV.BR

População, Valor total de Repasse, Percapta

População	Valor total de Repasse	Percapta
3.784.239	R\$ 242.546.671,42	R\$ 64,09

Rapasses por Região e Município

Incentivo	Total - R\$	%	Percapta
MAC	R\$ 126.850.057,41	52,30%	R\$ 33,52
Cofinanciamento excepcional para Ambulatórios de Atenção Especializado-AAE	R\$ 40.681.284,59	16,77%	R\$ 10,75
Antecipação de Repasse	R\$ 22.195.440,16	9,15%	R\$ 5,87
Atenção Primária	R\$ 15.875.144,00	6,55%	R\$ 4,20
UPA	R\$ 11.017.175,00	4,54%	R\$ 2,91
Cofinanciamento Estadual Excepcional de Custeio e Investimento	R\$ 7.700.800,00	3,17%	R\$ 2,04
PAICI	R\$ 7.178.173,62	2,96%	R\$ 1,90
Emenda Parlamentar	R\$ 2.960.000,00	1,22%	R\$ 0,78
Programa Mais MT Cirurgias Eletivas	R\$ 2.692.389,22	1,11%	R\$ 0,71
Assistência Farmacêutica	R\$ 2.457.275,31	1,01%	R\$ 0,65
SAMU	R\$ 1.415.022,36	0,58%	R\$ 0,37
Regionalização	R\$ 1.232.500,00	0,51%	R\$ 0,33
Programa Hanseníase	R\$ 180.000,00	0,07%	R\$ 0,05
PNAISP	R\$ 68.100,00	0,03%	R\$ 0,02
Incentivo	R\$ 43.309,75	0,02%	R\$ 0,01
Total	R\$ 242.546.671,42	100,00%	R\$ 64,09

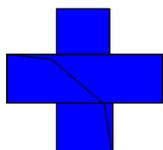
Repases por Macro região

MACRORREGIÃO	Total - R\$	%	Percapta
Centro Norte	R\$ 111.696.015,84	46,05%	R\$ 100,36
Sul	R\$ 41.689.434,98	17,19%	R\$ 74,07
Leste	R\$ 25.271.064,14	10,42%	R\$ 67,15
Centro Noroeste	R\$ 21.728.824,58	8,96%	R\$ 44,49
Norte	R\$ 37.368.107,38	15,41%	R\$ 41,33
Oeste	R\$ 4.793.224,50	1,98%	R\$ 15,04
Total	R\$ 242.546.671,42	100,00%	R\$ 64,09

Valor total de Repasse POR ANO, MÊS



50



Sistema Único de Saúde

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

13



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE



Despesas Totais por Fonte – 1º Quadrimestre/2023

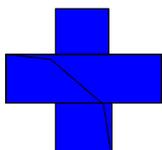
FONTES DE RECURSOS	DOTAÇÃO ATUALIZADA	EMPENHADOS	LIQUIDADOS	PAGOS
RECURSOS DE CONVÊNIOS FEDERAL	0,00	0,00	0,00	0,00
RECURSOS PRÓPRIOS ARRECADADOS SES/MT	75.983.388,00	7.604.194,86	1.634.923,59	1.634.923,59
RECURSOS DO FEEF	91.890.072,00	19.395.452,58	18.547.136,64	18.547.136,64
RECURSOS ORDINÁRIOS DO TESOIRO	117.785.985,00	22.124.749,22	21.428.749,22	21.428.749,22
RECURSOS DA UNIÃO	382.306.193,00	292.753.925,82	76.721.679,60	76.238.143,29
RECURSOS DO ESTADO P/ SES - ASPS	2.406.178.260,00	1.297.044.742,26	777.610.883,45	753.504.814,55
TOTAL DE DESPESAS	3.074.143.898,00	1.638.923.064,74	895.943.372,50	871.353.767,29

51

Execução das Despesas por Fonte de Recursos – Valores Empenhados no 1º Quadrimestre/2023



52



Sistema
Único
de Saúde

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

14



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

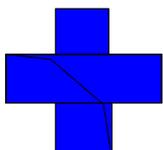


Despesa de pessoal – 1 Quadrimestre

• Portal da Transparência

Vínculo	Quadrimestre	Qde de Servidores em Abril
CONTRAT TEMPORARIO	R\$ 81.483.276,11	4.443
ESTAB. CONSTIT.	R\$ 1.657.576,94	25
ESTAGIARIO	R\$ 410.554,05	67
EXCLUSIVAM. COMISSAO	R\$ 5.694.898,48	177
NOMEADO EFETIVO	R\$ 173.922.499,35	2.906
Total	R\$ 263.168.804,93	7.618

53
54 **Vice-presidente Edevande Fraça – concede a fala ao Conselheiro Carlos Correa rep. De**
55 **Governo – Casa Civil:** Parabeniza a apresentação da NGER e faz a sugestão de que em alguns
56 destaques feitos na apresentação como já passaram dois meses realizados, diz que seria interessante
57 apresentar uma projeção para os próximos meses. Diz que a cada final das apresentações feitas ao
58 Pleno, fosse feito perguntas do que espera que o conselho faça, que o conselheiro pode agir muito
59 mais do que somente ver as apresentações. **Vice-presidente Edevande Fraça – concede a fala à**
60 **Conselheira Giancarla Fontes Seg. de trabalhador rep. Do SISMA –** Diz que foi uma ótima
61 apresentação diz que tem 3 questionamentos, diz que o CES possui comissões que tem a função de
62 auxiliar e facilitar o entendimento no Pleno e faz o pergunta se há algum parecer ou relatório da
63 comissão responsável pelo acompanhamento do RDQA, lembra que as Comissões possuem
64 coordenadores e relatores para que esse trabalho seja feito, primeiro questionamento pergunta quais
65 ações estão sendo feitas para diminuir as internações, considerando que o Estado possui
66 conhecimento das principais causas dia ainda que a questão hospitalar a internação é o ponto que
67 mais torna caro a assistência e segundo questionamento diz que há um dado que diz que houve
68 aumento na aferição de arterial, pergunta o por que do aumento, se seria uma falha na tenção básica,
69 pergunta o que a área técnica propõe para que isso melhore, fala sobre o aumento do número de
70 estabelecimento de empresa jurídica da sociedade empresarial LTDA, questiona quais os impactos
71 para a Secretaria de Estado de Saúde ocasionado pelo decréscimo de contratos temporários de cargos
72 de comissão no “CBOs” de “ACS” se diminui a cobertura pergunta o que está sendo feito, interroga
73 também se a cobertura de serviços aumentaram de forma proporcional ao aumento da contratação de
74 profissionais médicos. A Conselheira interroga a Assessoria Jurídica do Conselho se o Pleno possui
75 legitimidade para deliberar sobre qualquer aprovação ou não, considerando a falta de paridade dos
76 seus componentes de acordo com a LC 22 e diz que não sendo paritário não observou a Lei 8142 nos
77 artigos segundo, terceiro e quarto e também em um parágrafo único aponta penalidade para os



Sistema
Único
de Saúde

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

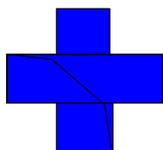
GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social



78 Conselhos que não os observam. Ressalta que é preciso fazer uma avaliação do próprio Conselho
79 regularizar a situação em que se encontra para que saber se há legalidade para aprovar ou não. Ressalta
80 também que na própria Lei que trata da transferência de recursos diz que quando não se tem o
81 Conselho paritário o Conselho Nacional deveria intervir, diz que é um assunto muito sério e que o
82 Pleno não pode se omitir. **Vice-presidente Edevande França** – Responde que a Comissão de
83 Planejamento e Orçamento não elaborou relatório por que não houve quórum nas reuniões
84 convocadas pela assessoria para a análise prévia do material. **Vice-presidente Edevande França** –
85 **Concede a fala para a Cons. Leila Boabaid Seg. de usuário Rep. Do NEOM** – Antes de falar sobre
86 a apresentação a conselheira diz para a cons. Giancarla que o questionamento feito sobre a paridade
87 do CES não seria pertinente ao momento, diz que há as esferas competentes para tomar as
88 providências necessárias ou que mesmo a própria conselheira se sentindo prejudicada deve ingressar
89 com ação arguindo se há de fato legitimidade ou não as deliberações do Pleno. Pede desculpa pela
90 interferência mas diz que não seria o momento. Sobre a apresentação diz que chamou a sua atenção
91 o fato do relatório ter sido apresentado primeiro na assembleia legislativa e depois ao
92 CES, diz que deveria ser o inverso que deveria primeiro ser apresentado ao Conselho que também é
93 Gestor do SUS uma vez que o Conselho tem o papel de analisar e fazer apontamento quantos as
94 necessidades do que precisa mudar ou não referente aos serviços e ações da SES. Diz que observou
95 também o grande número de contratos temporários, diz que não questiona a formação mas a
96 especificidade dos trabalhos do SUS que é complexo e o contratado não possui conhecimento diz o
97 trabalho é diferente. Diz que chama a atenção o número muito elevado na área da atenção hospitalar
98 diz que isso talvez seja por que se esquece da atenção primária o que obriga então somente trabalhar
99 com a doença. Diz que a hospitalização é muito cara e da forma que cresce o Estado poderá não
100 aguentar. **Concede a fala para a Cons. Maria Luiza Seg. de usuário Rep. SINTEP** – Diz que não
101 possui muito domínio sobre os números da saúde e faz umas considerações sobre o crescimento da
102 população idosa, diz que é preciso observar se no Plano de saúde está sendo contemplado, por que
103 significa mais recurso da saúde diz que na avaliação do plano de trabalho é bom analisar se está sendo
104 contemplado. Diz que o aumento da internação e aumento em cirurgia mas que ainda há uma demanda
105 represada pergunta o que significa em termo de desafios em relação ao tema. Pergunta também qual
106 o impacto da intervenção na saúde de Cuiabá em relação ao relatório. Diz que presenciou uma
107 situação de um paciente que precisava de UTI e não conseguia e então questiona o que de fato
108 significa a intervenção em Cuiabá, por que continua faltando a assistência, questiona a aplicação do
109 recurso. Pergunta o quanto aumentou de recurso para a saúde de Cuiabá em relação a intervenção, ou
110 se é apenas intervenção de forma apenas administrativa. **Concede a fala para ao Oberdan** – Diz que
111 o objetivo da apresentação dos relatórios quadrimestrais é exatamente para que seja apreciado e
112 encaminhado sugestões ainda a tempo para que reordenar algumas políticas públicas e que elas
113 possam ser revistas que como foi mencionado automaticamente já será revisto a questão da atenção
114 básica que foi citado pela Conselheira, diz que já foi inserido no PPA 2024 – 2027 que precisa de
115 ações na atenção primária e que também o redesenho da atenção a saúde por que a rede precisa ser
116 redesenhada, organizada diz que após a visitas das PRIs nas macro regiões foi observado que algumas
117 regiões necessitam redesenhar a rede, diz que 'Estado não reordena mas orienta os municípios que
118 realizam a reorganização, sobre os recursos financeiros referente à intervenção diz que é preciso
119 observar que há recurso que é diretamente do Governador e que a SES não tem governabilidade já
120 sobre recurso para cirurgia o município de Cuiabá recebeu cinquenta e sete milhões para zerar a fila



