

1 **ATA DA TERCEIRA REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL**
2 **DO MÉDIO ARAGUAIA DO ESTADO DE MATO GROSSO, I – ABERTURA:** Após a conferência
3 do quórum, a coordenadora **Neilze Antunes de Oliveira** cumprimentou os presentes e deu início à reunião
4 às 13h39min. Em seguida, passou a palavra ao suplente da vice-regional do COSEMS, **Sr. Eberson Mateus**
5 **dos Santos**, que desejou uma reunião produtiva a todos. Após os cumprimentos, a assembleia da CIR foi
6 composta pelos seguintes membros: **Neilze Antunes de Oliveira** (Coordenadora da CIR); Representando
7 a vice-regional do COSEMS: **Eberson Mateus dos Santos**; **Rhamilla Marques** (Gestora de Bom Jesus
8 do Araguaia) e sua suplente: **Raysa Lorrane Batista Nunes**; **Ruberlan da Silva Rezende** (Gestor de
9 Canarana) e o apoiador do COSEMS: **Gleiky Jhone da Silva Magalhães**; **Rita de Cássia Pires Rodrigues**
10 (Gestora Municipal de Cocalinho) e seu suplente: **Wesley Eterno Lourenço Borges**; **Cíntia Rodrigues**
11 **Dias Mauro** (Gestora de Gaúcha do Norte); **Ana Luiza Lima Teixeira** (Gestora de Nova Nazaré);
12 **Fernanda Rossi Negrini Jacob** (Gestora de Querência). Estavam presentes, ainda, os membros
13 representando o Escritório Regional de Saúde de Água Boa: **Cleunice Tavares de Farias**, **Kleide de**
14 **Oliveira**, **Juliana Luna**, **Lucy Jane Zanchetin**, **Laiane Lopes da Cruz**, **Benedito José Rondon**, **Bruno**
15 **Rittielly Kosanke Ribeiro**, **Ledani Bergmaier**, **Iliane Willers**, **Rosilene Silva Santos**. **Convidados:**
16 **Patrícia Marques Siqueira**, **Ilda de Almeida**, **Nagella de Souza**, **Simone Cristina Pieres Camargo**. A
17 secretária executiva e relatora, **Marli Regina Langer Pereira de Moraes**, esteve presente conduzindo a
18 mesa dos trabalhos. **II – APROVAÇÃO DAS ATAS ANTERIORES:** Ata da 1ª Reunião Ordinária de
19 **2024**, realizada em **21/02/2025**; Ata da 2ª Reunião Ordinária, realizada em **13/03/2025**, de forma online,
20 convocada para tratar, entre outros, do PAC; Ata da 2ª Reunião Extraordinária, realizada em **28/03/2025**,
21 também de forma online, que tratou da pauta referente ao PMAE e necessidade de resolução para submissão
22 à CIB. **Não havendo manifestações contrárias, todas foram aprovadas por consenso.** **III – INCLUSÃO**
23 **DE PAUTAS: Emenda Parlamentar:** A coordenadora, Sra. **Neilze**, apresentou solicitação de inclusão de
24 pauta referente à **emenda parlamentar impositiva nº 95**, no valor de **R\$ 150.000,00**, do município de
25 **Ribeirão Cascalheira**, destinada à aquisição de um veículo Chevrolet Spin, com sete lugares, para a
26 Secretaria Municipal de Saúde. Contudo, a representante legal responsável não pôde comparecer e, por falta
27 de documentação necessária, solicitou a **retirada da pauta.** **IV – PACTUAÇÕES DE RESOLUÇÕES:**
28 **Aprovação da Comissão de Integração Ensino-Serviço (CIES):** Foi apresentada a **Resolução nº 02/2025**,
29 que trata da composição da Comissão de Integração Ensino-Serviço (CIES) do Médio Araguaia. A
30 servidora Cleonice Tavares de Farias explicou que a comissão foi composta apenas com representantes da
31 CIR Araguaia, uma vez que não houve manifestação de sindicatos ou instituições de ensino superior da
32 região. Foi deliberado que, havendo interesse futuro de instituições particulares, os nomes poderão ser
33 incluídos mediante aprovação em nova reunião. Foram citados os novos suplentes: Sr. Luiz Fernando Lima
34 (Água Boa); Nagella Thaysa Bier de Sousa (Canarana); Sra. Lucy Jane Zanchetin, suplente de Neilze. A
35 resolução foi aprovada por consenso. **V – PACTUAÇÕES DE PROPOSIÇÕES:** A Sra. Neilze
36 apresentou a Proposição Operacional nº 07/2025, referente à aprovação da proposta nº 094/2025, no valor
37 de **R\$ 3.575.026,00**, destinada ao Consórcio Intermunicipal de Saúde do Médio Araguaia, para execução
