



1 Ata da QUINTA Reunião Ordinária da Comissão Intergestores Bipartite do Estado de
2 Mato Grosso – CIB/MT, realizada no quinto dia do mês de julho do ano de dois mil e
3 dezoito (05/07/2018), realizada na Escola de Saúde Pública de Mato Grosso - Bairro
4 CoopHEMA cidade de Cuiabá/MT. Abertura: Após a conferência do quórum a mesa de
5 condução foi composta pela Secretária Executiva de Gestão da SES/MT, Fátima Ticianel,
6 pela Presidente do Conselho de Secretarias Municipais de Saúde – COSEMS/MT, Silvia
7 Regina Cremonez Sirena, pela Secretária Executiva do COSEMS/MT Ana Paula Louzada
8 e pela Secretária Executiva da CIB/MT, Giselle de Almeida Costa. Cabe registrar que o
9 pleno da CIB/MT foi composto pelos seguintes membros, **a) Seguimento SES/MT**–
10 Siriana Maria da Silva – Secretária Adjunta de Unidades Especializadas; Silvana Salomão
11 Cury Veloso – Hemocentro; Margarete Gomes Chaves – Secretária Adjunta de Atenção à
12 Saúde; Florinda L. da Silva F. Lopes – Secretária Adjunta de Gestão do FES; Carmem
13 Silvia Campos Machado – Diretora da Escola de Saúde Pública; Regina Paula de O.A.
14 Costa – Coord. Atenção Primária; Raquel C. Oliveira Pedroso – ERS Baixada Cuiabana;
15 Mirian S. Lacerda Golembiouski – ERS Barra do Garças; Ana Paula Marques Shulz – ERS
16 Juína; Crisley Suzane Rodrigues Araújo – ERS São Félix do Araguaia; Maria Lina F.
17 Marinho – ERS Porto Alegre do Norte; Eneida Vandoni Pereira – Superintendente de
18 Gestão Regional; Adriano Pereira dos Santos – ERS Colíder; **Seguimento COSEMS/MT**
19 – Fabiana Patrícia Leocádio Soares Pessoa - Apiacás/ Região Alto Tapajós; Ilma Regina de
20 Figueiredo – Poconé/Região Baixada Cuiabana; Vera Lúcia Dantas – Araguaiana, Rosânia
21 Neves Rosa – Novo São Joaquim/ Região Garças Araguaia; Haiane Morena Martins –
22 Cocalinho/Região Médio Araguaia; Maria das Graças S. S. Mendes - Arenópolis/Região
23 Médio Norte; Leda Maria de Souza – Juína/Região Noroeste Matogrossense; Valmor de
24 Oliveira – Pontes e Lacerda – Região Sudoeste Matogrossense; Nassin El Din – Juscimeira
25 – Região Sul Matogrossense; Devanir Barbosa – Sorriso – Região Teles Pires; Durval
26 Aparecido Caprio – Novo Horizonte do Norte; Tatiane Aparecida Caseiro Aranda –
27 Guarantã do Norte – Região Vale do Peixoto; A reunião teve início às nove horas da
28 manhã com abertura pronunciada pela presidente do Conselho de Secretarias Municipais
29 de Saúde de Mato Grosso, Sra. Silvia Sirena, que deu boas-vindas aos presentes e iniciou
30 sua fala destacando a importância do Telessaúde para auxiliar a gestão municipal do SUS
31 em Mato Grosso, sobretudo na regulação com os serviços de teleconsultoria que diminui os
32 encaminhamentos da atenção primária para a Atenção especializada, ou até mesmo na
33 Urgência e Emergência com a utilização de métodos de Telemedicina para diagnóstico
34 eletrocardiográfico precoce (Expansão do TELE ECG nos SAMU e UPAs). Destacou a
35 importância da instalação do Sistema de Telediagnóstico – ECG convocando os gestores
36 municipais a demandar da gestão da SES/MT apoio a continuidade e fortalecimento do
37 Telessaúde. Nos municípios em que o serviço de ECG foi implantado já se pode notar a
38 economia nos exames e deslocamento dos pacientes. Em seguida, Fátima Ticianel,
39 Secretária Executiva da SES/MT, cumprimentou o plenário e, com alegria, informou que a
40 autonomia administrativa e financeira da Saúde será resgatada por meio do novo Fundo
41 Estadual de Saúde de Mato Grosso (FES/MT), cujo projeto de lei foi assinado no dia 27.06
42 em uma solenidade no Palácio Paiaguás. Depois de assinado, o projeto segue com a

1



43 mensagem do governador Pedro Taques para a Assembleia Legislativa, para votação e
44 aprovação. Destacou também a construção do prédio do Novo Centro de Reabilitação Dom