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

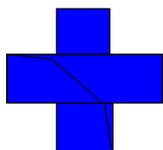
GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE



121 que faz parte das cirurgias eletivas, que esse recurso irá aparecer no próximo relatório por que não
122 foi no primeiro quadrimestre. Conselheira Glória diz que a apresentação na Assembleia Legislativa
123 ocorreu primeiro por que houve a alteração da data da Reunião Ordinária e que na Assembleia já há
124 um cronograma definido para todas as reuniões de apresentação de relatório e também que é preciso
125 apresentar previamente o relatório para as comissões e não tem conseguido quórum nas reuniões para
126 essa análise prévia. Conselheira Leila Boabaid – Diz que entendeu o argumento da Cons. Glória mas
127 diz que não atende seu questionamento, uma vez que o Conselho não aprova mas deve homologar ou
128 validar, diz que o que se preocupa com o prejuízo quanto representante da sociedade civil organizada
129 que minimamente deveria fazer a avaliação se realmente está atendendo ou não a necessidade da
130 população, do público alvo que é o cidadão. Ressalta que há falha do Conselho pela falta ter quórum
131 nas reuniões das comissões mas, a apresentação no Pleno precisa ocorrer independente e antes da
132 Assembleia. **Concedida a fala ao Cons. Carlos Bazan seg. de usuário rep. Dos Aposentados** – Diz
133 que a um roteiro a ser seguido e que a equipe da NGER seguiu, Diz que deve ser feito análise e
134 posteriormente observa que há checar pendências e que é necessário dizer que o CES concorda com
135 a NGER ou não concorda, que em cada ítem deve ser feito a observação, diz que no sistema DIGISUS
136 é possível visualizar todas as informações e pede autorização para os conselheiros para ser o
137 conselheiro que tenha acesso ao DIGISUS diz que por isso fez “aquele” trabalho e mandou no
138 e-mail de cada um e pediu para cada um colocar sua versão em cada quadro para na reunião da
139 segunda feira capturar a respostas de todos compilar e apresentar o resultado final na referida
140 plenária, e diz que como membro da Comissão de Planejamento e Orçamento pede também que seja
141 mudado o modelo de apresentação por que os dados no DIGISUS é inserido pelo Gestor e não pode
142 ser alterado. Diz que precisam ver os relatórios de todos os municípios. Sobre os dados do
143 VIGIAGUA, principalmente da questão do agrotóxico, diz que se preocupa com a integração dos
144 municípios se há recurso Estadual ou Federal para os municípios coletarem amostrar e encaminhar
145 para análise. O Conselheiro ressalta a apresentação do previne Brasil, diz que o previne Brasil possui
146 sete indicadores e um deles diz que não está sendo feito checagem de açúcar no sangue, nem aferição
147 de pressão. **Concedida a fala ao Cons. Sebastião seg. de usuário rep. Dos Indígenas** – Diz que
148 onde fala sobre as principais causas de atendimentos hospitalares e onde fala sobre agrotóxico ou
149 envenenamento, perguntas quais são os municípios com mais incidência de envenenamento e os casos
150 de óbitos que seja encaminhado em uma reunião do Conselho. **Vice – presidente Edevande França**
151 – oriente o Conselheiro que caso queira a discussão no pleno deve encaminhar a solicitação de pauta
152 para a Secretaria Executiva do CES. **Concedida a fala a Cons. Marta Bumlai seg. de usuário rep.**
153 **Da NEOM** – Diz que em relação ao recursos humanos diz que com as contratações há profissionais
154 que atuam sem conhecer o espaço por que não a qualificação a exemplo da saúde da família, onde o
155 médico só sabe que é saúde da família, mas não conhece o significado, objetivo o processo de
156 trabalho, o que faz a atenção básica não funcionar e o número da hospitalar aumentar, diz que só vai
157 mudar o cenário hospitalar quando os gestores terem a saúde básica como a resolutividade das
158 questões da saúde pública. **Concedida a fala ao Cons. Valter Arruda seg. de usuário rep. Da**
159 **FEMAB** – Diz que primeiramente precisa falar sobre a prevenção diz que observou muito
160 investimento na hospitalar e nada na questão de prevenção. Diz que em relação ao controle social que
161 na décima sétima Conferência Nacional de Saúde foi voltada para o controle social e que todos que
162 representam a sociedade e diz que os conselheiros não possuem habilidades para entender da forma
163 que é apresentado o relatório apesar de ter sido feito um ótimo trabalho pela equipe, diz que gostaria



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

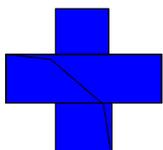
GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE



164 que fosse mais detalhado, diz que é um “balaio de gato”, na parte de recursos humanos diz que tem
165 mais de quatro mil contratos temporários e pouco mais de dois mil efetivos, diz que como conselheiro
166 precisa de um detalhamento dessa informação, diz que gostaria que fosse encaminhado um
167 detalhamento da gestão sobre esses números para poder de fato estar atuando como controle social,
168 para ter condições de emitir qualquer parecer posterior sobre o relatório, diz que principalmente nesse
169 ponto solicita um detalhamento da Gestão para que a sua instituição possa emitir um parecer.
170 **Concedida a fala ao Cons. Carlos Frederico seg. de Governo rep. Da SES** – Diz que em relação
171 as solicitações de detalhamento do relatório, informa que o detalhamento está no relatório completo
172 que encontra-se com os conselheiros está impresso e que também foi encaminhado por e-mail
173 esclarece que a apresentação é um compilado para que possa ser apresentado dentro do tempo
174 regimental da reunião. Sobre o investimento do Estado na intervenção faz parte do programa fila zero
175 disponibilizado para todo o Estado e o município de Cuiabá fez sua inscrição colocando cinquenta e
176 sete milhões em cirurgias e lembra que no ano anterior o Estado também disponibilizou dezessete
177 milhões que a gestão municipal não conseguiu executar, diz que não se trata portanto de uma despesa
178 extra que o objetivo é zerar a filha das cirurgias. **Concedida a fala a Cons. Leila Boabaid seg. de**
179 **usuário rep. Da NEOM** – Diz que é cons. No município de Cuiabá representando segmento de
180 Governo, diz que os Gestores sempre encaminharam os processos para análise e deliberação do
181 Conselho Municipal, diz que o município tentou cadastrar no início do processo porém houve muita
182 dificuldade em entender quem iria realizar o serviço foram revistas muitas questões do projeto mais
183 cirurgias e somente após a intervenção que foi revisto e finalizada a adesão ao projeto. **Concedida a**
184 **fala ao Sr. Oberdan NGER/SES** – Diz que em relação ao detalhamento de fato no sistema DIGISUS
185 não tem como fazer essas alterações, porém o detalhamento já está em mãos de todos que é o relatório
186 completo, diz que sobre os cargos as informações encontra-se dentro do portal transparência com
187 todo detalhamento, diz ainda que os apontamentos e sugestões são encaminhados para que gestão
188 possa trabalhar e fazer as adequações. Diz que caso haja necessidade de mais esclarecimentos podem
189 solicitar a pauta que será apresentado. **Concedida a fala ao Cons. Valter Arruda seg. de usuário**
190 **rep. Da FEMAB** – Diz que o Sr. Oberdan informa que o relatório detalha os quatros primeiros meses
191 e a respeito da intervenção pergunta o quanto cresceu de contrato após a intervenção por que se
192 entrevistou precisa melhorar. **Concedida a fala ao Sr. Oberdan NGER/SES** – Diz que em relação a
193 intervenção o recurso é município e não da SES diz que não há impacto para a Secretaria de Estado
194 de Saúde. Ressalta que essa solicitação deve ser feita pelo Conselho Municipal de Cuiabá para que
195 os Gestores façam a apresentação. **Concedida a fala a Cons. Giancarla Fontes seg. de**
196 **trabalhadores rep. Do SISMA** – Sobre a fala da Cons. Leila, diz que é o momento sim de falar da
197 situação legal do CES já que o Pleno precisa deliberar, diz que fez uma pergunta ao jurídico e gostaria
198 de ter a resposta. **Concedida a fala ao Assessor Jurídico Jair Moreira** – Diz que a Cons. Giancarla
199 discordou da paridade e diz que se ela pegar a Lei Complementar vinte e dois 22 no artigo dezanove
200 inciso um, verá que está previsto cinquenta por cento segmento usuário, vinte e cinco por cento
201 trabalhador e vinte e cinco por cento governo e prestador de serviços. Diz que o que a conselheira fala
202 é em razão de muitas instituições terem deixados de existir e sobre isso é necessário reformular a
203 Lei, por que a mesma foi elaborada em noventa e dois anterior a Resolução quatro cinco três e que a
204 mesma não sobrepõe a lei, que há a hierarquia das normas. Diz que a Conselheira não poderia falar
205 ao Pleno que é preciso adequar a Lei. Cons. **Giancarla pede questão de ordem** – questiona se o
206 assessor jurídico estaria a julgando, que fez uma pergunta e pede que se atenha apenas a resposta.



