



1 **Ata da segunda Reunião Ordinária da Comissão Intergestores Bipartite do Estado de**  
2 **Mato Grosso – CIB/MT**, realizada no quinto dia do mês de abril do ano de dois mil e  
3 dezoito, realizada na Escola de Saúde Pública de Mato Grosso - Bairro CoopHEMA cidade de  
4 Cuiabá/MT. **Abertura:** Após a conferência do quórum a mesa de condução foi composta  
5 pela Secretaria Executiva de Gestão da SES/MT, Fátima Ticianel, pela Presidente do  
6 Conselho de Secretarias Municipais de Saúde – COSEMS/MT, Silvia Regina Cremonez  
7 Sirena, pela Secretária Executiva do COSEMS/MT Ana Paula Louzada e pela Secretária  
8 Executiva da CIB/MT, Giselle de Almeida Costa. Cabe registrar que o pleno da CIB/MT foi  
9 composto pelos seguintes membros, **a) Seguimento SES/MT**– Siriana Maria da Silva –  
10 Secretária Adjunta de Unidades Especializadas; Maria José Silva – Secretária Adjunta de  
11 Atenção à Saúde; suplente: Margarete Gomes Chaves; Ceila Maria Zaghi Maia – Secretária  
12 Adjunta de Regulação; Juliana Almeida Silva Fernandes – Coordenadoria de Vigilância  
13 Sanitária; Carmen S. Campos Machado – Escola de Saúde Pública de MT; suplente  
14 Giancarla P.A. Santos; Elaine Morita Pereira de Souza – Superintendente de Atenção à  
15 Saúde; Carlos Luciani de Almeida – ERS Diamantino; Sônia V. Gonçalves Marques – ERS  
16 Alta Floresta; Mirian S. Lacerda Golembiowski – ERS Barra do Garças; Renata Araujo Q.  
17 Gernandes – ERS Água Boa; Ana Paula Marques Shulz – ERS Juína; Criley Suzane  
18 Rodrigues Araújo – ERS São Félix do Araguaia; Maria Lina F. Marinho – ERS Porto Alegre  
19 do Norte; Ana Campos Pedroso – ERS Peixoto de Azevedo; Francisco Barbosa Teixeira –  
20 ERS Sinop; Veronice Maria Barbosa – ERS Juara; Enedia Vandoni Pereira –  
21 Superintendente Gestão Regional; Adriano Pereira dos Santos – ERS Colíder; **Seguimento**  
22 **COSEMS/MT** – Fabiana Patrícia Leocádio Soares Pessoa – Apiacás/ Região Alto Tapajós;  
23 Ilma Regina de Figueiredo – Poconé/Região Baixada Cuiabana; Cleide Maria Anzil –  
24 Diamantino/Região Centro Norte; Vera Lúcia Dantas – Araguaiana/Região Garças  
25 Araguaia; Haiane Morena Martins – Cocalinho/Região Médio Araguaia; Maria das Graças  
26 S.S. Mendes – Arenápolis; Itamar Martins Bonfim – Tangará da Serra/Região Médio Norte;  
27 Leda Maria de Souza – Juína/Região Noroeste Matogrossense; Debora Katia dos Santos  
28 Silva – Alto Boa Vista; Daiane da Silva Teodoro – Glória D’Oeste; Tayonara Cristiane B.  
29 da Silva – São José Quatro/Região Oeste Matogrossense; Rosângela da Silva Ferreira –  
30 Comodoro/Região Sudoeste Matogrossense; Nassin El Din – Juscimeira/Região Sul  
31 Matogrossense; Marco Antonio Norberto Felipe – Tapurah/Região Teles Pires; A reunião  
32 iniciou às 9h, com a abertura proferida pela presidente do COSEMS/MT, Sra. Silvia Sirena  
33 e na sequência a Secretária Executiva Fátima Ticianel saudou o plenário e informou sobre a  
34 publicação do **Decreto Nº 1.425, de 04 de abril de 2018** que estabeleceu a nova estrutura  
35 organizacional da Secretaria de Estado de Saúde - SES, pontuando inovações tais como a  
36 criação da secretaria adjunta de Gestão Hospitalar, que não existia na estrutura, mesmo a  
37 SES tendo onze hospitais sob a sua gestão; as unidades de atenção especializada em saúde  
38 (entre elas o Cridac, Ceope, MT-Hemocentro e Cermac), passaram também a ter uma  
39 secretaria adjunta qualificada, para dar suporte administrativo e técnico e também a  
40 Superintendência de Assistência Farmacêutica – SAF terá um reforço para melhoria da  
41 gestão. Outra aérea que passou por uma reformulação foi a da gestão Administrativa e  
42 Financeira, com a divisão de funções. Agora, foi criada a Secretaria Adjunta de Finanças e



43 Convênios e a área de Administração e Aquisição, que vai organizar seus próprios processos  
44 e viabilizar suporte para os processos administrativos, com um trabalho voltado às licitações.  