38 do Programa Estadual de Cirurgias, Consultas e Exames Complementares Eletivos – **Fila Zero**. O gestor
39 municipal de Canarana, Sr. Ruberlan da Silva Rezende, manifestou a importância de que as decisões e
40 planejamentos do consórcio sejam previamente discutidos e validados pelo Colegiado de Secretários
41 Municipais. Informou que, na reunião do CGM (Colegiado de Gestores Municipais) realizada pela manhã
42 do mesmo dia, a pauta foi amplamente debatida. Ressaltou a necessidade de se compreender: qual é a real
43 demanda da população? Qual o levantamento atualizado da demanda reprimida? E se a proposta contempla,
44 de fato, os 11 municípios integrantes do consórcio. Pontuou, ainda, que a ausência de consulta prévia aos
45 municípios inviabiliza uma análise da documentação e dos encaminhamentos, colocando os gestores em
46 posição delicada, podendo parecer que estão dificultando o processo, quando, na verdade, buscam
47 transparência e participação efetiva. Acrescentou que tal questão foi, inclusive, apontada em visita auditoria
48 recente no município de Canarana, onde ficou evidente a falta de envolvimento dos municípios nas decisões

49 do consórcio. Pediu esclarecimentos se a proposta se refere especificamente à execução de cirurgias ou se
50 contempla apenas etapas de avaliação e triagem. A Sra. Neilze reforçou que a discussão deve ocorrer no
51 âmbito da Comissão Intergestores Regional (CIR), com a participação do consórcio, a fim de esclarecer as
52 dúvidas dos gestores. Questionou se houve reunião do Conselho Fiscal ou do Colegiado do consórcio no
53 ano corrente, sendo informado que não houve encontros formais até o momento. Falou que a proposta deve
54 ser apreciada pela CIR, mas entende que o consórcio apresente os esclarecimentos diretamente aos
55 municípios consorciados. A gestora, Sra. Rhamilla Marques, questionou se a proposta atual é voltada à
56 realização de cirurgias de catarata, pois havia emenda anterior que já destinava recursos para esse fim.
57 Questionou também sobre a destinação dos valores: Hospital Regional, para execução cirúrgica, ou se com
58 outra finalidade. Lembrou que, no ano anterior, os recursos foram utilizados apenas para triagens, não
59 contemplando efetivamente os procedimentos cirúrgicos. Ressaltou que, se a proposta for de fato para
60 execução de cirurgias, é extremamente bem-vinda, considerando a alta demanda e a pressão cotidiana sobre
61 as secretarias municipais. O Secretário Ebersson Mateus dos Santos criticou o modelo anterior, em que os
62 recursos foram direcionados a triagens e consultas, sem efetiva execução de cirurgias. Ressaltou que, se o
63 objetivo é realizar cirurgias, o recurso não deveria ser utilizado para triagens. Salientou a importância de
64 detalhamento das propostas, tanto para cirurgias de catarata quanto ortopédicas, e apontou a ausência de
65 transparência quanto ao número de pacientes atendidos, quantos ainda aguardam e quais os critérios
66 adotados. Propôs que triagens, quando necessárias, sejam custeadas com recursos próprios do consórcio, e
67 não com recursos finalísticos. A técnica Laiane Lopes da Cruz orientou que a função da área técnica do
68 Escritório Regional consiste em montar o processo, analisar a documentação e encaminhá-lo à plenária,
69 partindo do princípio de que a proposta já foi discutida previamente com os envolvidos. Reforçou que a
70 iniciativa da pauta não foi do município de Água Boa (sede do consórcio), mas sim à área técnica da
71 Superintendência da SES, em parceria com o consórcio, que elaborou a proposta de forma independente,
72 após identificação dos pacientes no sistema estadual do Programa Fila Zero. Informou que a solicitação de
73 inclusão em pauta parte da Superintendência, conforme prevê a legislação vigente. Questionou-se se, ao
74 incluir a proposta em pauta, o projeto com o detalhamento das cirurgias foi enviado aos municípios.