45 Aquino Corrêa (Cridac), construído como parte da Cidade da Saúde, em parceria do
46 Governo com a Associação dos Amigos do Hospital Central. Em até 90 dias o espaço
47 estará equipado atendendo a população mato-grossense, sendo que o investimento total na
48 obra foi de R\$ 11 milhões e mais R\$ 1 milhão para equipar o local. Os recursos utilizados
49 foram recuperados nas ações de combate à corrupção, em parceria com o Ministério
50 Público Estadual (MPE). O projeto aproveitou parte da estrutura da obra parada do antigo
51 Hospital Central e o restante da estrutura ainda será utilizada para abrigar a Cidade da
52 Saúde. Por fim, Fátima parabenizou a Escola de Saúde Pública de MT pela formação de 28
53 alunos do curso Técnico em Radiologia que estava parado por mais de 05 anos. Além
54 disso, a Sec. Executiva da SES/MT reiterou a agenda de prioridades construída em reunião
55 de condução da SES/Nível Central com os ERS estabelecendo prioridades para o PTA
56 2019 e também a elaboração no novo PES. Ao finalizar, Fátima destacou a importância da
57 leitura do artigo do Conass colocando a agenda de propostas estruturantes para a área da
58 saúde aos candidatos à presidência evidenciando que mais de 70% da população brasileira
59 aprova o SUS. A seguir, Silvia registrou a presença do prefeito de Juína, Sr. Altir Peruzzo,
60 convidando-o para compor a mesa de condução dos trabalhos da CIB/MT. Em sua fala, o
61 prefeito de Juína, Altir Peruzzo, destacou que esteve em Brasília no dia 8 de maio
62 participando de uma reunião com a bancada federal de Mato Grosso para discutir sobre a
63 destinação de recursos do orçamento impositivo, emenda parlamentar federal de bancada,
64 no valor de R\$ 56 milhões que deverão ser investidos na compra de serviços de saúde,
65 como consultas especializadas, exames e cirurgias. Nesta ocasião, os gestores municipais
66 apresentaram as suas demandas e o impasse ficou na forma como serão destinados os
67 recursos, se diretamente aos municípios ou via consórcios intermunicipais de saúde. De
68 qualquer forma, o valor será investido nos municípios, segundo critérios estabelecidos
69 considerando a população e a prioridade aos municípios sede de região de saúde com
70 hospitais municipais de referência regional como é o caso de Juína e Juara. Após essa
71 reunião em Brasília, o Prefeito Altir informou que houve uma segunda reunião na AMM,
72 onde os prefeitos reunidos defenderam que sejam repassados os recursos de emendas
73 parlamentares para os municípios, através dos consórcios. Possibilitando assim, a compra
74 de serviços com custos mais baixos, algo que segundo ele trará uma economia aos cofres
75 públicos. Essa foi uma nova forma encontrada pelos parlamentares para destinar esses
76 recursos à saúde uma vez que no ano passado também foi feito um repasse ao estado para
77 que o mesmo amenizasse suas dívidas com os municípios mais isso não aconteceu, por
78 esse motivo esse recurso será destinado diretamente aos municípios através dos consórcios
79 de acordo com os critérios estabelecidos acima citados e registrados na Ata da reunião
80 ocorrida na AMM. Fátima Ticianel acrescentou seu posicionamento favorável a
81 valorização dos consórcios de saúde como estratégias eficazes de garantia da oferta de
82 serviços de saúde, sendo esta uma possibilidade concreta de garantir a diminuição das
83 desigualdades regionais. Para isso precisamos estudar com mais profundidade os modelos
84 de implantação dos consórcios no Estado. Silvia Sirena destacou que o grande problema



85 dessa proposta de transferência da emenda para os consórcios reside na impossibilidade de
86 transferência de recursos na modalidade fundo a fundo aos CIS uma vez que os mesmos
87 não possuem fundo próprio instituído. E finalizou lembrando que uma nota técnica do