45 Na pasta de Políticas e Regionalização houve também uma mudança, com a priorização da  
46 área de Atenção à Saúde, que cuida agora da rede, do controle e avaliação da assistência, dos  
47 gastos, com um foco mais específico nos hospitais, e na formulação de um plano de expansão  
48 da rede. A área da Vigilância, que era uma superintendência, tornou-se uma secretaria-  
49 adjunta pela robustez e especificidade. Com a nova estrutura, prosseguiu a sra. Fátima  
50 Ticianel, a Escola de Saúde Pública (ESP) e os dezesseis escritórios regionais de Saúde  
51 passam ao nível estratégico sob responsabilidade da secretária Executiva de Saúde. Também  
52 algumas assessorias importantes, como o NGER (Núcleo de Gestão Estratégica para  
53 Resultados) tiveram nova formatação, o que leva a secretaria para uma maior capacidade de  
54 gerar informação e monitoramento. Sra. Fátima Ticianel finalizou reafirmando que com o  
55 novo organograma está legitimada a participação dos secretários adjuntos como membros  
56 da CIB/MT e procedeu a leitura dos nomes dos titulares e suplementes do segmento da  
57 SES/MT na CIB/MT, sendo eles: 1. Fátima Ticianel Secretária Executiva de Saúde, 2.  
58 Siriana Maria da Silva Secretária Adjunta de Unidades Especializadas Silvana Salomão Cury  
59 Veloso Hemocentro (suplente), 3. Maria José Silva Secretária Adjunta de Atenção à Saúde  
60 e Margarete Gomes Chaves (suplente), 4. Cassiano Moraes Falleiros Secretário Adjunto de  
61 Serviços de Saúde e João Santana Botelho - CIAPS Adauto Botelho (suplente), 5. Vivian  
62 Danielle de Arruda e Silva Pires Secretária Adjunta de Administração Sistêmica Izabella  
63 Sant'Anna Superintendente Gestão de Pessoas (Suplente), 6. Florinda L. da Silva F. Lopes  
64 Secretária Adjunta de Gestão do FES e Luceni Grassi de Oliveira Núcleo de Gestão  
65 Estratégica para Resultados NGER(suplente), 7. Ceila Maria Zaghi Maia Secretária Adjunta  
66 de Regulação e Jesse Mamede Untar Superintendente Regulação (suplente), 8. Maria de  
67 Lourdes Girardi, Secretária Adjunta de Vigilância a Saúde e Juliana Almeida Silva  
68 Fernandes Coord. Vigilância Sanitária (suplente) 9. Carmen S. Campos Machado Escola de  
69 Saúde Pública – ESP e Giancarla Coades/ESP suplente, 10. Elaine Morita Pereira de Souza  
70 Superintendente Atenção à Saúde , 11. Raquel C. Oliveira Pedroso (ERS Baixada Cuiabana)  
71 e Carlos Luciani de Almeida ERS Diamantino (suplente); 12. Francisco Márcio Ramos Vigo  
72 ERS Cáceres e Sônia V. Gonçalves Marques ERS Alta Floresta (suplente) 13. Mirian S.  
73 Lacerda Golembiowski ERS Barra do Garças e Renata Araujo Q. Gernandes ERS Água Boa  
74 (suplente), 14. Sônia Regina Andrade (ERS Tangará da Serra) e Ana Paula Marques Shulz  
75 (ERS Juína), 15. Crisley Suzane Rodrigues Araújo ERS São Félix do Araguaia e Maria Lina  
76 F. Marinho ERS Porto Alegre do Norte, 16. Márcia Aurelia E. Veloso ERS Rondonópolis  
77 e Ana Campos Pedroso ERS Peixoto de Azevedo, 17. Francisca Barbosa Teixeira ERS Sinop  
78 e Veronice Maria Barbosa ERS Juara (suplente), 18. Eneida Vandoni Pereira  
79 Superintendente Gestão Regional e Adriano Pereira dos Santos ERS Colíder (suplente). Em  
80 seguida, Sra. Silvia Sirena informou sobre a **Resolução da Comissão Intergestores**  
81 **Tripartite Nº. 37 de 22/03/2018** que dispõe sobre o processo do planejamento regional  
82 integrado (PRI) estipulando aos estados um prazo de noventa dias para redefinição das  
83 macrorregiões em saúde e estabelecimento do cronograma de elaboração do Planejamento  
84 Regional Integrado (PRI). Expressou sua preocupação em relação as especificidades de



85 Mato Grosso que não foram contempladas na resolução CIT 37/2018, sobretudo, quando ela  
86 estabelece um mínimo de 700 mil habitantes para compor uma macrorregião de saúde e  
87 sugeriu que o PRI seja construído de forma ascendente e tripartite tendo como base a  
88 sistematização das diretrizes dos planos Municipais de Saúde. Em relação ao PRI, Sra.  