75 Esclareceu-se que, embora o projeto tenha sido encaminhado, seu conteúdo era genérico, e a aprovação se
76 deu em caráter de urgência, com a presunção de que já havia sido alinhado com os municípios. O Sr. Rafael
77 Salamoni, representante do consórcio, informou que a proposta oftalmológica de cirurgias de catarata teve
78 origem em 2024, por meio de emenda impositiva inicialmente destinada ao município de Água Boa, sendo
79 executada pelo consórcio para toda a região. Disse que, à época, não havia levantamento atualizado da
80 demanda reprimida, razão pela qual uma empresa foi contratada para esse fim, sem gerar custos aos
81 municípios. Durante a execução, constatou-se subestimação da demanda, e alguns municípios ficaram sem
82 atendimento, seja por recusa na triagem, questões locais ou não encaminhamento de pacientes a
83 tempo. Frente a isso, o consórcio propôs nova estratégia, agora vinculada ao Programa Fila Zero (pós-
84 produção), para atender tanto os pacientes não contemplados anteriormente quanto os novos casos surgidos.
85 A empresa contratada possui controle completo da triagem, dos procedimentos realizados e da fila
86 remanescente. As listas nominais podem ser disponibilizadas por município. O hospital poderá apresentar
87 os critérios adotados e a distribuição dos atendimentos. O representante também abordou a demanda
88 reprimida em cirurgias ortopédicas (joelho e quadril), destacando que os dados foram levantados a partir
89 de consultas realizadas pelo consórcio, com apoio do Escritório Regional de Saúde de Água Boa e do
90 técnico Bruno, responsável pelo sistema SISEG, além dos próprios ortopedistas da rede. Ressaltou o desafio
91 da sustentabilidade financeira sem onerar os hospitais além dos repasses do Estado. O Sr. Mateus chamou
92 atenção para uma falha importante no processo: os municípios não foram consultados diretamente, apenas
93 o Escritório Regional e o sistema SISREG foram acionados. A falta de alinhamento prejudica a execução
94 entre consórcio e municípios. Ruberlan reforçou que os municípios só foram informados quando o projeto
95 já estava em execução, sendo exigido o envio de listas de pacientes com prazos curtos e sem planejamento
96 prévio. Apontou a ausência de governança adequada, lembrando que o consórcio existe em função dos

97 municípios e que é essencial atuar em conjunto. O Sr. Rafael reconheceu as falhas de comunicação e propôs
98 que, a partir de agora, as discussões sejam realizadas internamente no consórcio com participação ativa dos
99 secretários municipais. Ressaltou que o objetivo é ampliar os serviços, reduzir filas e evitar que os
100 municípios acumulem dívidas operacionais ao final do ano. O Sr. Mateus alertou sobre a necessidade de
101 equilíbrio nas ações, chamando atenção para a importância da Atenção Básica. Observou que o foco
102 excessivo nas demandas de média e alta complexidade, como as cirurgias eletivas, embora politicamente
103 sensível, pode comprometer indicadores essenciais da saúde pública, como cobertura vacinal e rastreamento