88 Conasems orienta a aplicação de recursos de emendas parlamentares sendo que no caso das
89 emendas individuais fica vedada a possibilidade de gastos com pessoal, mas no caso das
90 emendas parlamentares de bancada esse gasto com pessoal fica permitido. Após a
91 explanação dos membros da mesa de condução, passamos as INCLUSÕES DE PAUTA: 1)
92 Resolução CIB/MT N° 055/2018 - Dispõe sobre a transferência de Gestão do Hospital
93 Municipal de Barra do Bugres-MT, CNES 2472457, da Gestão Municipal para Gestão
94 Estadual, bem como, alteração de sua denominação de Hospital Municipal de Barra do
95 Bugres Roosevelt Figueiredo Lira para Hospital Regional de Barra do Bugres Roosevelt
96 Figueiredo Lira, situado na Região de Saúde Médio Norte Matogrossense do Estado de
97 Mato Grosso. Consenso. 2) Resolução CIB/MT N° 54/2018. Dispõe sobre a aprovação do
98 Termo de Compromisso de funcionamento da Unidade de Pronto Atendimento 24 horas,
99 Dr. Marcelo de Moura de Paes Lemes (CNES N°. 7761929), Modalidade II, Opção de
100 Custeio V, no município de Barra do Garças, situado na Região de Saúde Garças Araguaia,
101 no Estado do Mato Grosso. CONSENSO. 3) Resoluções CIB/MT N° 050/2018 Dispõe
102 sobre a repactuação dos medicamentos para Infecções Sexualmente Transmissíveis e
103 Infecções Oportunistas para pessoas vivendo com HIV/Aids e Hepatites Virais no Estado
104 de Mato Grosso. Consenso. Assim, procedemos às pacutações: Resolução CIB/MT N°
105 48/2018 - Dispõe sobre o 2º Ciclo das Emendas Parlamentares Federal (individuais),
106 destinadas à aplicação de recursos na Rede SUS, Atenção Básica, Média e Alta
107 Complexidade no exercício de 2018 nos municípios do Estado de Mato Grosso.
108 CONSENSO. Resoluções CIB/MT N° 49/2018 - Dispõe sobre credenciamento de Equipes
109 de Saúde da Família, Saúde Bucal, Agentes Comunitários de Saúde e de Núcleos
110 Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica no Estado do Mato Grosso. Giselle, Sec.
111 Executiva da CIB/MT, esclareceu que estão credenciando nesta resolução os municípios:
112 Nova Maringá, Reserva do Cabaçal, Campo Novo do Parecis, Guarantã do Norte, Sapezal,
113 Vale de São Domingos. CONSENSO. RETIRADA DE PAUTA a Resolução que dispõe
114 sobre aprovação da implantação do serviço Ambulatorial de acompanhamento pós-
115 transplantes renal no Hospital Universitário Júlio Müller (HUJM) em parceria com
116 Secretaria de Estado de Saúde (SES/MT) sob Apoio Técnico do Centro Transplantador de
117 Referência, Hospital do Rim e Hipertensão - SP (H.RIM/SP). Neste ponto, a mesa de
118 condução solicitou esclarecimentos dos motivos pelos quais a SES/MT solicitou a retirada
119 de pauta desta resolução, ao que foi informado pela Sra. Oliany Godoy, Coord. De Redes
120 da SES/MT, sobre a necessidade de submeter o processo de pactuação do serviço em
121 primeiramente em CIR da BC e depois às áreas técnicas da SES/MT para garantir a
122 institucionalidade que o assunto requer. Norma, da Coordenação de Controle e Avaliação
123 da SES/MT, esclareceu que ao analisar a documentação apresentada para essa pactuação
124 fica evidente que a Contratualização do serviço de acompanhamento Pós Transplante
125 Renal estabelecido com a gestão municipal de Cuiabá foi formalizada por processo com
126 parecer favorável na SMS Cuiabá e em se tratando de procedimentos pagos via FAEC



127 precisam primeiramente de série histórica de no mínimo 06 meses para em seguida serem
128 incorporados ao teto MAC. Nesse sentido, Norma afirmou que na sua perspectiva não
129 existem impedimentos de pactuar a resolução e no período de seis meses formalizar na
130 SES/MT. Siriana, Sec. Adj. De Atenção Especializada, informou que partiu dela a
131 solicitação de retirada de pauta na pré-CIB da SES/MT e propôs aguardar a próxima