89 Fátima Ticianel, destacou como prioridade estudar a dinâmica de funcionamento das regiões  
90 de saúde constituídas em MT, pois sua percepção é de que existem regiões com  
91 características de macrorregiões e outras que se comportam como microrregiões. Tomou  
92 como referência, por exemplo, a região Norte de Alta Floresta Colíder Peixoto e Sorriso que  
93 integram uma região com 700 mil habitantes, onde existem três hospitais de maior  
94 resolutividade com fluxos próprios, porém o município sede da regional ainda tem  
95 dificuldade de tomar para si alguns serviços e assumir seu papel na regionalização. Em  
96 seguida, a Sec. Executiva Fátima Ticianel destacou as várias iniciativas em andamento na  
97 SES/MT no sentido de fortalecer as regiões de saúde, incluindo a demanda do Sec.de Saúde,  
98 Luís Soares, de realização de visitas aos dezesseis escritórios regionais devido a sua  
99 preocupação em fortalecê-los e recuperar seu papel de cooperação junto aos municípios.  
100 Além disso, frisou a trajetória de Mato Grosso na regionalização o que facilita a  
101 implementação da Resolução CIT N°. 37/2018, pois em Mato Grosso já estão instituídas as  
102 dezesseis regiões de saúde com comissões intergestores regionais atuantes; existem recursos  
103 tecnológicos alocados nas regiões, hospitais regionais instalados, consórcios que  
104 complementam atenção especializada e ambulatorial, a atenção primária está na região.  
105 Como sugestão Fátima Ticianel propôs alinhar as iniciativas do COSEMS e do Estado por  
106 meio de uma agenda de trabalho estratégica com a definição de prioridades sendo que do  
107 ponto de vista do estado destacou as seguintes prioridades: 1) fortalecer as comissões  
108 intergestores regionais e os escritórios regionais; 2) fortalecer as estruturas próprias de  
109 prestação de serviços nas unidades de atenção especializada em saúde tanto em Cuiabá,  
110 como nas regiões de saúde. A Sec. Adjunta de Atenção a Saúde, Maria José concordou que  
111 a base do planejamento regional integrado é realmente a sistematização dos planos  
112 municipais de saúde, mas destacou que em noventa dias esses planos não precisam ainda  
113 estar concluídos, pois o prazo de noventa dias diz respeito a entrega do cronograma de  
114 elaboração dos PRI e a definição das macrorregiões do Estado de Mato Grosso. Maria José  
115 prosseguiu informando que o grupo que foi instituído para elaboração do Planejamento  
116 Regional Integrado com a participação da Geni e Beth do Cosems, do NDS/ISC/UFMT e da  
117 SES, tem feito um estudo a partir dos sistemas de informação disponíveis para subsidiar a  
118 definição das macrorregiões e propôs que o grupo continue seu trabalho incorporando  
119 posteriormente ao grupo que o COSEMS propôs para desenvolver o trabalho de  
120 sistematização dos planos municipais de saúde. Assim, após os debates ficou acordado que  
121 os dois grupos seriam mantidos: um grupo coordenado pelo COSEMS para elaborar o estudo  
122 dos planos municipais de saúde e o grupo coordenado pela Maria José da SES. Silvia Sirena  
123 destacou a importância de incluir a participação da Dayana Souza do Núcleo Estadual do  
124 MS em MT para apoiar a discussão do PRI. Desta forma, ficou agendada previamente uma  
125 reunião para o dia 10/04/2018 na escola de saúde pública de Mato Grosso com a participação  
126 do grupo da SES, ampliando para Sra. Silvia Sirena, Graça e Cleide da diretoria do



127 COSEMS. Na sequência Silvia Sirena destacou a questão dos escritórios regionais de saúde  
128 e suas dificuldades, principalmente, a região de Pontes e Lacerda onde houve corte de  
129 recurso da área da vigilância de todos os municípios que compõe a região e nesse sentido a  
130 responsabilidade é também do Estado e não apenas dos municípios que não fizeram o  
131 levantamento de índice de infestação de *Aedes aegypti* (LIRA). A gestora Rosângela da  
132 SMS/Comodoro e vice-regional de Pontes e Lacerda esclareceu que os municípios sofreram  
133 esse corte de recurso devido ao equívoco do ofício encaminhado pelo escritório Regional de  
134 Saúde de Pontes e Lacerda sobre o calendário e prazos de notificação do Lira, assim ficaram  
135 sem notificar e sofreram a penalidade os seguintes municípios: Campos de Júlio, Comodoro,  
