



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

SECRETARIA EXECUTIVA DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE CIB/MT

1 **Ata da 11ª Reunião Ordinária da Comissão Intergestores Bipartite do Estado de Mato Grosso**
2 **– CIB/MT, realizada no dia 12 de dezembro do ano de dois mil e dezenove, no auditório da**
3 **Controladoria Geral do Estado – CGE, localizado a Rua Júlio Domingos de Campos, s/n - Centro**
4 **Político Administrativo, Cuiabá - MT, 78049-923. I - ABERTURA:** Após a conferência de quórum,
5 a mesa de condução foi composta as 09:30h pela Secretária Adjunta Executiva Srª Danielle Pedroso
6 Dias Carmona Bertucini, pelo Presidente do Conselho de Secretarias Municipais de Saúde –
7 COSEMS/MT, Sr. Marco Antônio Norberto Felipe, a Secretária Executiva do COSEMS/MT, Srª Ana
8 Paula Louzada e a Secretária Executiva da CIB/MT Sr.ª Rute Gomes Ferreira. Cabe registrar que a
9 assembleia da CIB/MT foi assim composta: a) **Seguimento SES/MT:** Ana Atalla Veggi Filha –
10 Núcleo de Gestão Estratégica para Resultados – NGER; Fabiana Cristina da Silva Bardi - Secretária
11 Adjunta de Regulação, Norma Fátima de Figueiredo Fernandes- Suplente da Secretaria Adjunta de
12 Regulação, Juliano Silva Melo - Secretário Adjunto de Atenção e Vigilância, Tatiane Helena
13 Belmonte – Superintendente de Vigilância em Saúde, Elaine Morita – Superintendente de Atenção à
14 Saúde, Dúbia Beatriz Oliveira Campos – Suplente Superintendência de Programação Controle e
15 Avaliação – Coordenadora de Monitoramento, Controle e Avaliação, Josied Marprates Cunha -
16 Superintendente Gestão Regional, Wanyse Magalhães Ferreira de Lima – Suplente da
17 Superintendente Gestão Regional, Antônia Maria Rosa – Região de Saúde Oeste Matogrossense,
18 Adalberto Maciel Metello – Região de Saúde Barra do Garças, Carolina Bernardo Leite – Região de
19 Saúde Médio Araguaia, Sônia Regina Andrade - Região de Saúde Médio Norte Matogrossense, Ana
20 Paula Marques Shulz – Região de Saúde Noroeste Matogrossense, Valmir Dewes – Região de Saúde
21 Sul Matogrossense, Ana Campos Pedroso – Região de Saúde Vale do Peixoto, Veronice Maria
22 Barbosa, Claudia Regina Marques Vasconcelos Moreno - Região de Saúde Baixada Cuiabana, Carlos
23 Luciani de Almeida - Região de Saúde Centro Norte Matogrossense. b) **Seguimento COSEMS/MT–**
24 **Haiane Morena Martins – Médio Araguaia, Luiz Fernandes Pereira da Silva - Norte Matogrossense,**
25 **Ilma Regina de Figueiredo Arruda – Região de Saúde Baixada Cuiabana, Lilian Rosa Tavares Região**
26 **de Saúde Centro Norte Matogrossense, Tatiane Aparecida Caseiro Aranda – Região de Saúde Vale**
27 **do Peixoto, Fátima Aparecida Malinsk – Região de Saúde Teles Pires. Prosseguindo a Secretária**
28 **Executiva Srª Danielle Pedroso saudou os presentes e submeteu a Ata da 10ª Reunião Ordinária da**
29 **CIB/MT a aprovação que foi unanimemente APROVADA. Em seguida remeteu as Resoluções**
30 **CIB/MT as devidas pactuações. II - PACTUAÇÕES: 1) RESOLUÇÃO CIB/MT Nº DE 12 DE**
31 **DEZEMBRO DE 2019, referente a composição das Câmaras Técnicas da Comissão Intergestores**
32 **Bipartite CIB/MT do Estado de Mato Grosso. O Presidente do COSEMS/MT Sr. Marco solicitou a**
33 **retirada de pauta. 2) RESOLUÇÃO CIB/MT DE 12 DE DEZEMBRO DE 2019, que dispõe sobre**
34 **a utilização dos incentivos financeiros, referentes a Portaria GM/MS nº 3.502, de 19 de dezembro de**
35 **2017, que institui a estratégia de fortalecimento das ações de Vigilância e cuidado das crianças**
36 **diagnosticadas com suspeita de síndrome congênita, associada à infecção pelo Zica e outras**
37 **síndromes causadas por sífilis, toxoplasmose, rubéola, citomegalovírus e herpes, do município de**
38 **General Carneiro e Campinápolis, Região de saúde de Garças Araguaia, Estado de Mato Grosso. 3)**
39 **RESOLUÇÃO CIB/MT DE 12 DE DEZEMBRO DE 2019, que dispõe sobre a utilização dos**
40 **incentivos financeiros, referentes a Portaria GM/MS nº 3.502, de 19 de dezembro de 2017, que institui**
41 **a estratégia de fortalecimento das ações de Vigilância e cuidado das crianças diagnosticadas com**