132 reunião de CIR da BC que ocorrerá dia 19/07/2018 para depois submeter a pactuação em
133 CIB/MT considerando que o monitoramento, controle e avaliação do serviço de
134 acompanhamento pós-transplante será feito pelo ERS/BC, SMS Cuiabá e SES, sendo
135 necessário o cumprimento dos fluxos para garantir a sua sustentabilidade. Neste ponto,
136 Silvia Sirena aproveitou o ensejo para solicitar esclarecimentos sobre o processo de
137 credenciamento do serviço de TC da empresa CIG de Guarantã do Norte, pacutado na CIR
138 Vale do Peixoto, com alvará sanitário de funcionamento e após cumprimento dos fluxos
139 previstos no manual de credenciamento da SES/MT, foi protocolado processo
140 encaminhado em dezembro de 2017 e está parado na área técnica da SES/MT. A região
141 está sendo prejudicada, pois precisam enviar os pacientes para a DIS de Sorriso,
142 representando gastos com transporte sanitário, sendo que a Empresa CIG de Guarantã do
143 Norte manifestou interesse em credenciar para atender aos municípios da região por tabela
144 SUS. Sra. Oliany Coordenadora de Redes da SES/MT, esclareceu que o processo foi
145 analisado pela CAORS/SES/MT e enviado para ajustes ao ERS do Vale do Peixoto. Sra.
146 Ana Campos, diretora interina do ERS do Vale do Peixoto informou que os ajustes foram
147 concluídos. Assim, conforme propôs Sra. Silvia Sirena, ficou acordado que uma vez
148 finalizada análise do processo o credenciamento do serviço de TC da Empresa CIG de
149 Guarantã do Norte poderá ser feito por resolução *ad referendum* para não prejudicar a
150 região. Resolução CIB/MT Nº 051/2018 - Dispõe sobre realocação dos recursos
151 financeiros, referente a sorologia programada das Unidades de Coleta e Transfusão UCT's
152 dos municípios do Estado de Mato Grosso. Neste item da pauta, a técnica Heliane,
153 responsável pela PPI no setor de Controle e Avaliação da SES, esclareceu que esta
154 resolução resultou de um estudo feito pela SES/MT e o Cosems/MT sobre a
155 descentralização dos recursos da sorologia aos municípios. Nesse sentido, serão
156 remanejados do teto do estado aos municípios o valor total de 1.939.336.15, repassados aos
157 municípios de Água Boa, Barra Do Bugres, Barra Do Garcas, Jaciara, Juara, Juína, Porto
158 Alegre Do Norte, Primavera Do Leste, Sinop, Tangará Da Serra, Sendo CONSENSO do
159 Plenário. Resolução CIB/MT Nº 052/2018 - Dispõe sobre o remanejamento dos recursos
160 financeiros da Assistência de Média e Alta Complexidade MAC, destinados aos Serviços
161 de Hemoterapia da Gestão Estadual para Gestão Municipal do Estado de Mato Grosso.
162 CONSENSO. Heliane informou que desde 2010 os valores de recursos financeiros
163 alocados na PPI para os serviços de Hemoterapia nunca foram alterados. Assim, a SES/MT
164 elaborou um estudo para fundamentar essa descentralização e o Cosems também
165 apresentou um outro estudo que não englobou os municípios onde as Unidades de Coleta e
166 Transfusão estão sob gestão do Estado. Desta forma, após as negociações ficou
167 estabelecido que os municípios receberão os recursos conforme solicitado pelo estudo do
168 COSEMS, exceto nos casos dos municípios onde as UCTs estão sob gestão do Estado.



169 Silvia Sirena, parabenizou pela pactuação, reiterando a importância desse processo de
170 descentralização e recomendou a Câmara Técnica de Atenção a Saúde da CIB/MT, novo
171 estudo sobre o tema da programação de exames de alta complexidade, consultas e exames
172 especializados. Além disso, expos o caos que é o serviço de reabilitação no Estado. O
173 Cridac precisa se reestruturar como serviço de referência em reabilitação no Estado.
174 Siriana, Secretária Adjunta de Atenção Especializada, ressaltou os trabalhos desenvolvidos
175 no CRIDAC, principalmente, as dificuldades com a licitação para aquisição de insumos.