136 Conquista do Oeste, Jauru, Nova Lacerda, Rondolândia, Vila Bela e Vale do São Domingos.  
137 A gestora da SMS Comodoro, Sra. Rosangela, solicitou da área técnica da vigilância em  
138 saúde da SES/MT adoção de medidas emergenciais para reverter esse quadro e não  
139 prejudicar os municípios. Neste momento, Sra. Ludmila, da Sup. de Vigilância em Saúde da  
140 SES/MT, destacou que um técnico da vigilância será deslocado para participar da comissão  
141 intergestores regional de Pontes e Lacerda e prestar esclarecimentos aos gestores para  
142 auxiliar na resolução do problema. Silvia Sirena colocou a necessidade de promover ações  
143 de integração da vigilância com a atenção primária, bem como a reflexão sobre o trabalho  
144 do agente de controle de endemias. Sra. Ludmila concordou com essa observação e frisou as  
145 ações do Programa Saúde na Escola, porém, pontuou sua preocupação com a questão dos  
146 funcionários da Funasa cedidos aos municípios para atuar na vigilância em saúde. Silvia  
147 Sirena informou que está em andamento no Conasems a discussão de um projeto de curso  
148 de formação para os agentes de endemias na modalidade de educação a distância para atuar  
149 nas arboviroses, então propôs a SES o mapeamento dos municípios com escassez de  
150 profissionais de vigilância e, aqueles com profissionais exclusivos da Funasa para que estes  
151 sejam os municípios prioritários neste projeto de formação. Fátima colocou a necessidade  
152 de olhar às vigilâncias de forma regionalizada, mapear as dificuldades de recursos humanos  
153 nas regiões de saúde e estabelecer o perfil adequado dos profissionais e garantir vagas neste  
154 próximo concurso público principalmente em Vigilância Sanitária e epidemiológica, áreas  
155 estratégicas na SES. Na sequência a gestora Rosangela da SMS Comodoro, prosseguiu  
156 destacando também o problema da medicação do tabagismo que não foi disponibilizado o  
157 link do FormSUS para os municípios da região Sudoeste solicitarem o medicamento. Por  
158 último, ressaltou o problema em relação a notificação dos óbitos, pois desde junho de 2015  
159 o escritório Regional de Saúde de Pontes e Lacerda não faz notificação de óbito devido à  
160 ausência de técnicos capacitados. Nesse sentido, solicitou com urgência uma capacitação do  
161 estado para a notificação de óbitos na regional de Pontes e Lacerda e finalizou com um apelo  
162 para que a SES olhe atentamente ao problema da insuficiência do quadro de trabalhos do  
163 ERS de Pontes e Lacerda, pois isso tem prejudicado os municípios da região. Fátima Ticianel  
164 solicitou que a cada fala houvesse também tempo de resposta aos ERS e às áreas técnicas da  
165 SES/MT. Sr. Romes diretor do escritório Regional de Saúde de Pontes e Lacerda reconheceu  
166 a falha do escritório em relação as informações sobre o cronograma do Lira pois não foi  
167 informando aos municípios sobre a necessidade de preencher o relatório no mês de fevereiro.  
168 O diretor colocou o empenho do escritório em tentar resolver o problema junto à Secretaria



169 Estadual de Saúde. Sobre a questão da capacitação para codificação de óbito o diretor  
170 destacou que em maio acontecerá uma capacitação para o técnico do escritório em Cuiabá  
171 na vigilância em saúde no nível central da SES e também a liberação das senhas e instalação  
172 do sistema no escritório Regional de Saúde. Em relação a medicação do tabagismo o diretor  
173 ressaltou que a técnica do escritório Regional de Saúde responsável pela informação do link  
174 do FormSUS e dos procedimentos aos municípios da região informou que essas medidas  
175 foram tomadas e encaminhadas aos técnicos das secretarias municipais de Saúde da Região,  
176 porém pode ser que tenha ocorrido de o técnico receber informação mas não repassar ao  
177 secretário municipal de Saúde. Nesse sentido esse erro já está sendo corrigido e os secretários  
178 serão informados com cópia para o técnico das áreas de atenção à saúde dos municípios. A  
179 seguir, Alessandra da Coordenadoria de vigilância epidemiológica da SES falou que em  
180 relação ao Lira o Ministério da Saúde está vindo para Mato Grosso para dar uma capacitação,  
181 já em relação a capacitação para codificação de óbitos informou que está em elaboração um  
182 projeto em parceria com a Escola de Saúde Pública e participação do Ministério da Saúde,  
183 com recursos inclusive alocados em PTA para esta ação, mas considerou preocupante o  
184 problema da alta rotatividade de técnicos nos municípios. A gestora Leda Vilaça, da SMS  
185 de Juína, perguntou porque os próprios municípios não podem realizar essa capacitação de  
186 codificação de óbitos e Silvia Sirena expos sua dúvida sobre por que os próprios técnicos  
187 das SMS não podem notificar os óbitos pois até então a informação é de que a notificação  
188 só pode ser feita por um técnico do ERS. Facilitaria a descentralização desse processo aos  
189 municípios, que assim podem participar dessa capacitação de codificação de óbitos e ficam  
190 aptos a codificar sem que o escritório tenha que fazer esse processo. Alessandra da  
191 COVEPI/SES/MT afirmou que a dificuldade na descentralização da notificação de óbitos  
192 aos municípios existe devido a alta rotatividade dos profissionais nos municípios e também  
193 pela preocupação com a capacitação desses profissionais para garantir a segurança e  
194 qualidade das informações contidas nas notificações de óbitos, pois MT tem um elevado  
195 nível de declarações de óbitos com informações inadequadas, tanto é assim que o Ministério  
196 da Saúde esteve em MT conversando com os médicos dos Prontos Socorros de Cuiabá e  