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

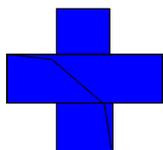


CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social



207 **Assessor Jurídico Jair Moreira** – Diz que na Lei há paridade e que o que precisa é adequar ela.
208 **Concedida a fala ao Cons. Valter Arruda seg. de usuário rep. Da FEMAB** – Pergunta se as
209 plenárias estão com paridade. **Assessor Jurídico Jair Moreira** – Diz que há vacância de algumas
210 entidades da Lei, e que apenas está recomendando que é preciso adequar a Lei. **Vice presidente**
211 **Edevande França** – anuncia a Terceira Pauta: Apresentação, discussão e deliberação do Relatório
212 de atividades da Ouvidoria do CES OUCES – **Concede a fala para a Ouvidora Edna Marlene.**
213 Conselheiro Valter Arruda interfere na condução do vice presidente. O Vice presidente Edvande
214 França diz que quem concede a fala aos conselheiros é o presidente conforme as inscrições e que os
215 conselheiros Valter e Carlos Bazan não se inscreveram e que portanto não lhes foi concedido fala,
216 diz que apenas pegaram o microfone e começaram a falar motivo pelo qual foi interrompido pela
217 mesa. Pede respeito dos Conselheiros e que seja seguido o Regimento Interno. Novamente **concede**
218 **a fala para a Ouvidora Edna Marlene.** Ouvidora Edna cumprimenta a todos e chama uma pessoa
219 de Guarantã do Norte, diz que a mesma fez treinamento da Ouviaoria do CES e na ouvidoria de
220 COGESTÃO e na ouvidoria de Várzea Grande diz é candidata a ouvidoria de Guarantã do Norte.
221 Secretária Executiva Lucia Almeida - para fins de organização a condução da reunião pela mesa a
222 Secretária interroga a Ouvidora Edna Marlene se não haverá a apresentação da pauta conforme foi
223 anunciado pelo vice presidente Edevande França. Solicita que o Assessor de Comunicação Sr.
224 Anderson coloque a apresentação na tela para continuidade. Novamente **concede a fala para a**
225 **Ouvidora Edna Marlene.** Solicita que a Técnica da Ouvidoria Sr. Adriana fale sobre a identidade
226 da Ouvidoria diz que “parece” que muitos ainda tem dúvida. Apresentação dos dados. Adriana
227 Balsaneri – Diz que compõe a equipe da ouvidoria geral do SUS, chama a ouvidora de Guarantã
228 novamente para lhe conceder fala... a ouvidoria inicia a fala eé interrompida pelo vice presidente
229 **Edevande França. Edvande França** chama a atenção da Ouvidora Edna Marlene, quanto ao
230 Regimento Interno. Diz que qualquer cidadão deve fazer a inscrição de fala para a mesa que coloca
231 em deliberação da Plenária. Solicita que se atente a apresentação da pauta considerando o tempo
232 regimental e que quem ter manifestação a fazer se inscreva na mesa. **Adriana Balsaneri** – Diz que
233 não se prenderá a apresentação do slade. Diz que faz no primeiro parágrafo uma análise da vinculação
234 da Ouvidoria Geral do SUS com o organograma do Conselho. Diz que estará tentando resgatar a
235 identidade da Ouvidoria para todos possam entender. Diz que as vezes é interrogada do por que que
236 são instáveis, por que tem estabilidade. Diz: (fala na integra) – “as vezes a gente esquece a nossa
237 identidade, nós que somos servidores de carreira e essa é a nossa intenção de falar aqui um pouquinho
238 da Ouvidoria do SUS, considerando que hoje tem ideias que pairam por ai e a ideia é essa: A
239 Ouvidoria do SUS como o Jair tão bem colocou, na Lei Complementar 22 a Ouvidoria ela é vinculada
240 ao Conselho por que entendeu-se o Legislador de noventa e dois que eu precisava ter uma porta de
241 entrada, uma participação popular que tivesse uma vocalização direta ao Pleno. Então quando eu
242 tenho uma Ouvidoria que tem uma configuração de autonomia, ou seja, uma configuração onde ela
243 não está a distrito a conflito de interesse...” **Vice presidente Edevande França** – **pede questão de**
244 **ordem** que a Ouvidoria faça o que consta em pauta que é a apresentação do relatório de atividade.
245 **Adriana Balsaneri** – Diz que está falando e diz que só quer a liberdade de expressão e diz que
246 também uma garantia institucional, que se sobrepõe. Liberdade. Diz: (fala na integra) – Então quando
247 a Ouvidoria tem essa vocalização direta ao Pleno que fala sobre a nossa relação com as Comissões
248 Especiais a gente exerce o princípio da participação popular a distrito do conflito de interesse da
249 Gestão, por isso que nós temos uma configuração de Ouvidoria vinculada ao Conselho que é

19



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

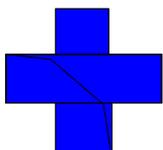
GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE



250 vinculado ao Pleno e essa vocalização permite que a nossa Ouvidoria escute qualificadamente com
251 uma tratativa qualificada de uma isenção de possível interferência de conflito de interesse. A
252 ouvidoria quando ela traz as demandas do usuário e a Edna irá trazer indicadores qualificativos. A
253 ouvidoria faz um papel compensatório de reordenar junto com o Conselho a política e fornece para
254 as instituições subsídios para que a gente possa olhar como está sendo ofertado os serviços do SUS.
255 Diz que só queria resgatar essa identidade de por que Ouvidoria Geral de Conselho, por que a gente
256 está aqui, o que que pensaram e por que que a gente ainda está vinculado nessa configuração.” A
257 técnica agradece e passa a fala para o seu colega Marcio para falar sobre a agenda da Ouvidoria.
258 **Marcio Técnico Administrativo da Ouvidoria.** Diz que a agenda do primeiro quadrimestre foi
259 focada em ações basicamente de articulações e de trabalho itinerante da Ouvidoria. Diz que a
260 Ouvidoria tem buscado se aproximar das entidades, a principio das entidades do próprio Conselho,
261 visando o fortalecimento, das ações da Ouvidoria. (fala na integra) “qual que é a ideia básica, se
262 aproximar das entidades, atender os segmentos. Nós conversamos com o Vice presidente Edevande
263 e precisa retomar para marcar agenda com a população negra in loco, que é uma função da Ouvidoria,
264 resgatar o trabalho itinerante, fazemos esse trabalho itinerante também com parceria com o SISMA,
265 o SISMA tem uma ouvidoria que atende os trabalhadores na questão de saúde e faz essa integração
266 nos enviando o que é pertinente ao SUS e trabalhamos assim com a Ouvidoria de Cuiabá, que é um
267 formato de cogestão, temos trabalhado também de forma bem próxima com a Comissão de Saúde da
268 Assembleia Legislativa, onde somos convidados e muitas vezes convocados para participar da
269 agenda, este último mês atuamos com a pastoral do imigrante nas ações que foram feitas do mês do
270 imigrante, para dar esse suporte de esclarecimento dos direitos individuais e coletivos dessa
271 população, vou dar ênfase por que os conselheiros não estão sabendo, mas a ouvidoria foi convidada
272 a se integrar na rede fala BR, que é a rede da Corregedoria Geral da União, pertencente ao Tribunal
273 de Contas da União. Diz que não tinha esse espaço em Mato Grosso e nos integraram onde todo
274 cidadão pode ir la no sistema fala BR, inserir suas demandas e ele redireciona para nossa ouvidoria
275 responder e tudo isso é avaliado pela corregedoria geral da união, dentro desse trabalho temos também
276 o curso de capacitação de Ouvidorias do SUS no âmbito da participação e controle social nos
277 Conselhos Municipais de Saúde, esse trabalho é um curso que está sedo finalizado este mês junto
278 com a Escola de Saúde, e vai ser disponibilizado no segundo semestre, para todos os ouvidores e
279 conselheiros do Estado, no sistema online da própria escola. Estamos atuando na publicização dos
280 canais de acesso da Ouvidoria com a ajuda de parceiros de pequenos sites, que a gente conversa, para
281 os conselheiros que não sabem fora do sistema público eu sou jornalista, já construímos mais de vinte
282 sites pelo país e essa rede que nós auxiliamos a criar, ficam abertas para a gente colocar a publicização
283 dos canais de acesso da ouvidoria e temos utilizado isso sim para fazer isso. Além das redes sociais
284 hoje criamos o instagran e ligamos a uma licença de um pequeno site que serve como repositório das
285 ações para não serem perdidas e para a população consultar. Esse trabalho vai ser ampliado, fora do
286 âmbito da SES nós resolvemos dentro de um grupo que é ligado à Associação Brasileira de Ouvidores,
287 criar um site nacional que vai se chamar Ouvidorias Brasil, que vai buscar nesse primeiro ano todas
288 as ouvidorias de conselhos dentro dele com a distribuição de um site, de uma licença para cada
289 ouvidoria, então nós discutimos e dentro do grupo nós decidimos fazer primeiro nas ouvidorias do
290 SUS, em segundo partir para as ouvidorias ligadas a educação para depois ampliarmos e ser integrado
291 nesse site, então a ouvidoria está buscando se inserir nesses espaços para que a população tenha
292 conhecimento de como acessar a ouvidoria e também com o intuito de divulgar os direitos e deveres



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

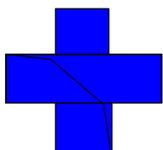
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE



293 da população com relação ao SUS. Em relação do segundo semestre basicamente é a continuidade
294 desses processos e a efetivação principalmente da questão da comunicação, ampliação da divulgação
295 com acordo já feito junto aos parceiros para que chegue isso de forma mais direta para a população
296 usando diversos canais, como e-mail marketing, direct de instagran, face book, as pessoas estão
297 ligadas ao meio digital e é difícil ter divulgação em grupo ou em paginas soltas, obrigado. Edna
298 **Marlene Ouvidora Geraldo CES** – Pede desculpa a senhora de Garantã. Solicita mais dez a quinze
299 minutos para apresentar a sua pauta. Diz que tem várias situações que precisa esclarecer.
300 Apresentação do relatório na integra:
301

302



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



APRESENTAÇÃO

A Ouvidoria Geral do SUS, integra a estrutura organizacional do Conselho Estadual de Saúde - CES/MT, com uma escuta qualificada que gera tratativa qualificada, considerando que, muitas demandas protocoladas na Ouvidoria, requerem visita domiciliar/atendimento in loco aos usuários, nas instituições de saúde, como o propósito de agilizar o atendimento.

O tônus de uma Ouvidoria de Conselho, é o mesmo do próprio Conselho, ou seja, as demandas que conflitam com a Gestão do SUS no âmbito do Estado de Mato Grosso, são conduzidas com a fidedignidade no atendimento à população, isenta de qualquer parcialidade, garantindo a credibilidade e segurança aos usuários do SUS, isso se deve a

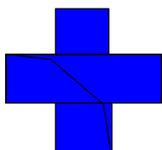
303

APRESENTAÇÃO

Outro aspecto, consiste nas parcerias (Resolução CES 01/96, **Resolução CES 00/00**) que a ouvidoria possui, haja vista, que quando a rede de serviços do SUS não consegue atender demandas protocoladas na Ouvidoria, as parcerias auxiliam e contribuem juntamente com a Ouvidoria para dar melhor resolubilidade e resposta ao usuário do SUS.

Neste sentido, esta Ouvidoria se coloca a disposição para que seja aberto diálogo com as Comissões Permanentes e Especiais do Conselho, e com as áreas técnicas da SES, para que qualquer descompasso que houver, seja de caráter técnico ou pessoal, possa ser dirimido/resolvido por meio de interação dialógica entre os órgãos do Conselho.

304



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



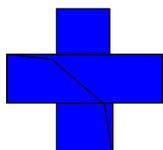
APRESENTAÇÃO

Por fim, nossa Ouvidoria estende o convite a todos os conselheiros e presentes a nos visitarem para dar início a uma proximidade nas nossas relações e agendar ações itinerantes com as entidades base do Conselho de Saúde.

305

A OUVIDORIA ATRAVÉS DE SUAS ATIVIDADES PODE PROPOR A ADOÇÃO DE PROVIDÊNCIAS OU MEDIDAS PARA SOLUÇÕES DE PROBLEMAS QUANDO NECESSÁRIAS, RECOMENDADAS ATRAVÉS DE PARECERES DAS ÁREAS TÉCNICAS E COMISSÕES ESPECIAIS DO CONSELHO PARA AVALIAÇÃO E DELIBERAÇÃO DO PLENO, CONTRIBUINDO PARA REDEFINIÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE NO ÂMBITO DO COLETIVO.

306



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



BENEFICIOS PARA TODOS

PARA O USUÁRIO:

TORNAR O USUÁRIO MAIS PROXIMO DA GESTÃO DO SUS, VISANDO ESTABELEECER O PAPEL COMPENSTORIO AS DEFICIENCIAS DA ESTRUTURA DO SISTEMA PÚBLICO DE SAÚDE, EM BUSCA DE RESOLUTIVIDADE DE SITUAÇÕES INDIVIDUAIS E COLETIVAS.