176 Graça de Arenópolis expos sua experiência face ao funcionamento precário da UDR. Neste
177 ponto, Fátima informou que foi designada pelo Secretário de Saúde para coordenar a área
178 da saúde mental no Estado e, neste primeiro momento, serão designados recursos
179 financeiros primeiramente aos municípios mais populosos: Cuiabá, VG e Rondonópolis,
180 sendo que em tempo oportuno, e uma vez concluídos os processos e apresentação dos
181 projetos, serão submetidos à pactuação em CIB. Fatima propôs recuperar o projeto da
182 RAPS no âmbito da câmara técnica da CIB/MT. Destacou também a importância de
183 implementar a supervisão e apoio institucional que poderiam ser feitos com técnicos nas
184 regiões, sendo possível, inclusive, pagamento de bolsa supervisão caso a ESPMT consiga
185 se habilitar para isso. Silvia Sirena questionou o investimento em municípios que já tem
186 estrutura em saúde mental. Propôs identificar os municípios que possuem Hospitais de
187 Pequeno Porte com leitos clínicos que poderiam ser direcionados para saúde mental, porém
188 sem médico clínico capacitado para abordagem em saúde mental. Nesse sentido, propôs
189 capacitar esses médicos clínicos atuando em municípios que possuem HPP, capacitando-os
190 para abordagem multidisciplinar em saúde mental e assim estabilizar o paciente no
191 município. Além disso, frisou que o telessaúde pode auxiliar com a teleconsultoria para
192 abordagem em saúde mental. Resolução CIB/MT N° 053/2018 - Dispõe sobre o
193 remanejamento/repactuação dos recursos financeiros destinados à Assistência de Média e
194 Alta Complexidade Hospitalar e Ambulatorial dos Municípios do Estado de Mato Grosso.
195 CONSENSO. Resolução CIB/MT N° 056/2018 - Dispõe sobre o remanejamento dos
196 valores do teto da Programação Pactuada e Integrada (PPI) da Assistência Hospitalar da
197 Média e Alta Complexidade - MAC, da Gestão Municipal para a Gestão Estadual referente
198 aos atendimentos no Hospital Municipal de Barra do Bugres, localizado no município de
199 Barra do Bugres, Região Médio Norte do Estado de Mato Grosso. CONSENSO. Por
200 último, foi apresentada para pactuação a resolução CIB/MT referente a homologação da
201 resolução CIB/MT Ad referendum N° 05/2018 - Dispõe sobre aprovação da ampliação de
202 sala do Centro Cirúrgico do Hospital Municipal de Querência situado na região de saúde
203 Médio Araguaia, Estado de Mato Grosso conforme Proposta nº14033.383000/1180-01, no
204 valor de R\$300.000,00 (trezentos mil reais) para aquisição de equipamento e material
205 permanente. Esta homologação não foi consenso e ficou condicionada aos ajustes no
206 projeto original apresentado pela SMS de Querência, pois no projeto consta ampliação de
207 06 leitos, no entanto, os gestores da SMS afirmam que a ampliação refere-se apenas a sala
208 do Centro Cirúrgico. A seguir, procedemos aos informes: Sra. Giselle, Secretária executiva
209 da CIB/MT, informou que o prazo estabelecido pela Resolução CIT N° 37/2018 seria até
210 26 de junho de 2018 para o envio da Resolução CIB pactuando o cronograma de



211 elaboração do Planejamento Regional Integrado e definição das Macrorregiões. Nesse
212 sentido, a SE/CIB/MT em contato com a CIT, obteve a informação do panorama geral
213 dessa pactuação no Brasil, sendo que 17 estados pactuaram resoluções sobre o PRI e
214 macrorregiões, sendo que em sua grande maioria mantiveram suas macrorregiões
215 conforme o antigo PDR, porém, nessas resoluções ficou o indicativo de rever as
216 macrorregiões após o processo de elaboração do PRI. No caso de Mato Grosso, como não
217 foi possível estabelecer o consenso, a SES/MT enviou Ofício N° 021/SE/CIB/SES/MT de