104 de câncer. Ao final das discussões, o Sr. Mateus solicitou que a pactuação da proposta fosse transferida
105 para o final da pauta, permitindo reflexão aprofundada pelos gestores. Os demais presentes demonstraram
106 compreensão quanto às explicações apresentadas, mas reforçaram a necessidade de consenso entre os
107 municípios para a efetivação da decisão. Dando continuidade retornamos à pauta, Neilze informa que não
108 temos pauta para apresentação, discussão e pactuação. **VI – INFORMES: 1) Atualização dos membros**
109 **da CIRMA 2025.** A secretária executiva da Comissão Intergestores Regionais do Médio Araguaia
110 (CIRMA), Marli Regina Langer Pereira de Moraes, realizou a leitura dos membros da comissão e de seus
111 respectivos suplentes. Informou que a composição dos membros será feita por meio de informe, e não por
112 resolução, uma vez que, em caso de atualizações, não será necessário revogar a resolução. **Condução:**
113 **Coordenador(a) da CIRMA e Diretor(a) do Escritório Regional de Água Boa. Neilze Antunes Oliveira –**
114 **Vice-Presidente Regional do COSEMS e Secretária Municipal de Saúde de Água Boa Eberson Mateus dos**
115 **Santos – Secretário Municipal de Saúde de Água Boa, como puplente : Rhamilla Marques de Bom Jesus**
116 **do Araguaia, Marli Regina Langer Pereira de Moraes – Secretária Executiva da CIRMA** **Membros do**
117 **Escritório Regional de Água Boa (MT): Kleide de Oliveira | Suplente: Altierlis Delfino Moraes, Juliana**
118 **Luna | Suplente: Lucy Jane Zanchetin, Cleunice Tavares de Farias | Suplente: Lúcio César Favaretto, Laiane**
119 **Lopes da Cruz | Suplente: Benedito José Rondon, Bruno Rittelly Kosanke Ribeiro | Suplente: Ledani**
120 **Bergmaier, Camila Trentin Zandoná | Sem suplente, Amanda Alcântara Pereira | Sem suplente, Ilaine Willers**
121 **| Suplente: Rosilene Silva dos Santos, Representantes Municipais: Eberson Mateus dos Santos (SMS de**
122 **Água Boa) | Suplente: Theodoro Carlos Magalhães, Rhamilla Marques (SMS de Bom Jesus do Araguaia) |**
123 **Suplente: Raysa Lorrane Batista Nunes, Ruberlan da Silva Rezende (SMS de Canarana) | Suplente:**
124 **Cleivânia de Souza Oliveira, Rita de Cássia Pires Rodrigues (SMS de Cocalinho) | Suplente: Wesley Eterno**
125 **Lourenço Borges, Cíntia Rodrigues Dias Mauro (SMS de Gaúcha do Norte) | Suplente: Fabiana Alves da**
126 **Silva, Ana Luiza Lima Teixeira (SMS de Nova Nazaré) | Suplente: Divino da Rocha Júnior, Fernanda Rossi**
127 **Negrini Jacob (SMS de Querência) | Suplente: Aline Pretto Rodrigues Witter, Leilivânia da Silva Felix**
128 **(SMS de Ribeirão Cascalheira) | Suplente: Francisco Neto de Melo Freitas. Marli informou ainda que**
129 **alguns membros titulares do Escritório Regional de Água Boa estão sem suplente, devido à falta de**
130 **servidores, por conta disso a preocupação com conferência de quórum para validade das reuniões. 2) Co-**
131 **Financiamento Estadual na Atenção Primária em Saúde/ APS (Portaria GBSES nº 107/2016):** Foi