307

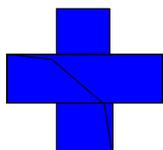
BENEFICIOS PARA TODOS

PARA A INSTITUIÇÃO:

IDENTIFICAR OS PONTOS CRÍTICOS NO ATENDIMENTO AOS USUÁRIOS DO SUS, VISANDO FORNECER SUBSÍDIOS PARA REFORMULAÇÃO DE PROCEDIMENTO E NORMAS, OBJETIVANDO A MELHORIA DA QUALIDADE DOS SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE.



308



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



AGENDA 2º QUADRIMESTRE



A agenda da Ouvidoria Geral do SUS – CES MT, é uma agenda dinâmica, aberta, e que flui conforme a realização dos processos de trabalho.

Primeiramente, conforme o Plano de Ação apresentado ao Pleno do Conselho Estadual de Saúde, na reunião (00/00/0000) de eleição dos Cargos do Conselho, delineou que a Ouvidoria Geral do SUS trabalha em eixos de atuação:

Estabelecer parcerias com instituições públicas e privadas visando o fortalecimento das Ouvidorias de participação social:

➔ **TCU/CGU** - ações estão contempladas na agenda permanente desta ouvidoria de forma contínua/constante/ **Integrada ao Sistema fala.br;**

➔ Agenda permanente da Ouvidoria com as **parcerias** que requerem a articulação constante **com os movimentos sociais**, cujo objetivo é atender a coletividade “in loco”, promovendo a acessibilidade e divulgando os canais de acesso ao SUS (Exemplo: imigrantes, indígenas, população negra, Sindicatos, Associações, etc);



309



AGENDA 2º QUADRIMESTRE



➔ **Curso de Capacitação de Ouvidorias do SUS no âmbito da participação e controle social nos conselhos municipais de saúde - Qualiouvidorias**, que terá sua estreia neste segundo quadrimestre, e será ofertado de forma periódica;

➔ Projeto **Ouvidoria Itinerante**, com os movimentos sociais, ação de forma contínua e constante, sendo agendada conforme demandas;

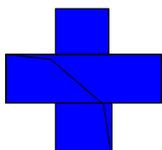
➔ **Participação em audiências Públicas, Eventos, Rodas de Conversa, Fóruns**, que contribuam com o processo de ampliação do debate democrático sobre o SUS ou temas correlatos onde a Ouvidoria possa ser inserida como um fator de integração;

➔ **Publicização de ações da Ouvidoria do SUS/CES-MT** visa levar ao conhecimento da população as ações efetuadas, seus direitos e deveres com o SUS, bem como os canais de acesso à Ouvidoria.

➔ **Assessoria e Cooperação técnica visando implantar e implementar Ouvidorias** vinculadas aos Conselhos Municipais de Saúde.



310



Sistema
Único
de Saúde

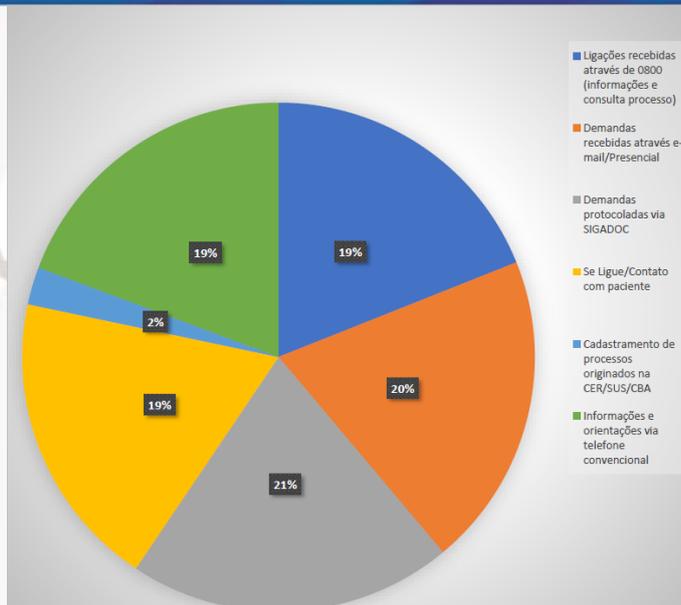
Centro Político Administrativo - Fones: 613.5341/613.5342
CEP 78070-970 - Cuiabá - MT - Fax: (065) 613.5342

25



RELATÓRIO DE PRODUTIVIDADE

PERÍODO 01/2023 A 04/2023	
Ligações recebidas através de 0800 (informações e consulta processo)	540
Demandas recebidas através e-mail/Presencial	570
Demandas protocoladas via SIGADOC	584
Se Ligue/Contato com paciente	540
Cadastramento de processos originados na CER/SUS/CBA	68
Informações e orientações via telefone convencional	550
Total	2852



311

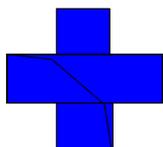
1. DEMANDAS DA OUVIDORIA

PROCESSOS SIGADOC/SYSOUV

DEMANDAS CONCLUÍDAS	296
DEMANDAS EM TRÂMITE	288

TOTAL: 584

312





2. TIPO DE MANIFESTAÇÃO POR RESOLUTIVIDADE

DEMANDAS CONCLUÍDA - 296

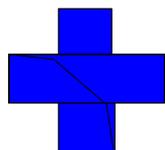
TIPO DE DEMANDA	DEFERIDA	INDEFERIDA
Ajuda de Custo	---	---
Cirurgia	17	10
Consulta	20	3
Documento	---	---
Estabelecimento de Saúde	1	---
Exames	14	4
Funcionários da Saúde	---	---
Homecare	---	29
Material Permanente	---	---
Medicamentos	28	133
Respostas	---	---
TFD	---	---
Transporte	---	---
Tratamento Médico	6	8
Total Geral	86	182

313

3. DEMANDAS POR SETOR DE ORIGEM

SETOR DE ORIGEM	QUANTIDADE	PORCENTAGEM
Ouvidoria Geral do SUS/CES-MT	400	68,49%
Ouvidoria Geral do SUS/CES-MT - CMS/Cuiabá	169	28,94%
Ouvidoria Geral do SUS/CES-MT - Se Ligue na Saúde	8	1,37%
Ouvidor SUS (Ministério da Saúde)	3	0,51%
Ouvidoria do Ministério Público/MT	3	0,51%
Ouvidoria Setorial/SES-MT	1	0,17%
Total Geral	584	100,00%

314





4. DEMANDAS POR TIPO DE MANIFESTAÇÃO

MANIFESTAÇÃO	PROCESSOS	PERCENTUAL
Solicitação	518	88,70%
Reclamação	58	9,93%
Denúncia	5	0,86%
Informação	2	0,34%
Elogios	1	0,17%
TOTAL	584	100%



315

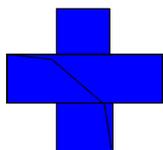
5. SETOR DE ORIGEM POR MUNICÍPIO

Ouvidoria Geral do SUS/CES-MT	400
Cuiabá	270
Várzea Grande	51
Sinop	11
Cáceres	5
Rondonópolis	5
Tangará da Serra	5
Campo Novo dos Parecis	4
Santo Antônio do Leverger	4
NÃO ONFORMADO	4
Acorizal	3
Poconé	3
Rosário Oeste	3
Barra do Garças	2
Chapada dos Guimarães	2
Nobres	2
Nossa Senhora do Livramento	2
Nova Monte Verde	2
Nova Mutum	2
Pontes e Lacerda	2
Primavera do Leste	2
Vila Rica	2

Alta Floresta	1
Barra do Bugres	1
Confresa	1
Figueirópolis Doeste	1
Itauba	1
Jangada	1
Juína	1
Lambari D Oeste	1
Nova Santa Helena	1
Planalto da Serra	1
Porto dos Gaúchos	1
Porto Esperidião	1
Serra Nova Dourada	1
Sorriso	1



316



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



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
 Participação e Controle Social



6. SETOR DE ORIGEM POR MUNICÍPIO

Ouvidoria do Ministério Público/MT	3
Cuiabá	1
Sinop	2

Ouvidoria Geral do SUS/CES-MT - Se Ligue na Saúde	8
Cuiabá	4
Várzea Grande	2
Curvelândia	1
Rondonópolis	1

Ouvidoria Setorial/SES-MT	1
Cuiabá	1

Ouvidor SUS (Ministério da Saúde)	3
Cuiabá	1
Juína	1
Várzea Grande	1

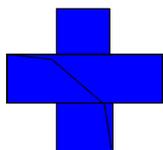
Ouvidoria Geral do SUS/CES-MT - CMS/Cuiabá	169
Cuiabá	138
Várzea Grande	13
Cáceres	2
Acorizal	1
Araputanga	1
Aripuanã	1
Barra do Bugres	1
Comodoro	1
Cotriguaçu	1
Juara	1
Juína	1
Lucas do Rio Verde	1
Nossa Senhora do Livramento	1
Nova Mutum	1
Nova Ubiratã	1
Rondonópolis	1
Rosário Oeste	1
Sorriso	1
Tangará da Serra	1

317

7. SETOR DE ORIGEM POR TIPO DE MANIFESTAÇÃO

SETOR DE ORIGEM POR TIPO DE MANIFESTAÇÃO	QUANTIDADE	PORCENTAGEM
Ouvidor SUS (Ministério da Saúde)	3	0,51%
Reclamação	1	0,17%
Solicitação	2	0,34%
Ouvidoria do Ministério Público/MT	3	0,51%
Reclamação	1	0,17%
Solicitação	2	0,34%
Ouvidoria Geral do SUS/CES-MT	400	68,49%
Denúncia	4	0,68%
Elogios	1	0,17%
Informação	2	0,34%
Reclamação	33	5,65%
Solicitação	360	61,64%
Ouvidoria Geral do SUS/CES-MT - CMS/Cuiabá	169	28,94%
Reclamação	18	3,08%
Solicitação	151	25,86%
Ouvidoria Geral do SUS/CES-MT - Se Ligue na Saúde	8	1,37%
Denúncia	1	0,17%
Reclamação	5	0,86%
Solicitação	2	0,34%
Ouvidoria Setorial/SES-MT	1	0,17%
Solicitação	1	0,17%
Total Geral	584	100,00%