218 26 de Junho de 2018, solicitando ao MS e SE/CIT prorrogação de 90 dias para o prazo de
219 pacutação, mas a CIT deliberou apenas 30 dias, sendo, portanto, estabelecido novo prazo
220 até 26 de julho para MT enviar a resolução com a deliberação das Macrorregiões. Sílvia
221 Sirena expôs que esse tema entrou em pauta na reunião da diretoria do Conasems, pré-CIT
222 de 28/09/2018, e foi solicitado apoio do Sr. Rodrigo, assessor do Conasems para auxiliar
223 MT nessa questão, considerando que não tem como definir as Macrorregiões sem antes
224 discutir as pactuações interestaduais sendo imprescindível garantir a pactuação com
225 Rondônia, Tocantins, Goiás, e talvez com o Pará. Fátima, Sec. Executiva da SES/MT,
226 contextualizou o tema dizendo que a SES/MT em conjunto com Cosems e UFMT
227 desenvolveu um estudo que não foi conclusivo, para essa decisão precisamos analisar o
228 contexto do financiamento, pois os municípios arcam com a maior parte dos recursos em
229 segundo vem o Estado e, por último, a União, sendo que MT vem perdendo recursos
230 financeiros da RUE, da Gestante de Alto Risco, e o teto MAC de MT é um dos menores do
231 Brasil. Então precisamos ter cautela e compreender a estrutura de financiamento no
232 contexto atual onde não se tem recursos novos para implementar uma macrorregião.
233 Acrescentou a preocupação, pois o Ministério da Saúde está propondo para MT a definição
234 de 3 macrorregiões, com base em um estudo dos agrupamentos de regiões resolutivas
235 desenvolvido pelo DAI/SE/MS, DEMAS/SE, SAS, em parceria com o Laboratório de
236 Desenvolvimento Tecnológico e Análise para Decisão – Labdec/Nescon/UFMG. Esse
237 estudo apresentado na CIT definiu uma região resolutiva como aquela que apresenta um
238 conjunto de serviços de alta complexidade com escala populacional próximo de 500 a 600
239 mil habitantes, e a metodologia proposta considerou os fluxos dos atendimentos
240 ambulatoriais e hospitalares correspondentes aos parâmetros tradicionalmente utilizados
241 para Cardiologia e oncologia. Por esse estudo, o MS propôs para MT a definição de três
242 macrorregiões, sendo uma macrorregião com polo em Rondonópolis agregando a Região
243 do Araguaia inteira, a segunda com sede em Cuiabá agregando Tangará da Serra,
244 Diamantino, a região Noroeste, e por último a região Norte com alguma dificuldade de
245 gestão, pois o município de Sinop tem claramente dificuldade em assumir a referência
246 regional. Fátima finalizou dizendo que o estudo do Nescon/UFMG não cabe para a
247 realidade de MT, além de ser inviável considerar como única variável a definição de
248 macrorregião resolutiva por procedimentos de alta complexidade. Definir uma
249 Macrorregião requer um olhar não apenas para os serviços de saúde, mas também para a
250 vigilância, a gestão do trabalho e a formação e educação permanente na macrorregião, ou
251 seja, teríamos que ter uma escola de saúde pública em cada macrorregião e municípios
252 sede dispostos a polarizar essa macro. Hoje temos em MT historicamente construídas e



253 bem institucionalizadas as 05 macrorregiões com as quais a regulação trabalha. Propôs
254 como encaminhamento a discussão desse tema nas CIRs. Silvia Sirena destacou a
255 necessidade das regiões se posicionarem e se necessário poderia encaminhar técnicos do
256 Cosems para auxiliar nas discussões da CIR. Juara já se posicionou que é muito mais fácil
257 referenciar para Sinop, também, destacou análise do aspecto político, pois Cáceres e
258 Tangará da Serra vêm se firmando como macrorregiões. Graça, da SMS de Arenópolis,
259 afirmou a necessidade de construir estratégias de abordagem do assunto nas CIRs e
260 reiterou a posição de Tangará da Serra está se organizando para se consolidar como