132 **apresentado informe técnico com base na Portaria GBSES nº 107/2021, que regulamenta os repasses**
133 **financeiros do Estado aos municípios para a manutenção das equipes da Atenção Primária à Saúde (APS). A**
134 **técnica Lucy Zanchetti destacou que, no momento, encontram-se aguardando credenciamento**
135 **estadual: Duas (02) equipes de Saúde da Família no município de Água Boa; Uma (01) equipe de Saúde da**
136 **Família e duas (02) equipes de Saúde Bucal no município de Ribeirão Cascalheira. Recomendações: Os**
137 **municípios devem verificar se possuem outras equipes além das listadas na tabela disponibilizada pelo**
138 **Estado. Caso haja, é necessário formalizar a solicitação de credenciamento, conforme fluxo estabelecido**
139 **na Resolução CIB nº 072, por meio do envio do projeto municipal e agendamento de visita técnica. Foi**
140 **ressaltado que, embora os valores individuais dos repasses estaduais sejam considerados modestos, o**
141 **montante anual representa importante apoio financeiro para a manutenção e funcionamento das unidades**
142 **de saúde da APS. O gestor municipal de Canarana, lembrou que a má alocação de recursos no PPA, sem**
143 **alinhamento com a área financeira da saúde, pode gerar insuficiência orçamentária e dificuldades na**
144 **execução das ações programadas. 3) Emenda Parlamentar destinada à Prefeitura Municipal de Bom**

145 **Jesus do Araguaia CASACIVIL-PRO-2024/14484: Referente à Proposta nº 137/2025 de adesão ao**
146 **Programa Fila Zero** – Emenda Parlamentar destinada à Prefeitura Municipal de Bom Jesus do Araguaia,
147 contemplando 17 (dezessete) procedimentos, no valor total de R\$ 313.395,00 (trezentos e treze mil e
148 trezentos e noventa e cinco reais). Rhamilla explanou que por meio de solicitação direta ao deputado, foi
149 viabilizada uma emenda parlamentar destinada ao Programa Fila Zero, com o objetivo de realizar cirurgias
150 eletivas no município. Destacou que a proposta foi construída tendo como referência o projeto executado
151 anteriormente pelo município de Água Boa, considerando que as boas práticas podem ser replicadas em
152 outras localidades. Informou ainda que, inicialmente, estavam previstas 17 cirurgias, entretanto, devido ao
153 custo individual dos procedimentos, que segue o mesmo padrão aplicado em Água Boa, será necessário
154 reduzir o quantitativo para aproximadamente 13 cirurgias, número que ainda está em processo de
155 confirmação. O processo já foi formalizado, contando com o apoio técnico do senhor Rafael, do Hospital
156 Regional e área técnica do escritório. **4) Apresentação de Emendas Parlamentares:** Foram apresentados e
157 registrados os seguintes pedidos de emendas parlamentares: **Município de Água Boa:** Ofício nº
158 074/GB/SMSAB/2025: Pedido de pauta da Emenda Parlamentar nº 52, no valor de R\$ 300.000,00
159 (trezentos mil reais), para custeio da saúde no município. Ofício nº 073/GB/SMSAB/2025: Plano de