197 Várzea Grande exatamente para melhorar a informação constante nas declarações de óbitos.  
198 Nessa ocasião por orientação do MS ficou definido sobre a capacitação dos codificadores de  
199 óbitos, porém, Sra. Alessandra finalizou comprometendo-se a verificar com a área técnica  
200 da Vigilância da SES a possibilidade de capacitar os técnicos das Secretarias Municipais de  
201 Saúde para notificação de óbitos e que daria um retorno aos municípios sobre isso. Entre os  
202 gestores municipais presentes manifestaram problemas de falta de capacitação de  
203 codificadores de óbitos os seguintes municípios: Juína, Diamantino e a região de Pontes e  
204 Lacerda inteira. Fátima ressaltou a presença dos secretários adjuntos como membros da CIB  
205 significando que os problemas relatados estão colocados agora no nível estratégico não  
206 apenas no nível técnico-operacional. Assim, reafirmou o compromisso de designar a cada  
207 pasta de Sec. Adjuntos a tomada de providências ante aos problemas relatados, propôs  
208 viabilizar parcerias entre os escritórios para solução dos problemas e ações emergenciais.  
209 Todos os gestores municipais presentes destacaram o reconhecimento da importância dos  
210 ERS que precisam de recursos humanos em número suficiente e estruturas físicas adequadas



211 bem como apoio logístico para desenvolver as ações de cooperação com os municípios, e,  
212 principalmente, diárias para deslocamento e atender os municípios que estão longe da sede  
213 do escritório regional. Em seguida, o gestor Marcos de Tapurah, vice-regional da Região  
214 Teles Pires, procedeu a leitura de uma documentação protocolada junto a SES na qual relata  
215 o problema da regulação de pacientes de seu município ao Hospital Regional de Sorriso. A  
216 diretora do ERS de Barra do Garças, Sra. Miriam também relatou as dificuldades com a  
217 regulação na sua região na qual os médicos reguladores são pressionados pelos médicos da  
218 rede privada para regular os pacientes da rede privada aos hospitais públicos e reiterou  
219 pedido de que os fluxos da regulação sejam cumpridos. Sra. Fátima Ticianel disse que a  
220 situação relatada pelo gestor Marcos de Tapurah foi bem descrita e merece uma resposta  
221 específica em relação a essa situação. Convocou os Sec. Adjuntos da Regulação, Sra. Ceila  
222 e da Atenção Hospitalar, Sr. Cassiano, para em conjunto com a Diretora do ERS do Teles  
223 Pires, Sra. Francisca, apurar a situação relatada e documentada pelo Sr. Marcos de Tapurah,  
224 em relação aos problemas da regulação no Hospital de Sorriso, identifica-los e corrigi-los  
225 por meio, talvez, de uma portaria e caso necessário envolvimento do jurídico e da auditoria  
226 para apurar o caso. Neste momento, foi solicitado pelo COSEMS alterar a data da CIB do  
227 mês de maio para o dia 10/05 e assim possibilitar a realização de uma oficina ampliada no  
228 dia 08/05 com o objetivo de discutir a questão da regulação no estado de Mato Grosso, com  
229 a participação dos escritórios regionais de saúde, das equipes da Secretaria Adjunta de  
230 Regulação da SES, áreas técnicas de controle e avaliação, sec. Adjunta de atenção à saúde e  
231 o COSEMS. Todos concordaram com este encaminhamento, mas a secretária executiva  
232 Fátima Ticianel ressaltou não ser necessário esperar essa Oficina do dia 08/05 para tomar  
233 algumas providências. Por um lado, verificar a eficácia da implantação do SISREG,  
234 sobretudo, o módulo da atenção especializada, o funcionamento dos núcleos internos de  
235 regulação nos hospitais para que esse tipo de situação não ocorra ou seja solucionada no  
236 âmbito da região sem a necessidade de se colocar em CIB. Por outro lado, esse tipo de  
237 situação evidencia a importância do controle, avaliação e monitoramento atuar em conjunto  
238 com a regulação. Ainda sobre o tema da regulação destacou-se o problema da definição do  
239 perfil do médico regulador e a não atualização do boletim do sistema. Sra. Fátima afirmou  
240 que precisamos enfrentar o problema da regulação e conhecer o conceito ampliado de  
241 regulação e finalizou remetendo essa discussão às câmaras técnicas da CIB que estão  
242 instituídas, mas precisam estar atuantes para que esses problemas sejam discutidos no espaço  
243 das câmaras e não na CIB. Além disso, colocou o imperativo de fortalecimento das CIRs e  
244 sua efetivação como espaços estratégicos de definição da governança regional e as  
245 secretarias executivas precisam estar atentas e se antecipar aos problemas. Sobre as câmaras  
246 técnicas Sra. Giselle secretária executiva da CIB citou a constituição do grupo técnico para  
247 condução de estudos sobre a política da reabilitação no Estado de Mato Grosso e para constar  
248 em Ata procedeu a leitura dos nomes dos integrantes deste grupo coordenado pela Sra.  