261 macrorregião com serviços de alta complexidade, contratou, inclusive, Neurologista. Leda
262 Vilaça, SMS de Juína, se posicionou pela região noroeste afirmando ser do interesse da
263 região em continuar seu processo de construção da autossuficiência regional implantando,
264 inclusive, serviços como ressonância magnética, entre outros. E nesse sentido, evidenciou
265 sua preocupação de que os recursos sejam direcionados apenas para as macrorregiões,
266 impossibilitando o crescimento das demais regiões. Sr. Devanil Aparecido Barbosa, SMS
267 de Sorriso, reiterou o potencial da região Teles Pires, sendo de interesse em assumir a
268 referência regional, mas também tem a preocupação com o sub-financiamento. Elizeth,
269 assessora do Cosems/MT, ressaltou que precisamos discutir regionalização a partir da
270 atenção básica e não da alta complexidade. Primeiro, precisamos compreender o conceito
271 de atenção básica resolutiva, com SADT, feito isso avançamos a segunda etapa que seria a
272 média complexidade com acesso as cirurgias de média complexidade. Mas o fato é que
273 nenhuma região a médio/longo prazo ficará autossuficiente em relação a Cuiabá,
274 considerando que não há recursos novos para implementar serviços. Débora, Secretária de
275 Saúde de Alto Boa Vista, Regional de São Félix do Araguaia, destacou o enorme vazio
276 assistencial da sua região, mas com otimismo e responsabilidade apoia a revisão das
277 macrorregiões na tentativa de que esse processo redirecione recursos para sua região.
278 Valdelírio, técnico do Telessaúde MT, considerou a necessidade de desdobrar essa
279 discussão nas regiões de saúde e a importância de articular com o telessaúde como
280 estratégia de qualificação da APS, regulação, urgência e emergência, entre outros aspectos,
281 indicando a experiência exitosa do RS no telessaúde. Sra. Vice regional Cosems na Região
282 Garças Araguaia não tem interesse em referenciar a alta complexidade para Rondonópolis,
283 e finalizou solicitando auxílio da SES na articulação com o CIS da Garças Araguaia que
284 hoje tem um perfil ambulatorial e não hospitalar, isso significa que cada município paga a
285 sua cota e compra o serviço na rede privada. Reivindicou também a pactuação
286 interestadual com Goiás. Sra. Fátima ser propôs a auxiliar em conjunto com a Sra. Miriam,
287 Diretora do ERS de Barra do Garças. A região Norte Araguaia Karajás afirmou que
288 referenciar para Rondonópolis por enquanto somente saúde mental, sendo que nessa região
289 o olhar diferenciado deve ser para os HPPs, solicitou da SES uma política definida para
290 aprimorar essa estratégia. Além disso, frisou a necessidade de pactuação interestadual com
291 Tocantins e Pará. O fluxo da oncologia, por exemplo, temos pacientes que tratam em
292 Barretos, Palmas/TO, Goiás e Pará. Sr. Gilberto, Diretor do ERS de Rondonópolis,
293 destacou o cenário de escassez de recursos financeiros sendo necessário fortalecer os
294 serviços já em funcionamento nas regiões e estabelecer as pactuações entre as



295 macrorregiões. Sra. Fátima, destacou que o desenho ideal seria a microrregião com a APS
 296 resolutive com serviços para crianças, gestantes, adultos, idosos, com sistemas de
 297 informação, telemedicina, com poucos encaminhamentos, na Região a implantação de
 298 serviços de Média Complexidade resolutive, e a alta complexidade na macrorregião,
 299 compreendendo que em MT hoje poucas regiões se enquadram nesse conceito. O exercício
 300 a se fazer nas CIRs seria agora verificar a autossuficiência da região como elas estão
 301 atualmente, destacou Sra. Fátima. Como encaminhamento ficou definido que as CIRs no
 302 período compreendido entre a segunda e terceira semanas de julho, farão uma discussão do