160 Aplicação. Resolução Ad Referendum nº 010/2025. Ofício do parlamentar nº 32/2025/DPJ/GDEP JC.
161 **Município de Bom Jesus do Araguaia:** Ofício nº 53/2025/2025/SMS/BJA-MT - Pedido de pauta da
162 Emenda Parlamentar nº 25, no valor de R\$ 600.000,00 (seiscentos mil reais), destinada à aquisição de
163 ônibus para transporte de pacientes. Ofício Parlamentar: Ofício nº 046/2025/EMEN/GDEU/ALMT
164 12/03/2025 Aprovação da Resolução CMS nº 030/2025, de 27 de março de 2025. Projeto de fortalecimento
165 da rede SUS. **Município de Canarana:** Ofício nº 175/2025/SMS/CAN – 11/04/2025 Emenda Parlamentar
166 nº 25/2025: No valor de R\$ 200.000,00 (duzentos mil reais), para custeio em saúde. Aprovação da
167 Resolução CMS nº 008/2025 e Plano de Trabalho de Custeio. Ofício nº 020/2025 – Parlamentar: Custeio
168 em saúde. Plano de Aplicação do Recurso. **Novo PAC 2025:** Neilze esclareceu que, na ocasião em que foi
169 antecipada a reunião ordinária de março para análise das Propostas do Novo PAC, os municípios de Gaúcha
170 do Norte e Nova Nazaré ainda não haviam realizado o cadastro de suas propostas no sistema. Desta forma,
171 a situação desses municípios é apresentada nesta reunião apenas como informe. Foram registradas as
172 inserções das seguintes propostas **Município de Gaúcha do Norte (MT): Ofício nº**
173 **126/PMGN/SMS/MT/2025** Proposta nº 36000007727/2025: Unidade Odontológica Móvel Proposta nº
174 36000008037/2025: Construção de Unidade Básica de Saúde Proposta nº 36000007692/2025: Aquisição
175 de Kits de Equipamentos para Teleconsulta Proposta nº 36000007718/2025: Combo de Equipamentos para
176 Unidades Básicas de Saúde. **Município de Nova Nazaré (MT) Ofício nº 058/2025/SMS/NN-MT –**
177 **27/03/2025,** Proposta nº 36000008535/2025: Aquisição de Kits de Equipamentos para Teleconsulta
178 Proposta nº 36000008539/2025: Unidade Odontológica Móvel, Proposta nº 36000008542/2025: Combo de
179 Equipamentos para Unidades Básicas de Saúde. Proposta nº 36000008551/2025: Construção de Unidade
180 Básica de Saúde. **Emendas Parlamentares: Município de Querência:** Emenda Parlamentar nº 109/2025:
181 R\$ 180.000,00 (cento e oitenta mil reais) para aquisição de ambulância. Aprovação da Resolução CMS nº
182 007/2025 Plano de Aplicação do Recurso, Ofício do parlamentar nº 021.EP/2025/GDPA, Emenda
183 Parlamentar nº 109/2025: R\$ 200.000,00 (duzentos mil reais) para aquisição de motocicletas para agentes
184 de saúde, Aprovação da Resolução CMS nº 008/2025, Plano de Aplicação do Recurso, Ofício do parlamentar
185 nº 022.EP/2025/GDPA. O município de Querência repassou que devido o aumento significativo no número
186 de loteamentos no município impactará diretamente na ampliação dos pontos de coleta da vigilância da
187 qualidade da água, sendo necessário atualizar os planos de amostragem da Vigilância da Qualidade da
188 Água para Consumo Humano através da resolução CMS. **Emendas Parlamentares Município de Ribeirão**
189 **Cascalheira (MT) Ofício nº 143/2025/SMS/RC – 27/03/2025** Emenda Parlamentar nº 118/2025: No valor
190 de R\$ 350.000,00 (trezentos e cinquenta mil reais), para custeio em saúde no município. Aprovação da
191 Resolução CMS nº 005/2025 e Plano de Aplicação do Recurso Documento Parlamentar: Ofício nº
192 065/2025/GAB/DEM. Finalizadas as pautas anteriores, a coordenadora Neilze **retomou a pactuação da**

193 **Proposição Operacional nº 07/2025, referente à aprovação da proposta nº 094/2025, no valor de R\$**
194 **3.575.026,00, destinada ao Consórcio Intermunicipal de Saúde do Médio Araguaia.** Não havendo
195 consenso entre os membros presentes para a aprovação da referida proposta, e após amplas discussões,
196 ficou deliberado que a proposição será retirada de pauta. O município de Água Boa manifestou-se no
197 sentido de que, considerando que a reunião da CIB ocorrerá no dia 22 de maio, e que a próxima reunião