249 Siriana, Sec. Adjunta de Unidades Especializadas: Flávia Tortorelli, Gabriela Fakin, Angela  
250 Teixeira, Laura Martins, Rosangela (SMS Comodoro), Geni Catarina, Devanildes (SMS  
251 Sorriso), Andreia Araújo, Marcionita Curvo. Em se tratando das câmaras técnicas houve  
252 solicitação de criação de uma câmara técnica específica para a Vigilância em Saúde,



253 agregando as demais câmaras técnicas constituídas. Fátima ressaltou a necessidade de  
254 integrar os escritórios regionais nos processos das câmaras técnicas para que haja uma  
255 convergência de ações. Ficou definido então que a Resolução CIB/MT N°. 081/2017 onde  
256 consta a revisão das câmaras técnicas da CIB e que ainda está em tramite de assinatura seja  
257 alterada para incluir também a câmara técnica da vigilância em saúde. Sobre a dinâmica de  
258 funcionamento das câmaras técnicas, Sra. Fátima Ticianel procedeu a leitura do regimento  
259 interno da CIB que regulamenta a sua organização. **Sessão de informes:** Regina da Coord.  
260 de Atenção Primária, informou que o Ministério da Saúde realizará um seminário para  
261 discutir o fortalecimento da Atenção Primária a Saúde (APS) no Estado de Mato Grosso, nos  
262 dias 03 e 04 de julho de 2018, e a escolha desta data foi proposital para coincidir com a  
263 realização da CIB dia 05/07. Este seminário está sendo organizado pelo DAB/MS em  
264 conjunto com os COSEMS e SES nos estados e serão discutidos temas como: o requalifica  
265 UBS, NASF, PNAB. Sra. Regina prosseguiu informando sobre sua participação na câmara  
266 técnica da APS no CONASS, tendo sido aprovada a portaria que estabelece o financiamento  
267 do Ministério da Saúde para os municípios que implantarem os gerentes de unidades básicas  
268 de saúde. Além disso, destacou a edição da Portaria N° 740, de 27 de Março de 2018 que  
269 aprova o financiamento para construção de Ponto de Apoio para Atendimento, de que trata  
270 a Política Nacional de Atenção Básica - PNAB. Por esta portaria o Ponto de Apoio para  
271 Atendimento deve estar vinculado a uma UBS e contemplar, no mínimo, 36 m2 de área  
272 física, não podendo ultrapassar a área física mínima prevista para uma UBS Porte I, todo  
273 esse acompanhamento será feito via SISMOB. Finalizou informando sobre a integração do  
274 sistema de informação sobre a vacinação ao e-sus da atenção básica. Sra. Silvia Sirena,  
275 solicitou aos gestores municipais não criarem demasiadas expectativas sobre essa questão  
276 do financiamento para implantação de gerentes de UBS por se tratar de um tema ainda  
277 controverso considerando principalmente o valor de R\$ 723 que é muito baixo e a existência  
278 de divergência na legislação, sendo que, o Conasems ainda emitirá nota técnica sobre o  
279 assunto. Sra. Kelly Nakata, da Comissão Permanente de Farmácia e Terapêutica da SES/MT  
280 informou a realização do II Workshop sobre Avaliação de Tecnologias em Saúde como  
281 Ferramenta na Tomada de Decisão que acontecerá dia 19 de abril, em Cuiabá (MT) e as  
282 inscrições estão abertas no site da SES. O evento tem por objetivo estimular o uso da  
283 Avaliação de Tecnologias em Saúde (ATS), como ferramenta para análise de custos e  
284 benefícios de uma dada tecnologia e auxiliar o gestor na tomada de decisão considerando a  
285 escassez dos recursos financeiros disponíveis à gestão é preciso priorizar. Pontuou que o  
286 evento resulta de uma parceria entre a (SES/MT) e o Hospital Universitário Júlio Muller  
287 (HUJM), seu público alvo prioritário são: gestores e servidores da SES; membros da  
288 Comissão Permanente de Farmácia e Terapêutica (CPFT); do Núcleo de Avaliação de  
289 Tecnologia do Hospital Universitário Júlio Muller (NAT-HUJM); convidou os presentes a  
290 acessar o site da SES/MT onde constam as publicações do trabalho desenvolvido desde 2011  
291 pela SAF/SES/MT sobre o uso da ATAS como ferramenta de gestão. Sr. Oberdan informou  
292 sobre o Telessaúde que passou a integrar um núcleo gestor vinculado ao NGER conforme o  
293 novo organograma da SES/MT e ressaltou a premiação do Telessaúde pelo governo do  
294 Estado em reconhecimento à parceria com a SEJuDH para formação dos Praças da Polícia



295 Militar. Informou também sobre o lançamento do guia da hanseníase e o painel de  
296 indicadores do Telessaúde ficará disponível no site, informou aos gestores municipais sobre  
297 a possível diminuição do suporte técnico principalmente de teleconsultoria para ECG pois o  
298 hospital Júlio Muller está com dificuldades de garantir o pagamento deste profissional  
299 considerando que o contrato entre a SES/MT e Fundação Uniselva da UFMT para  
300 manutenção da cooperação do Telessaúde ainda aguarda suplementação orçamentária. Sr.  