 303 tema da regionalização e macrorregiões com base no material produzido e enviado pelo
 304 GT de regionalização da SES/Cosems e após a manifestação da CIRs, o GT fará o
 305 consolidado das propostas para encaminhar a CIT no prazo até 26/07/2018. Para finalizar,
 306 Sra. Silvia Sirena destacou a publicação do Decreto N°. 9.380 de 22/05/2018 referente a
 307 readequação da rede física do SUS permitindo que as estruturas físicas das UPAs que ainda
 308 não entraram em funcionamento sejam utilizadas para outras finalidades, desde que sejam
 309 dentro da área da saúde, porém esse decreto aguarda regulamentação por portaria do
 310 Ministério da Saúde. Assim, solicitou registro em ATA de que as Unidades de Pronto
 311 Atendimento (UPA) de Lucas do Rio Verde e Juara estão nessa situação e já passaram por
 312 pelo tramite regional tendo sido aprovou em conselho municipal de saúde. Sra. Silvia
 313 Sirena destacou sobre o contrato do Instituto Gerir com a SES/MT apresentado para
 314 pactuação na reunião da CIR Teles Pires, porém, ao que parece esse contrato foi
 315 modificado em relação a alguns procedimentos, por exemplo, existia na primeira versão do
 316 contrato aprovado em CIR, procedimentos como angioplastia, CPRE, teste ergométrico,
 317 etc., no entanto a informação extra-oficial que temos hoje é de que esse contrato foi
 318 modificado. Então os gestores estão preocupados e solicitaram esclarecimentos sobre o
 319 contrato que está em vigor. Fátima afirmou que encaminhará ao Sr. Cassiano da gestão
 320 hospitalar da SES/MT para agendar uma reunião com os gestores da região para uma
 321 reunião de esclarecimentos sobre o assunto. Sra. Graça, da SMS de Arenópolis, finalizou
 322 reconhecendo o trabalho de análise dos custos do Hospital de Barra do Bugres
 323 desenvolvido pela SES o que possibilitou incremento de recursos financeiros no valo de
 324 R\$200.000,00 para aditivar o convênio com o CIS para gerir o Hospital de Barra do
 325 Bugres que vem melhorando sua performance registrando aumento de 33% no número de
 326 internações que antes eram encaminhadas para Cuiabá. Também salientou a importância
 327 do consórcio para a gerência do hospital de Barra do Bugres. Graça, finalizou, com uma
 328 mensagem de gratidão aos presentes. Sra. Fátima, reiterou que foi possível realiza o estudo
 329 devido a colocação das áreas de regionalização e Consórcios, em especial, Sra. Dayse, e
 330 finalizou ressaltando a importância de criar um padrão de financiamento dos hospitais
 331 gerenciados por consórcio e se comprometeu a apresentá-lo em CIB. Ao finalizar a reunião
 332 de CIB/MT, Silvia Sirena informou a proposta do Cosems de cancelamento da reunião de
 333 CIB de agosto devido XXXIV Congresso Nacional de Secretarias Municipais de Saúde
 334 que acontecerá nos dias 25, 26 e 27 de julho de 2018. O plenário concordou e, assim, ficou
 335 cancelada a CIB de Agosto e mantida a CIB de Setembro a realizar-se no dia 13/09/2018.
 336 Assim, tivemos o encerramento das atividades às doze horas e cinquenta minutos. Esta Ata



337 contém 08 (oito) páginas, com 341 (trezentos e quarenta e uma linhas), sem rasuras, eu
338 Giselle de Almeida Costa, Secretária Executiva da CIB/MT, lavrei a presente Ata, a qual é
339 assinada por mim, pelo Presidente da CIB/MT Luiz Soares, pela Presidente do Conselho
340 de Secretarias Municipais de Saúde do de Mato Grosso - COSEMS/MT Silvia Regina
341 Cremonez Sirena, e pela Secretária Executiva do COSEMS/MT, Ana Paula Louzada.
342 Luiz Soares Luiz Soares
343 Silvia Regina Cremonez Sirena Silvia Regina Cremonez Sirena
344 Ana Paula Louzada Ana Paula Louzada
345 Giselle de Almeida Costa Giselle de Almeida Costa