198 ordinária da CIR está agendada para o dia 06 de junho de 2025, o consórcio terá tempo hábil para realizar
199 os ajustes necessários e promover as discussões internas com os municípios consorciados, podendo assim
200 reapresentar a proposta na próxima reunião da CIR. Ressaltou-se que não haverá prejuízo ao consórcio, e
201 que a decisão visa atender à necessidade de fortalecer a comunicação interna entre o consórcio e os
202 municípios, garantindo que todas as decisões sejam tomadas de forma participativa e transparente. Os
203 gestores trouxeram outras **dúvidas sobre a pactuação do Plano Municipal de Especialidades (PME),**
204 em relação à forma de definição e distribuição dos valores financeiros entre os municípios. Questionou-se
205 se os valores apresentados foram reduzidos proporcionalmente por município ou apenas de forma global,
206 ajustado ao montante total, os valores municipais também haviam sido redistribuídos de forma proporcional
207 ao quantitativo de serviços e profissionais previstos originalmente. A técnica Laiane, disse que a redução
208 foi proporcional, conforme os dados enviados pelos próprios municípios (exemplo: número de
209 cardiologistas previstos. Também foi discutida a composição do núcleo de regulação que acompanhará a
210 execução do PME, destacando a necessidade de incluir representantes da regulação estadual e municipal,
211 onde a proposta é formar dois núcleos de trabalho, um para a organização da regulação e outro voltado à
212 articulação com os hospitais e prestadores. Para finalizar Neilze convidou a técnica Cleunice Tavarares de
213 Farias, secretária executiva da **CIES para apresentar os encaminhamentos** da 1ª Reunião Ordinária da
214 CIES – Região Médio Araguaia, realizada pela manhã: Cleunice falou da retomada das reuniões da CIES,
215 considerando que a última reunião havia ocorrido em formato online no ano de 2023. Ficou acordado que
216 os municípios irão retomar seus Planos Municipais de Educação Permanente, iniciando pela revisão dos
217 planos anteriores já aprovados. O município de Canarana, que já iniciou a revisão de seu plano,
218 compartilhará sua experiência na próxima reunião presencial da CIES, para auxiliar os demais municípios
219 na condução do processo. O município de Querência comunicou a realização de um curso de hanseníase,
220 sem limite de vagas, e convidou os demais municípios a participarem. Foi reforçado que toda ação de
221 capacitação realizada por qualquer município deverá ser comunicada aos demais, oferecendo vagas quando
222 possível, visando fortalecer a educação permanente na região. Água Boa ficou responsável por viabilizar,
223 juntamente com suas profissionais capacitadas, uma roda de conversa sobre pré-natal, tendo em vista os
224 dados preocupantes relacionados à mortalidade e às falhas no acompanhamento do período gestacional na
225 região. Após a capacitação, os profissionais participantes ficaram responsáveis por replicar os
226 conhecimentos em suas equipes locais. Informou-se que o curso do Programa AIDPI será realizado no
227 período de 5 a 9 de maio de 2025, na UAB de Água Boa. Cada município deverá providenciar os materiais
228 impressos para seus participantes. Não haverá oferta de lanche durante o evento, ficando a critério dos
229 municípios se organizar em forma de rodízio para custeio de café simples. Neilze fez o convite para o
230 **Simpósio Matogrossense de Enfrentamento da Morte Materna** que acontecerá nos dias 28 e 29 de maio
231 de 2025, UFMT, Cuiabá – MT. O Sr. Bruno Rittielly Kosanke Ribeiro, responsável pelo setor de Regulação
232 do Escritório Regional de Saúde, esclareceu que existem dúvidas recorrentes sobre o funcionamento da fila
233 do SISREG, destacando que o sistema não permite a visualização clara da demanda reprimida específica
234 do Hospital Regional. Explicou que, ao inserir solicitações, os municípios têm suas demandas direcionadas