318



Sistema
 Único
 de Saúde

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



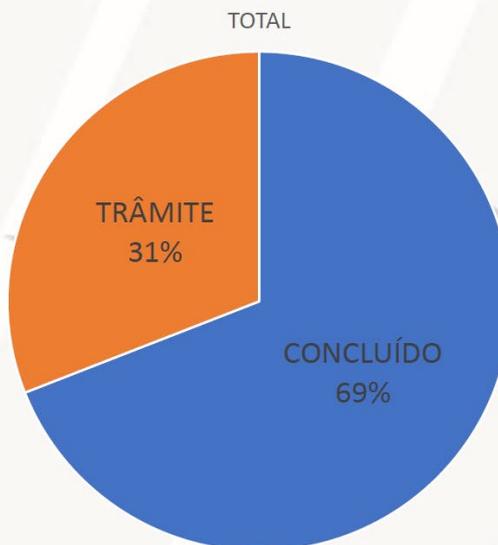
8. DEMANDAS - HOMECARE

DAS DEMANDAS RECEBIDAS,
 FORAM PROTOCOLADAS NA
 OUVIDORIA GERAL CES/SUS-MT

42 REGISTROS

EM TRÂMITAÇÃO: **13**

CONCLUÍDO: **29**



Fonte: SIGDOC / SYSOUV



319

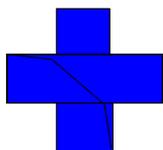
9. DEMANDAS - CIRURGIAS

ADENOÍDECTOMIA
ARTRODESE CERVICAL ANTERIOR UM NÍVEL
ARTRODESE INTERSOMÁTICA VIA POSTERIOR
ARTRODESE TOROCO-LOMBO SACRA
ARTROPLASTIA TOTAL DO QUADRIL NÃO CIMENTADA
ARTROPLASTIA DE REVISÃO
ARTROPLASTIA TOTAL
ARTROPLASTIA TOTAL DE CONVERSÃO DO QUADRIL
ARTROPLASTIA TOTAL PRIMÁRIA DO JOELHO
ARTROPLASTIA TOTAL PRIMÁRIA DO JOELHO EQUERDO
ARTROPLASTIA TOTAL PRIMÁRIA DO QUADRIL
CIRURGIA DE LUXAÇÃO RECIDIVANTE
CIRURGIA HERNIOPLASTIA INGUINAL
CRANIOSSINOSTOSE COMPLEXA
CRUCIAL UNILATERAL
ESFICTERETOMIA INTERNA
ESTUDO ELETROFISIOLÓGICO TERAPÊUTICO II
FAÇEMULSIFICAÇÃO E VITRECTOMIA
FECHAMENTO DE ENTEROSTOMIA
FEMUR
HABITUAL DE ARTICULAÇÃO ESCAPULO-UMERAL
HÉRNIA INGUINAL
HERNIOPLASTIA INGUINAL BILATERAL
HISTECTOMIA
HISTERECTOMIA C/ANEXECTOMIA (UNI/BILATERAL)
HISTERECTOMIA TOTAL

MICRONEUROLISE DE NERVO PERIFÉRICO
ORQUIDOPEXIA BILATERAL
ORTOPEXIA UNILATERAL
PAROTIDECTOMIA PARCIAL EM ONCOLOGIA
PERDA ÓSSEA METÁFISE DISTAL DO FÊMUR
POSTECTOMIA
PROCEDIMENTO ARTROPLASTIA TOTAL PRIMÁRIA DO QUADRIL NÃO CIMENTADA HÍBRIDA
PROCEDIMENTO CIRÚRGICO NEFRECTOMIA TOTAL EM ONCOLOGIA
PROCEDIMENTO COLECISTECTOMIA
PTERÍGIO
QUADRANTECTOMIA
RATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE
RECONSTRUÇÃO INTRA-ARTICULAR DO JOELHO
RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO
SEGMENTECTOMIA
SEGMENTECTOMIA/QUADRANTECTOMIA
SETORECTOMIA DA MAMA
SETORECTOMIA DE MAMA EM ONCOLOGIA
SETORECTOMIA/QUADRANTECTOMIA
TIMPANOMASTOIDECTOMIA
TIMPANOPLASTIA
TIREOÍDECTOMIA TOTAL
TROMBECTOMIA DO SISTEMA VENOSO
URETROPLASTIA HETEROGENEA
URETROTOMIA INTERNA
VALVOPLASTIA MITRAL POR CATETER BALÃO
VITRECTOMIA POSTERIOR



320



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



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
 Participação e Controle Social



10. DEMANDAS - CONSULTAS

AVALIACAO AUDITIVA COMPORTAMENTAL
CARDIOLOGIA - GERAL
CARDIOLOGIA - RISCO CIRURGICO
CARDIOLOGISTA
CIRURGIÃO BARIÁTRICO
CIRURGIÃO PEDIÁTRICO
CIRURGIÃO PLÁSTICO
CIRURGIÃO VASCULAR – ADULTO
ENDOCRINOLOGIA
FONOAUDIOLOGIA
GINECOLOGISTA
NEUROCIRURGIA
NEUROLOGIA
NEUROLOGIA - PEDIATRIA
NEUROLOGIA ADULTO
NEUROLOGIA PEDIÁTRICA
OFTALMOLOGISTA
ORTOPEDIA - COLUNA
ORTOPEDIA - JOELHO
PROCTOLOGISTA
PSICOLOGIA
PSICOLOGIA - PEDIATRICA
PSIQUIATRIA
PSIQUIATRIA-PEDIATRICA
REUMATOLOGISTA
UROLOGIA - ADULTO



321

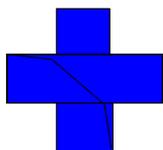
11. DEMANDAS - EXAMES

ANGIOTOMOGRAFIA DE CORONÁRIAS
AUDIOMETRIA E IMITANCIOMETRIA
BIÓPSIA
BRONCOSCOPIA
CINTILOGRAFIA CEREBRAL COM TALIO
CINTILOGRAFIA DE TIREÓIDE COM OU SEM CAPTAÇÃO
CINTILOGRAFIA DO MIOCARDIO COM STRESS
CINTILOGRAFIA ÓSSEA
CINTILOGRAFIA OSSEA COM OU SEM FLUXO SANGUINEO (CORPO INTEIRO)
CINTILOGRAFIA DE TIREÓIDE COM LDO
COLONOSCOPIA
DOPPLER VENOSO MMII
ELETRONEUROLOGRAFIA EM VIGÍLIA
ELETRONEUROMIOGRAFIA - MEMBROS INFERIORES (MID/MIE)
ELETRONEUROMIOGRAFIA-MEMBROS INFERIORES (MID/MIE)
ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA
FOTOCOAGULAÇÃO DO OLHO DIREITO
PT CT PSMA
RESSONANCIA MAGNETICA DA BACIA OU PELVE
RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBO-SACRA
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE COLUNA TORÁCICA
RESSONÂNCIA MAGNETICA DE CRÂNIO (INF C/ SED)

RESSONANCIA MAGNETICA DE MAMA ESQUERDA e DIREITA
RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR – DIREITO e ESQUERDO
TC DO ABDOMEN SUPERIOR ADULTO S/CONTRASTE S/SEDACAO
TOMOGRAFIA POR EMISSAO DE POSITRONS (PET-CT)
ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULACAO OMBRO ESQUERDO
VIDEOLAPAROSCOPIA



322



Sistema Único de Saúde

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



12. DEMANDAS – MATERIAL PERMANENTE

APARELHO AUDITIVO

ÓRTESES (LUVA E A BOTA)

SENSOR FREESTYLE LIBRE

323

13. DEMANDAS – TRATAMENTO MÉDICO

ABA

AT FÍSIO NAS ALTERAÇÕES MOTORAS

CASOS SISREG 2021 A 2022

CÚPULA ACETABULAR, 3 PARAFUSOS ACETABULAR, INSERT
CROSSLINKED, CABEÇA DE CERÂMICA e HASTE FEMURAL NÃO
CIMENTADA

ELETROCONVULSOTERAPIA

EQUOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL

FALTA DE ATENDIMENTO NO CER PLANALTO

HOMECARE

ISOURCE 1.5 E 1.2 NESTLÉ IL TETRA

LEITO DE UTI

OXIGENIOTERAPIA

PRÓTESE DE QUADRIL

REEMBOLSO DESPESAS MÉDICAS

SOLICITAÇÃO DE UTI ADULTO

TERAPIA E FISIOTERAPIA

TRANSFERENCIA DA UPA

TRANSFERÊNCIA PARA TRATAMENTO DE DOENÇAS DO ESOFAGO
ESTOMAGO E DUODENO

TRANSFERÊNCIA PARA UNIDADE DE REFERÊNCIA

TRANSFERÊNCIA PARA UTI NEO DA SANTA CASA

TRATAMENTO NA TAILÂNDIA HIDRATAÇÃO DO NERVO ÓPTICO COM
CÉLULAS TRONCOS

TROCA DE UPA PARA HOSPITAL

UTI ADULTO

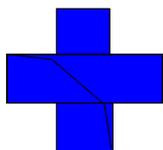
UTI PEDIÁTRICA TIPO II

VACINA

VAGA DE UTI II

VAGA NA UTI DO HOSPITAL SANTA CASA

324



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



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
 Participação e Controle Social



14. DEMANDAS – MEDICAMENTOS E INSUMOS

DETEMIR
 DIETA ENTERAL E EQUIPO
 DIETA ENTERAL ISOSOURCE SOYA E EQUIPO
 DUPILUMABE (DUPIXENT) 300 MG.
 DURATESTON 250MG/ML
 ECZEMA CRÔNICO
 EDICAMENTO XOLAIR DE 150MG
 ELIQUIS 5MG
 ELTROMBOPAGUE 50 + 25MG
 ELTROMBOPAGUE 50MG
 EMGALITY 120 MG
 ENHERTU SG 5% 100 ML
 ENOXAPARINA 40MG
 ENOXAPARINA 80MG
 ENOXAPARINA E CLEXANE
 ENOXAPARINA SÓDICA 40mg
 ENTRESTO 200MG
 EQUIPO PARA NUTRIÇÃO ENTERAL
 ERIVEDGE (VISMODEGIBE) 150mg
 ESBRIET 267MG
 ESTIMA (SUPLEMENTO ALIMENTAR)
 ETIRA
 FINASTERIDA 2 MG+5 MG
 FINGOLIMODE
 FORMOTEROL BUDESONIDA

FORMULA A BASE DE PROTEÍNA DE ARROZ
 FÓRMULA INFRANTRINI E CURATIVOS
 FÓRMULA PREGAMIN PEPT
 FRALDAS GERIÁTRICAS
 FRALDAS GERIÁTRICAS E SUPLEMENTAÇÃO ALIMENTAR GLUCENA
 FRASCO PARA NUTRIÇÃO ENTERAL 500 ML
 GAZE HIDRÓFILA
 GLIXAMBI 25/5MG
 IMPACT 200ML E NUTREN SÊNIOR 200ML
 IMUNOGLOBINA HUMANA INJETÁVEL
 INSULINA GLARGINA 100/ML
 INSULINA ULTRA-RÁPIDA/ANALÓGOS 100/ML
 INSULINOTERAPIA
 INSUMO LEITE NEOCATE LCP
 INSUMOS LEITE NAN 2 CONFOR
 INSUMOS LEITE NEOCATE
 INSUMOS NUTREN JUNIOR
 INTRA-VITRIO
 IPEEMUMABE 60MG
 ISOSOURCE 1.5 KCAL,
 ISOSOURCE E EQUIPO
 LEITE APTAMIL PET
 LEITE NAN 800GR
 LEITE NINHO FASE 1
 LEITE SEM LACTOSE E FRALDAS G