301 Eloy secretário de São Félix do Araguaia parabenizou Telessaúde ressaltou que é uma  
302 ferramenta que está surtindo efeito extremamente positivo e solicitou da SES atenção  
303 especial para a garantia da continuidade do trabalho uma vez que essa ferramenta representa  
304 uma economia de no mínimo R\$ 50.000 para os municípios de pequeno porte por diminuir  
305 gastos com deslocamentos para consultas. Por fim, Sra. Ludmila da Vigilância informou a  
306 chegada da população venezuelana, sendo que houve triagem e vacinação dessa população  
307 com orientações sobre as questões de saúde, mas apesar disso ainda existem venezuelanos  
308 entrando no estado com as vacinas não regularizadas. A vigilância em saúde da SES  
309 encaminhará informe sobre isso aos escritórios regionais de saúde. Sra. Carmem, Diretora  
310 da ESPMT, informou o recebimento do recurso no valor de R\$ 200.000 referente a Portaria  
311 GM/MS Nº. 3.342, de 07 de Dezembro de 2017 que habilitou MT a receber o recurso de  
312 incentivo financeiro de que trata a Portaria GM/MS nº 3.194 de 27 de novembro de 2017  
313 que instituiu o Programa para o Fortalecimento das Práticas de Educação Permanente em  
314 Saúde no Sistema Único de Saúde – PróEPS/SUS. Este recurso será destinado a elaboração  
315 da política Estadual de Educação permanente de Mato Grosso. Nesse contexto, Sra. Silvia  
316 Sirena reiterou que o plano de aplicação deste recurso e a política de educação permanente  
317 precisam ser aprovados e discutidos em CIB. Fátima Ticianel pontuou que a Educação  
318 Permanente em saúde como ferramenta de gestão consiste em um programa estratégico no  
319 Plano Estadual de Saúde de MT sendo assim uma prioridade pela importância e  
320 transversalidade aos processos de gestão. Considerou que a revisão da política nacional de  
321 educação permanente em saúde nos colocou um prazo para elaborar a política estadual e  
322 convocou a Sra. Carmem, diretora da ESPMT, e Sra. Isabela da SGP para trabalharem  
323 juntamente com a CIES nesse processo. Além disso, Sra. Fátima ressaltou que tem sido  
324 prioridade também a regulamentação dos campos de estágio nos hospitais uma vez que  
325 independentemente do modelo gestão: própria da SES, OSS ou consórcios, esses hospitais  
326 integram campos de práticas de estágio e quase todas as regiões têm relatado dificuldades  
327 em encaminhar os estagiários. Nesse sentido, solicitou aos gestores presentes que se tiverem  
328 dificuldades poderão procurar a equipe da Carmem da escola de saúde pública pois a escola  
329 está regulamentando esse processo. Sra. Carmen ressaltou que está na Assessoria Jurídica  
330 da Secretaria Estadual de Saúde a proposta de estabelecimento dos fluxos e instrumentos de  
331 regulamentação dos campos de estágio, mas enquanto não publica a nova normativa  
332 permanece vigente a Portaria GB/SES/MT Nº 167/2017 que normatiza o estágio e/ou prática  
333 curricular no âmbito da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso.  