235 automaticamente para as vagas pactuadas na Programação Pactuada Integrada (PPI), sem restrição ao
236 hospital de referência local, o que compromete o controle da fila pelo Hospital Regional. Por esse motivo,
237 segundo Bruno, os municípios vêm utilizando controles paralelos, como planilhas e registros físicos,
238 especialmente para ortopedia e outros serviços ambulatoriais especializados. Ressaltou a necessidade de
239 implementar no SISREG uma funcionalidade que permita a visualização e gestão específica da fila do
240 Hospital Regional, sem afetar as vagas de outros hospitais inseridos na PPI. Quanto à auditoria, informou

241 que houve solicitação recente de dados da demanda reprimida do Hospital Regional, incluindo registros do
242 consórcio e dos municípios, o que gerou dúvidas, já que essas informações não são extraídas diretamente
243 do SISREG. Também explicou que o SISREG opera com dois modelos de regulação: **Modelo por critérios**
244 **clínicos**, semelhante à Central Estadual, em que um médico regulador define os atendimentos com base em
245 critérios clínicos e de risco; **Modelo por ordem cronológica**, como o adotado pela Central Cuiabá, onde os
246 atendimentos seguem a ordem de agendamento, sem avaliação de prioridade clínica. Para finalizar,
247 comentou que, para adoção do modelo de regulação com critérios clínicos, é necessário que a gestão local
248 disponibilize médico regulador em tempo integral, o que atualmente não ocorre. Foi pontuado pelos gestores
249 a falta de padronização nas orientações da Coordenadoria de Consórcios (CAC), gerando dúvidas sobre a
250 aplicação da Nota Técnica de 2022 ou dos modelos atualizados de 2024. Essa indefinição tem causado
251 insegurança no Escritório Regional e no consórcio quanto à condução dos processos. Também foram
252 apontadas limitações operacionais do Estado, municípios e consórcio, agravadas pela escassez de pessoal
253 e sobrecarga de trabalho. Diante disso, foi sugerido agendar reunião conjunta com a CAC e equipe de
254 controle e avaliação para alinhamento dos fluxos operacionais, critérios e documentos exigidos, solicitar
255 posicionamento oficial sobre qual normativa (2022 ou 2024) deve ser adotada, avaliar, em conjunto, a
256 possibilidade de implementar modelo de regulação específico para o Hospital Regional via SISREG e
257 alinhar os dados de demanda reprimida entre municípios, consórcio e Escritório Regional para evitar
258 inconsistências em auditorias futuras. A técnica Juliana Luna falou sobre problemas na gestão de dados de
259 imunização. Explicou que a SAPS emitiu notas técnicas que não deixaram claro se os municípios deveriam
260 ou não continuar transcrevendo informações no sistema, causando confusão nos processos. Juliana citou
261 que uma nova orientação clara e padronizada será elaborada e enviada a todos os municípios para resolver
262 esse impasse. Neilze lembrou que a 4ª Reunião Ordinária será realizada no dia **06 de maio de 2025**, de
263 forma **on line**, visando garantir prazo suficiente para o encaminhamento da proposta do **Fila Zero** e, caso
264 haja, outras demandas para a **CIB**, marcada para o dia **07 de junho**. **VII – ENCERRAMENTO:** Neilze
265 agradeceu a presença e a colaboração de todos. **Eu, Marli Regina Langer Pereira de Moraes**, secretariei
266 esta reunião e lavrei a presente ata, que contém seis páginas e duzentos e sessenta e nove linhas, sem rasuras,
267 a qual será assinada por mim, Marli Regina Langer Pereira de Moraes, pela Coordenadora da CIRMA,
268 Neilze Antunes de Oliveira, e pela representante da Vice-Regional do COSEMS/MT, Eberson Mateus dos
269 Santos. **Água Boa – MT, 25 de abril de 2025.**

270 Marli Regina Langer Pereira de Moraes 
271 Secretária Executiva de CIRMA
272 Neilze Antunes de Oliveira 
273 Coordenadora de CIRMA
274 Eberson Mateus dos Santos 
275 Representante Vice-Regional do COSEMS
276
277
278
279
280