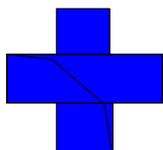
325

14. DEMANDAS – MEDICAMENTOS E INSUMOS

LEVETIRAC-ETAM/KEPPRA 100 MG/ML
 LIRAGLUTIDA
 LISDEXANFETAMINA
 LOSARTANA 50 MG
 MESILATO DE DOXZONIA
 MICAfungina SÓDICA 150 Mg
 MICOfenolato DE MOFETILA
 MINILAX
 NEOCATE
 NEULEPTIL 1%
 NEVOLUMABE 200MG
 NEXAVAR 200MG
 NINTEDANIBE 150 MG
 NINTEDANIBE 150 MG SPIOLTO – OLODATEROL/TIOTROPIO 2,5
 MCG RESPIMAT
 NINTEDANIBE 150 MG, PIRFENIDONA 801MG, ESBRIET 267MG
 NIVOLUMABE + 480 MG + 100 ML SF0,9%
 NOVAMIL RICE
 NUTREN ENTERAL 1.5 KCAL
 ÓLEO CANABIDIOL CBD E TCH
 ÓLEO DE CANABIDIOL
 OMALIZUMABE 150 mg
 ONDANCETRONA 16 MG+SG 5% 100, SF 0,9 % 250 ML,
 CICLOFOSFAMIDA 1 GRAMA + SFO, 9% 500 ML
 OZEMPIC
 PALBOCICLIBE 125MG
 PANTOPLAZOL 40 MG

PEDIASURE
 PEDIASURE BAUN E FRALDAS G
 PEG 4000 – 8 GR
 PEMBROLIZUMABE 200MG EV
 PEMBROLIZUMABE 400mg
 PIRFENIDONA 267MG
 PROLIA 60MG
 PURODIOL
 QUETIAPINA 100MG, MIPRAMINA 25MG, ESCITALOPRAM
 10MG, VALPROATO DE SÓDIO 250MG/100ML E FRALDAS
 DESCARTÁVEIS XG PANTS
 QUETIAPINA 25MG, LEVETIRACETAM 250MG, LOSARTANA
 50MG e DONAREM 50MG
 RIFAXIMINA 550MG e LACTULOSE XAROPE
 RITALINA 10MG
 RIVAROXABANA 10 MG (XARELTO)
 RIVASTIGMINA 90G
 SABRIL 500MG
 saco coletor de urina aberto
 SACUBITRIL E-VALSARTANA 49MG/51MG
 SEMAGUTIDA 0,25/0,5MG
 SENSOR FREESTYLE LIBRE
 SOMATROPINA
 SONDA DE ALÍVIO NÚMERO 12, POMADA LIDOGEL
 (CLORIDRATO DE LIDOCAÍNA), ÁGUA BORICADA, GAZES E
 SAQUINHO COLETOR

326



Sistema
 Único
 de Saúde

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



14. DEMANDAS – MEDICAMENTOS E INSUMOS

SORAFENIBE 200MG
SULFASSALAZINA 500MG
SYNOLIS VA 80MG
TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL ISOSOURCE E INSUMOS
TERIPARATIDA 250MCG/ML
TORVAL CR 500 E 300MG
TORVAL CR 500 MG, TORVAL CR 300 MG E LAMOTRIGINA 100MG.
TOXINA BOTULINICA
TRIFENATATO DE VILANTEROL 25 MCG (PÓ INALANTE)
TROPHIC 1.5 KCAL/ML
UNDECILATO DE TESTOSTERONA 250 MG/ML
UNDECLATO DE TESTOSTERONA
UNITRAN LÍQUIDO
UPACITINIBE 15MG
USTEQUIMUMABE (STELARA) 1300MG/ 26ML, USTEQUIMUMABE (STELARA) 90 MG
VALPROATO DE SODIO 250 MG/ML
VENETOCLAX E
VENVANSE 70 MG
vildagliptina 50 mg, metformina 1000 mg e glicozida 30 mg
VITRECTOMIA POSTERIOR.

VORICONAZOL 200MG
XARELTO 20MG
XARELTO, CODEÍNA, LOSARTANA E OUTROS
XELODA 500MG
XIFAXAN 550MG OU GENÉRICO
XOLAIR 150 MG, ALEKTOS 20 MG, DYMISTA, MONTELUCASTE 5MG, PREDNISIN 3MG/ML, ALEGRA 120 MG
ZACITIDINA

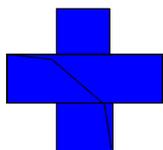
327

15. PRINCIPAIS RECLAMAÇÕES

DIFICULDADES:

- ➔ Transferências de pacientes das UPAS para as unidades Hospitalares.
- ➔ Transferências dos pacientes para Unidades de Terapia Intensiva;
- ➔ Atendimento dos pacientes nas Unidades Básicas de Saúde (falta de Médicos, Enfermeiros, Medicamentos, Insumos, etc).
- ➔ TFD – Tratamento Fora de Domicilio

328





16. PRINCIPAIS RECLAMAÇÕES

DIFICULDADES:

- ➔ Dificuldade de ofertas de serviços, via administrativa pelo SUS mediante responsabilidade do complexo de regulação: Estado e Municípios via SISREG, sendo que os serviços oferecidos, não atendem as necessidades dos usuários, considerando a demora do atendimento em vários procedimentos, e os que não são ofertados pelo SUS. Em especial as demandas de especialidades da atenção secundárias. Ocasionalmente demanda maior para a atenção terciária.
- ➔ Dificuldade de acesso aos usuários do SUS, nas especialidades de oncologia, considerando falta de acesso a porta de entrada no sistema. Desde a primeira consulta, exames, (Biopsia) entre outros. Necessitando avaliação do cumprimento das legislações da oncologia, para os UNACONS.

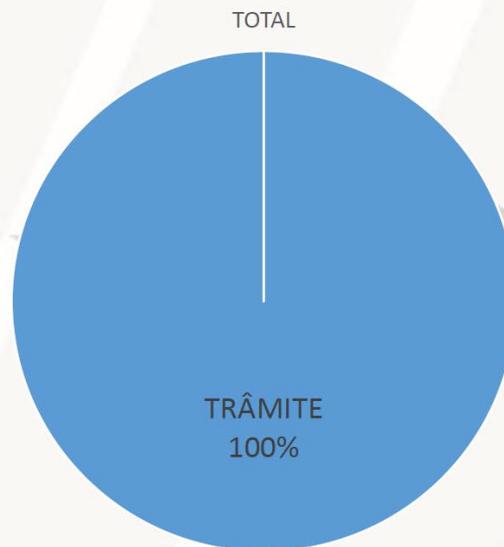
329

17. DEMANDAS - CGU

DAS DEMANDAS RECEBIDAS,
 FORAM PROTOCOLADAS NA
 OUVIDORIA GERAL CES/SUS-MT

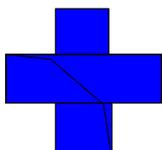
200 REGISTROS

EM TRÂMITE: **200**



Fonte: SISTEMA CGU

330



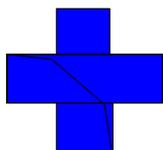


18. EQUIPE DA OUVIDORIA

OUVIDORIA GERAL DO SUS/CES-MT	
NOME	FUNÇÃO
ADRIANA BALSANELLI	PTNMSSS
CELINA MARINHO DE SOUZA	Estagiária
CLEIA MARIA BATISTA PEREIRA OLIVEIRA	Analista Administrativa
CRISTIANE LUCIA MORAES MACEDO ARAUJO	Estagiária
EDNA MARLENE DA CUNHA CARVALHO	Ouidora do SUS
ISABEL GOMES PINTO FEITOSA DE FREITAS	Adm. Tele-Atendente
LARISSA DE FRANCA FIGUEIREDO	Estagiária
MARCIO ANTONIO RIOS RIBEIRO	PTNMSSS
MAVENIER BENEDITO ARRUDA E SILVA	PTNMSSS
ONEIDE MARTINS RIBEIRO	PTNSSS
ROZEMIR DE JESUS SOUZA	Estagiário
SANDRA AUXILIADORA COSTA	PTNSSS
SUELY APARECIDA GUARIM DA CRUZ	Adm. Tele-atendente
VALMIR ALVES SUDRE	PTNMSSS

331
332

333 **Concedida a fala para Cons. Walter Arruda seg. de Usuário Rep. Da FEMAB** – Diz que que a
334 Ouvidoria tem a FEMAB como parceiro, diz que se tratando de controle social precisa fortalecer as
335 ouvidorias a instituição que é uma ferramenta de muita utilidade para a comunidade. Diz que o
336 Conselho precisa fortalecer as ouvidorias. Pede licença e diz que precisa se ausentar da plenária que
337 será substituído pelo seu suplente. Diz que tem outra reunião que já iniciou as dezesseis horas e e
338 precisa se ausentar, diz que a ouvidoria pode contar com a FEMAB. **Concedida a fala para a**
339 **Conselheira Leila Boabaid seg. usuário rep. Da NEOM** – Parabeniza a ouvidora pela apresentação
340 e diz que Mato Grosso sempre foi de vanguarda em relação ao Controle Social e não pode se perder
341 na história. Diz que a uma celeuma muito grande entre ouvidoria setorial e ouvidoria de controle
342 social, ambas são ótimas cada um desenvolvendo seu papel. Diz que toda grande empresa precisa ter
343 a ouvidoria setorial que ajuda a Gestão da empresa. Diz que a ouvidoria do controle social o grande
344 ganho que o conselho teve foi ter esse braço que ouve o cidadão e não possui grau de subordinação
345 com a gestão, mas ressalta que a ouvidoria é subordinada ao Pleno do Conselho. Diz que tudo que
346 ela executar deve ser validado pelo Pleno do Conselho. Diz que quiser mudar ou participar de
347 qualquer coisa, deve passar pelo conselho. Ressalta novamente que a ouvidoria é subordinada ao
348 Pleno do conselho e faz parte da estrutura do Conselho e não é “vinculada” como mencionado
349 anteriormente, diz que é subordinada. Diz que a função do Conselho é propor medidas políticas que
350 melhore a qualidade de atendimento ao usuário. Diz que a Gestão do SUS é o Governo com o Controle
351 Social e que não existe apartaide. Diz que observou algumas coisas como “trabalho itinerante”
352 questiona se passou pelo Pleno, por que quem fala em nome do controle social é o Pleno, que são os
353 conselheiros e é preciso ter a responsabilidade de avaliar, que a ouvidoria quando vai a algum lugar
354 vai representando o conselho, reforça que tem grau de hierarquia de comando, diz que toda instituição
355 precisa ter comando na estrutura. Diz que também apresentaram “vinculado”, como se a ouvidoria



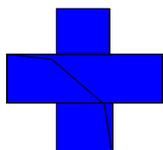
GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social