334 Silvana Kruger, do Hemocentro, ressaltou a retomada do curso técnico de hemoterapia que  
335 estava parado há anos e juntamente com a escola o curso foi retomado. Assim, finalizamos  
336 a sessão de informes e passamos às **Pactuações**. Foram **retiradas de pauta** as seguintes



337 resoluções: 1) Dispõe sobre realocação dos recursos financeiros, referente a sorologia  
338 programada das Unidade de Coleta e Transfusão- UCT`s dos municípios do Estado de Mato  
339 Grosso. 2) Dispõe sobre o remanejamento dos recursos financeiros da Assistência de Média  
340 e Alta Complexidade – MAC, destinados aos Serviços de Hemoterapia da Gestão Estadual  
341 para Gestão Municipal do Estado de Mato Grosso. 3) Regulamento Técnico que estabelece  
342 critérios e parâmetros relativos à organização e estruturação dos serviços municipais de  
343 Vigilância Sanitária para o processo de descentralização e define responsabilidades  
344 sanitárias no âmbito do Sistema Estadual de Vigilância Sanitária do Estado de Mato Grosso.  
345 4) Regulamenta o repasse de recursos financeiros estaduais destinados ao fortalecimento do  
346 processo de descentralização das ações de Vigilância Sanitária aos municípios do Estado de  
347 Mato Grosso. **Foram consensuadas as seguintes resoluções: Resolução CIB/MT N°.**  
348 **18/2018.** Dispõe sobre aprovação da Proposta de Custeio N° 36000.1659202/01-700, com  
349 recursos de Emenda Parlamentar Federal do exercício de 2017 no valor de R\$ 100.000,00  
350 (Cem Mil reais), conforme Portaria GM/MS n°4.025 de 29 de dezembro de 2017, para  
351 assistir as Unidades de Saúde da Família Vila Alta e UBS Padre Isidoro Shinaider, no  
352 município de Santo Afonso, situado na Região de Saúde Médio Norte Matogrossense do  
353 Estado de Mato Grosso; **Resolução CIB/MT N°. 19/2018.** Dispõe sobre alteração da  
354 Proposta de Aquisição de Equipamento/Material Permanente n°. 04441.389000/1160-02  
355 com recursos oriundos de Emenda Parlamentar Federal (individual) n° 29360006, do  
356 exercício de 2016, no valor de 1.366.470,00 para atender as Unidades de Saúde em  
357 Municípios Mato-grossenses. **Resolução CIB/MT N°. 20/2018.** Dispõe sobre alteração da  
358 Proposta de Aquisição de Equipamento/Material Permanente n°. 04441.389000/1160-14  
359 com recursos oriundos de Emenda Parlamentar Federal (individual) n° 29360006, do  
360 exercício de 2016, no valor de 860.220,00 para atender as Unidades de Saúde em Municípios  
361 Mato-grossenses. **Resolução CIB/MT N°. 21/2018.** Dispõe sobre credenciamento e  
362 implantação de Equipes de Saúde da Família, Saúde Bucal, Agentes Comunitários de Saúde  
363 e de Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica no Estado do Mato Grosso.  
364 **Resolução CIB/MT N°. 22/2018.** Dispõe sobre a aprovação do 4º. Termo Aditivo do  
365 Convênio 002/2015 e o Documento Descritivo do Hospital Regional de Peixoto de Azevedo,  
366 por meio do gerenciamento do Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região de Saúde do  
367 Vale do Peixoto no Estado do Mato Grosso. **Resolução CIB/MT N°. 23/2018.** Dispõe sobre  
368 o remanejamento/repactuação de recursos financeiros destinados a Assistência de Média e  
369 Alta Complexidade do Estado de Mato Grosso. **Resolução CIB/MT N° 24/2018.** Dispõe  
370 sobre a aprovação do 5º. Termo Aditivo do Convênio 003/2015 e o Plano Operativo Anual  
371 2018 do Hospital Regional de Barra do Bugres “Roosevelt de Figueiredo Lira”, por meio do  
372 gerenciamento do Consórcio Intermunicipal de Saúde do Consórcio Intermunicipal de Saúde  
373 do Médio Norte Mato-Grossense. Aprovada apenas o mérito, sendo condicionada sua  
374 assinatura a redefinição dos valores do referido convênio. Assim, tivemos o encerramento  
375 das atividades às doze horas e quarenta minutos. Esta Ata contém 10 (dez) páginas, com 384  
376 (trezentos e oitenta e quatro linhas), sem rasuras, eu Giselle de Almeida Costa, Secretária  
377 Executiva da CIB/MT, lavrei a presente Ata, a qual é assinada por mim, pelo Presidente da  
378 CIB/MT Luiz Soares, pela Presidente do Conselho de Secretarias Municipais de Saúde do



379 de Mato Grosso - COSEMS/MT Silvia Regina Cremonez Sirena, e pela Secretária Executiva  
380 do COSEMS/MT, Ana Paula Louzada,  
381 Luiz Soares \_\_\_\_\_  
382 Silvia Regina Cremonez Sirena \_\_\_\_\_  
383 Ana Paula Louzada \_\_\_\_\_  
384 Giselle de Almeida Costa \_\_\_\_\_