356 tivesse autonomia de gestão, reafirma que a ouvidoria não tem autonomia de gestão, por que a Gestão
357 do Controle Social é o Conselho, o Pleno do Conselho. Diz que na sua observação percebe que está
358 havendo necessidade de alinhar, trabalhar melhor por que a ouvidoria todo o processo de trabalho é
359 maravilhoso, mas que tudo deve ser apreciado, avaliado e aprovado pelo Pleno. Cita um exemplo na
360 apresentação onde disseram que criaram um site, a conselheira diz que sabe que a ouvidoria tem
361 pessoa que cria site, mas mesmo assim, existe normas e também é necessário passar pelo Pleno para
362 somente aprovado tenha legitimidade para falar que que trata-se de um órgão o Conselho Estadual de
363 Saúde, por que da forma está sendo feito a ouvidoria esta agindo como se fosse fora. Diz que não
364 adianta querer fazer esse enfrentamento que é preciso discutir com responsabilidade, maturidade, diz
365 que como conselheira não gostaria de ter que ir para um embate com a ouvidoria, diz que sempre teve
366 a ouvidoria como um termômetro por que é capta a necessidade do usuário. Diz que é preciso alinhar
367 que a ouvidoria deve encaminhar as demandas para discussões nas comissões para participar. **Edna**
368 **Marlene Ouvidora interfere** – Diz que irá responder a pergunta. **Vice presidente Edevnde França**
369 - Solicita que a ouvidora aguarde a finalização pela sequencia de inscritos seguindo a metodologia
370 inicial. **Concedida a fala ao Cons. Carlos Bazan seg. de usuário rep. Dos aposentados** – Diz que
371 a ouvidoria deve estar dentro do DIGISUS, precisa ser um relatório dentro do DIGISUS por esses
372 números, diz que quase dez por cento da população não sendo atendidas, que esses números
373 apareceriam no DIGISUS. A ouvidoria mostra que no primeiro quadrimestre três mil pessoas foram
374 atendidas e desse número foram solucionados mil e quinhentos e reduz a quinhentos que não
375 conseguiram resolver é necessário estar para discussão esses casos. Diz que a ouvidoria deve
376 apresentar seus relatórios quadrimestrais antes da Gestão para que possa ser feito o comparativo nos
377 números das demandas da ouvidoria com as demandas atendidas pela Gestão. Diz que deve sentar
378 para discutir o modelo desse relatório a ser apresentado antes da Gestão, encaminhar ao Conselho
379 Nacional para que seja enviado a todas as ouvidorias do Brasil e também a Assembleia Legislativa.
380 **Concedida a fala a Cons. Maria Luiza seg. de usuário rep. Do SINTEP** – Diz que o que está sendo
381 feito é uma subnotificação que do seu ponto de vista a maioria das pessoas não procuram a Ouvidoria,
382 que o CES tem os dados da ouvidoria, mas que também ainda tem a defensoria pública. Diz que
383 gostaria que fosse observado o que que significa ter um principio do SUS como a questão de que
384 todos tem direito e tem que judicializar. Diz que quando judicializa está criterizando quem vai receber
385 o serviço do SUS ou não, está privilegiando. Diz que como controle social estão engolindo a questão
386 da privatização da saúde, aceitando por que gradativamente. Diz que é importante observar para que
387 quando discutir a Lei de orçamento o conselho saiba dizer que doze por cento não é suficiente, diz
388 que o Conselho é muito tímido em relação a isso que não cobram dos gestores. Encerra a fala
389 questionando quando será zerada a judicialização. **Concedida a fala ao Cons. Carlos Frederico Seg.**
390 **de Governo rep. Da SES.** Diz que são vários pontos que precisa ser observado. Diz que olhando
391 para a Lei Complementar vinte e dois a ouvidoria do Conselho está diretamente ligada ao conselho
392 é diferente de estar apartada ao lado, diz que é subordinada ao Conselho, portanto todas as suas ações
393 são ligadas ao Conselho e precisa passar pelo Pleno. Diz que olhando para a Lei é preciso diferenciar
394 as ouvidorias existentes atualmente. Diz que na apresentação está “Ouvidoria Geral Do
395 SUS/Conselho”, olhando para a Lei é Ouvidoria Geral do Conselho. Olhando para as Legislações
396 vigentes a Ouvidoria do SUS é apartada da Secretaria de Estado de Saúde é um braço da Controladoria
397 Geral do Estado, que controla e fiscaliza a Secretaria e tem outras atribuições. Diz que é uma
398 observação necessária a se fazer em relação a legalidade da instituição. Diz que que tem algumas





CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

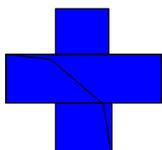
GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE



399 perguntas que certamente só poderá ser atendido na próxima apresentação, que o relatório apresenta
400 dados que não fica bem esclarecido. Diz que seria importante diferenciar quais são demandas do
401 Estado e quais são demandas dos municípios. Pergunta se dentro de dois mil oitocentos e cinquenta
402 e dois atendimentos quais seriam as pertinentes as competências dos municípios. Cita exemplo de um
403 paciente na UPA que recorre ao atendimento para um procedimento que é de competência do
404 município, diz que é necessário ter essas informações para que possa saber se seria competência do
405 conselho municipal. Diz que no primeiro item da apresentação no primeiro slide, informa ligações
406 recebidas pelo zero oitocentos, diz que ele serve para informações, consultas de processos questiona
407 quantas foram apenas consultas de processos??? Diz que o relatório não informa, reforça que consulta
408 de processo não é novo atendimento, diz que a pergunta é pertinente por que se são três mil, como
409 saber se são novos, por que a pessoa que gerou o processo poderá ligar varias vezes para solicitar
410 informação e será contabilizado como numero de demandas enquanto na verdade trata de demanda
411 já existente. Pergunta quais ligações geraram de fato processo e quantas são de informações por que
412 os números não podem ser os mesmos por que dai teria várias demandas repetidas. **Edna Marlene**
413 **Ouidora** – Agradece as perguntas, diz que servem para demonstrar a fragilização da ouvidoria, diz
414 que havia noventa e cinco ouvidorias implantadas no Estado de Mato Grosso. Diz que trabalha em
415 cogestão com Cuiabá dentro da Central de Regulação que por isso que não há demanda de pessoas
416 dentro da SES por que são atendidas na Regulação e que algumas demandas fogem e vai para o nível
417 central, mas que a ouvidora Hellen de Cuiabá com a minha equipe trabalhamos para atender a
418 população. Diz que quando se fragilizou a questão das ouvidorias, diz que faltavam vinte e cinco
419 por cento de municípios sem ouvidorias e favorecia muito, por que os municípios resolviam as
420 demandas municipais e somente as demandas de alta complexidade para a ouvidoria do CES. Diz
421 atualmente após as implantações das ouvidorias setoriais as ouvidorias de conselhos estão sendo
422 extintas. Diz que a Ouvidoria foi retirado do trabalho de monitoramento e acompanhamento. Diz que
423 é preciso criar novamente as ouvidorias. Diz que atualmente a ouvidoria está com a tecnologia e
424 informação da SES, trabalhando o sistema web de reconstrução de ouvidorias de conselhos para todos
425 os municípios, diz que foi deliberado na décima sexta conferencia nacional de saúde que seria para o
426 Conselho Nacional, Estaduais e municipais implantar ouvidorias. Diz que tem que cumprir no Plano
427 Pluri Anual – PPA, Plano Estadual de Saúde – PES e Plano de Trabalho Anual – PTA. Diz que a
428 consel Leila fez uma pergunta, sobre plano de ação para as ações da ouvidoria, diz que no momento
429 da eleição dos cargos do CES, todos os candidatos possuíam um plano de ação. Diz que la na sua
430 apresentação foram colocadas todas essas ações que estão sendo realizadas, de ampliar a participação
431 dos movimentos sociais, divulgar as ouvidorias, diz que se buscarem na ata e no plano que a mesma
432 apresentou no ato do processo eleitoral, foi aprovado que está simplesmente seguindo esses eixos...
433 **Cons. Leila Boabaid pede questão de esclarecimento** – **Edna Marlene** pede que a conselheira
434 aguarde um minuto e continua a fala – Diz que sente que falta atualmente na ouvidoria após a
435 fragilização, precisa através das comissões do CES tratar cada demanda em especial, diz que gostaria
436 de pedir ao pleno que tivesse a oportunidade de agendar tratar o assunto e deliberar novamente no
437 Pleno se for o caso, diz que as coisas precisam voltar ao normal, por que a ouvidoria encontra-se
438 fragilizada, diz que a ouvidoria esta tendo que responder... **Vice presidente Edevande França** –
439 avisa que a ouvidora de encerrar pois passaram de vinte minutos de fala dar resposta.... **Edna Marlene**
440 – continua diz que crê que tudo que está fazendo não tenha nada que não esteja escrito no Plano de
441 ação. **Cons. Leila Boabaid pede questão de esclarecimento** – Diz que a ouvidora tocou no ponto



Sistema
Único
de Saúde

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

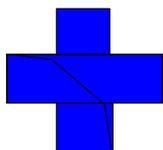
GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social



442 que ela gostaria de saber, se o plano de ação foi ou não aprovado pelo Pleno. **Edna Marlene** –interfere
443 diz que foi aprovado pelo Pleno. Diz que a Secretária Executiva apresentou, o jurídico apresentou....
444 **Cons. Leila Boabaid pede questão de esclarecimento** – retoma a fala diz que no processo eleitoral,
445 não se apresenta plano de ação para ser deliberado, o candidato apresenta uma prévia do que pretende
446 desenvolver no cargo, se apresentando como candidato para que possa ser avaliado e escolhido pelo
447 Pleno, que a deliberação é sobre a pessoa, diz que um plano de ação algo novo após já empoçado com
448 equipe formada se possui um plano de ação que não seja de rotina do trabalho nem algo já definido
449 previamente no PTA, então deve apresentar ao pleno para aprovação para poder ser executado, como
450 é o caso dessas ações que citadas nas apresentações, diz que é o seu entendimento. **Edna Marlene** –
451 Diz que se precisar apresentará ao Pleno. **Cons. Leila Boabaid pede questão de esclarecimento** –
452 Diz que no seu entendimento deveria apresentar. **Edna Marlene** – interfere, diz que leva ao pleno e
453 que gostaria que todos fizessem o mesmo, por que acha importante que cada assessoria tem sua
454 incumbência e também deveria trabalhar com a ouvidoria. **Vice presidente Edevande França** – avisa
455 agradece a Edna informa que extrapolaram todos os tempos regimentais na apresentação da ouvidoria
456 e que não houve proposta para ser deliberado. **Edna Marlene** – interfere diz que pediu que
457 consignasse em ata que todas as demandas que são desconformidade, como não concorda com a
458 judicialização. Diz: “você Frederico me viu na jornada do SUS contra a judicialização...” **Vice**
459 **presidente Edevande França** – Pede questão de ordem para a ouvidora Edna. **Edna Marlene** –
460 interfere diz que a sua intenção é que se trabalhe dentro do protocolo clínico do SUS diz que é isso
461 que quer... **presidente Edevande França** – Pede questão de ordem novamente para a ouvidora Edna.
462 **Edna Marlene** – interfere diz: nós não queremos judicializar e estamos sendo obrigados, por que até
463 a ouvidoria setorial judicializando e a saída não é essa, Maria Luiza colocou ali quando vocês
464 resolvem por judicialização infelizmente grande parte tem sido por judicialização... **presidente**
465 **Edevande França** – **Pede questão de ordem e concede a fala ao Cons. Carlos Frederico por ter**
466 **tido citado** – Diz que concorda com a fala da ouvidora em relação a judicialização e que não acredita
467 que seja o caso de colocar em ata, mas pensar em um documento que seja elaborado para ser
468 encaminhado para que o Pleno possa discutir e deliberar, que deve pegar um relatório da própria
469 Ouvidoria sobre a judicialização e encaminhar que é mais pertinente do somente pedir o registro em
470 ata algo que ficou vago. Diz que debater a judicialização é importante que o Estado luta por isso da
471 mesma forma que outras questões no Brasil tudo vira questão judicial e precisa ser discutido e
472 mudado. Diz que existe a fila e a pessoa que quer sair da colocação que está na fila e ela entende que
473 através do judicial ela consegue fazer. Ressalta que muitas coisas precisam debater a nível nacional,
474 assim como foi falado sobre a questão da mão de obra terceirizada que está sendo assim desde o nível
475 nacional, assim é a questão da ouvidoria, que desde o nível nacional não existe Ouvidoria no
476 Conselho, ou seja é uma discussão que deve ocorrer a nível nacional, mudar Legislação de nível
477 Federal... **Edna Marlene** – interfere diz “o que que significa conselheiro deliberação e diretriz numa
478 conferência, não encaminhamento jurídico? **presidente Edevande França** – Pede questão de ordem
479 – **concede a fala para a Cons. Maria Luiza seg. usuário rep. SINTEP-** Diz que um
480 encaminhamento que seria proveitoso é que a Ouvidoria com as comissões, exemplo discutir sobre
481 medicamentos, cirurgias para posteriormente elaborar relatório com as comissões e apresentar no
482 Pleno. Diz que da forma que está fica um trabalho solitário da ouvidoria e as comissões sem pauta
483 para se reunir. Sobre terceirização é um tema que pode ser debatido no Pleno, diz que o Conselho
484 precisa mostrar que não é porque a terceirização está posta que concorde com o modelo de contratação



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

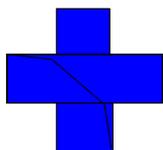


CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social



485 de mão de obra. Diz que trata-se de um direito do cidadão que o conselho não pode concordar com a
486 contratação de mão de obra que pode até colocar em risco a vida do cidadão. **Edna Marlene** –
487 interfere diz que irá seguir o que a conselheira propões que irá encaminhar as pautas com suas
488 demandas para serem discutidas por comissões. Diz que quer saber se vai ficar deliberado que
489 apresentará todas as pautas para as comissões. **Cons. Bazan seg. usuário rep. Aposentados** – pede
490 questão de ordem – Diz que fez um encaminhamento – sobre o numero de atendimento que a
491 ouvidoria faz, solicita que seja discutido pela Comissão de Planejamento e Orçamento para montar
492 um relatório. **Vice-presidente Edevande França** – interrompe o Cons. Carlos Bazan diz que esses
493 encaminhamento já é de praxe no Conselho, que já existe o fluxo e o que precisa é a ouvidora Edna
494 demandar suas demandas de acordo com o tema para as cada comissão responsável solicitando a
495 reunião. **Cons. Bazan seg. usuário rep. Aposentados** – pede questão de ordem – Diz que quer sentar
496 Comissão de Planejamento e Orçamento discutir os dados que tem a ouvidoria, construir um relatório
497 preliminar que faça parte integrante d relatório de Gestão e sempre que for apresentar o RDQA o
498 relatório da ouvidoria seja apresentado. Mandar para todos os conselheiros por e-mail o relatório de
499 Gestão para ser avaliado. **Vice-presidente Edevande França** – retoma a fala diz que os
500 encaminhamentos já são contemplados com as normatizações, que basta seguir o fluxograma da
501 demanda da ouvidora e a ouvidora Edna encaminhar suas demandas vigentes e tendo esgotado o
502 tempo de discussão da pauta, não havendo proposta para nova deliberação chama a próxima e ultima
503 pauta. **Quarta pauta:** Apresentação do relato simplificado da 17^o Conferência Nacional de Saúde -
504 **Cons. Ana Claudia Seg. De Governo Rep. Da UNEMAT-** cumprimenta a todos, diz que esteve
505 acompanhando a delegação de Matto Grosso na 17^a Conferência Nacional de Saúde em Brasília.
506 Informa que não recebeu o relatório da Conferência por isso seu tema fica prejudicado, porém falará
507 de uma forma simplificada. Diz que Mato Grosso encaminhou uma delegação com sessenta e oito de
508 dois acompanhantes de pessoa com deficiência, foram na delegação os convidados da Conferência
509 Nacional que foram convidadas individualmente de forma online, sendo eu como Coordenadora da
510 Comissão de Relatoria , o Vice presidente Edevande França, a Secretária Executiva Lúcia Almeida e
511 a Assessora Silma que indicada pelo Coordenador da Comissão Organizadora para substituí-lo. Relata
512 que toda a logística no local foram de responsabilidade do Conselho Nacional de Saúde e que o
513 Conselho de Mato Grosso através da Secretaria Executiva foi um dos primeiros a encaminhar a lista
514 com nomes da delegação horário de voo e chegada a Brasília, bem como também foi um dos primeiros
515 a registrar as inscrições dos seus delegados, foram inseridos no sistema pelo Conselheiros Leonardo
516 da Comissão de Relatoria, portanto o Conselho Estadual de Mato Grosso não deixou nenhuma
517 pendencia quanto a organização, execução e finalização da 17^a Conferência Nacional de Saúde. Diz
518 que embora tenha ocorrido tudo dentro da normalidade na parte do Estado, no que se refere as
519 responsabilidades do Conselho Nacional de Saúde, deixaram muito a desejar. Diz que Mato Grosso
520 foi também um dos primeiros a chegar e a delegação foi alojada em um hotel de péssima qualidade,
521 com situação precária onde nem a privacidade dos delegados foram preservadas. Relata ainda que
522 houveram algumas dificuldades já ao chegar uma vez que o CNS não sabiam quais seriam os hotéis,
523 todos foram obrigados a se dirigir ao local do evento para depois ser conduzido aos hotéis, muita
524 reclamações dos delegados que cobertos de razão queriam apenas acomodar após a viagem. Ressalta
525 que é inadmissível o que os delegados de todos os Estados passaram, por que além deviam toda a
526 desorganização o CNS espalhou comunicados que os delegados deveriam procurar os seus
527 coordenadores para resolver qualquer problema, mas nenhum coordenador de delegação se quer

40



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

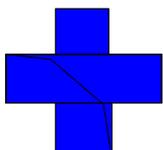
GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE



528 conseguia falar com a equipe de organização do evento o que acabou gerando desgaste entre todos,
529 pois os delegados eram induzidos a pensar que a equipe do CES não estava os assistindo como
530 deveria, sem saber que também não conseguiam falar com a organização. Durante a noite o grupo
531 do CES Lucia, Silma e Ana Claudia até meia noite trabalhavam orientando sobre hospedagem, jantar
532 e diversas outras questões que eram passadas pelos delegados de Mato Grosso, recepcionistas dos
533 hotéis e com alguns de outros Estados no grupo criado pelo CNS via whatsapp e ligações, tanto Diz
534 que embora todos os transtornos o Estado foi muito bem representado, os delegados foram
535 participativos, identificaram as propostas do Estado e defenderam brilhantemente. Diz q metodologia
536 utilizada para as falas na plenária final foi horrível, que Mato Grosso enfrentou muita dificuldade
537 para garantir suas manifestações e garantir o direito de se expressar, diz que é importante registrar
538 que foi cerceado o direito da fala dos delegados. Diz que era somente um breve relato que precisava
539 ser registrado, que assim que receber o relatório final será compartilhado com todos. **Concedida a**
540 **fala para a Cons. Kathleen seg. trabalhador rep. CRES** – Diz que o CES poderia fazer uma
541 sugestão para o CNS em relação a programação das conferências Nacionais, por que marcam a
542 plenária final para o final do dia e o encerramento das hospedagens de manhã, obrigando os delegados
543 saírem da plenária antes da finalização do evento ceceando também o direito de participar das
544 votações finais das propostas. Diz que de fato sobre a organização e hospedagem houveram muitos
545 transtornos que alguns Estados não tinham hotel para se acomodar de meia noite. **Vice-presidente**
546 **Edevande França** – Diz que foi convidado como representante do movimento negro e que em
547 Brasília participou em uma das reuniões com a comissão organizadora para tratar dos problemas de
548 hospedagens, diz que o CNS esclareceu que uma das empresas que deveria atender o evento desistiu
549 de última hora causando transtorno na organização. Diz que todos os delegados elogiaram a etapa
550 Estadual, que foram muito bem acolhidos e que houve uma ótima organização tanto da estrutura
551 quanto da metodologia e relatoria. Sem nada mais a ser deliberado, o vice – presidente Edevande
552 França Encerra a Reunião Ordinária do Conselho Estadual de Saúde, a condução foi da reunião foi
553 assessorada pela Secretária Executiva Lucia Almeida e Assessor Jurídico Jair Moreira. Fizeram parte
554 da Plenária Deliberativa os Conselheiros de Saúde conforme lista de presença abaixo:



Sistema
Único
de Saúde

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

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

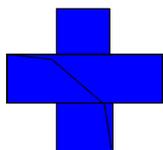


CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
 Participação e Controle Social



Reunião Ordinária, 12 de Julho de 2023		
Local: Hotel Fazenda Mato Grosso Sala: Curicaca		
Nº	Entidade	Assinatura
1	Presidente do Conselho Estadual de Saúde: Gilberto Gomes de Figueiredo	FALTA CES MT
2	Representantes Poder Executivo: TITULAR - Carlos Corrêa Ribeiro Neto SUPLENTE - Valéria Luana Silva Machado	
3	Representantes Secretaria de Estado de Saúde de MT: TITULAR - Carlos Frederico Reiners Gahyva SUPLENTE - Izabella Sant'Anna Siqueira	<i>[Handwritten signature]</i>
4	Representantes Secretaria de Estado de Saúde de MT: TITULAR - Glória Maria da Silva Melo SUPLENTE - Ivone Rosset Rodrigues	<i>[Handwritten signature]</i>
5	Representantes IPEMAT:	VACÂNCIA
6	Representantes da SEMA: TITULAR - Vânia Márcia Montalvão Guedes César SUPLENTE - Elaine Corsini	FALTA CES MT
7	Representantes do COSEMS: TITULAR - Cleide Maria Anzil SUPLENTE - Ana Paula Tomim	FALTA CES MT
8	Representantes da UNEMAT: TITULAR - Ana Cláudia Pereira Terças Trettel SUPLENTE - Aline Cristina Araújo Alcântara Rocha	<i>[Handwritten signature]</i>
9	Representantes das Entid. Filantrópicas: TITULAR - Daniella da Costa Amaral SUPLENTE - Mázena Salah El-Din Farah	FALTA CES MT
10	Representantes do SINDESSMAT: TITULAR - Patrícia Chaves West SUPLENTE - Rayssa Silva Martins	FALTA CES MT
11	Representantes da INAMPS:	VACÂNCIA
12	Representantes do SISMA: TITULAR - Giancarla Fontes de Almeida Santos SUPLENTE - Carlos Urbiné Silva	<i>[Handwritten signature]</i> <i>[Handwritten signature]</i>

555 on==



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

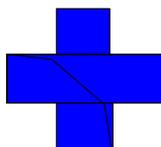


CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
 Participação e Controle Social



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

556



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

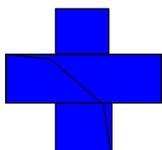


CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
 Participação e Controle Social



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

557



Sistema
 Único
 de Saúde

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