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

SECRETARIA EXECUTIVA DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE CIB/MT

42 suspeita de síndrome congênita, associada à infecção pelo Zica e outras síndromes causadas por
43 sífilis, toxoplasmose, rubéola, citomegalovírus e herpes, do município de Canarana, Região de saúde
44 do Médio Araguaia, Estado de Mato Grosso. **4) RESOLUÇÃO CIB/MT DE 12 DE DEZEMBRO**
45 **DE 2019**, que dispõe sobre o credenciamento da Equipe Multidisciplinar de Aconselhamento/EMA
46 para as ações de Planejamento Reprodutivo no município de Alto Garças, Região de Saúde Sul
47 Matogrossense, do Estado de Mato Grosso. **5) RESOLUÇÃO CIB/MT DE 12 DE DEZEMBRO**
48 **DE 2019**, que dispõe sobre o credenciamento da Equipe Multidisciplinar de Aconselhamento/EMA
49 para as ações de Planejamento Reprodutivo no município de Santo Antônio do Leste, Região de
50 Saúde Sul Matogrossense, do Estado de Mato Grosso. **6) RESOLUÇÃO CIB/MT DE 12 DE**
51 **DEZEMBRO DE 2019**, que dispõe sobre o incentivo financeiro de custeio estadual de Habilitação
52 da Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24h, Pascoal Ramos, Opção VIII- Habilitada e Qualificada
53 - (CNES 7869312), estabelecida no município de Cuiabá, Região de Saúde da Baixada Cuiabana,
54 Estado de Mato Grosso. **7) RESOLUÇÃO CIB/MT DE 12 DE DEZEMBRO DE 2019**, que dispõe
55 sobre o incentivo financeiro de custeio estadual de Habilitação da Unidade de Pronto Atendimento -
56 UPA 24h, Cristo Rei, nova, Opção V - Habilitada - (CNES 9792376), estabelecida no município de
57 Várzea Grande, Região de Saúde da Baixada Cuiabana, Estado de Mato Grosso. **8) RESOLUÇÃO**
58 **CIB/MT DE 12 DE DEZEMBRO DE 2019**, que dispõe sobre o incentivo financeiro de custeio
59 estadual de Habilitação da Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24h, Dr. Marcelo de Moura Paes
60 Lemes, nova, Opção V - Habilitada - (CNES 7761929), estabelecida no município de Barra do
61 Garças, Região de Saúde Garças Araguaia, Estado de Mato Grosso, **9) RESOLUÇÃO CIB/MT DE**
62 **12 DE DEZEMBRO DE 2019**, que dispõe sobre a Reabilitação do Laboratório de Citopatologia
63 Cervical públicos e privados credenciados ao Sistema Único de Saúde - SUS, tipo I, os municípios
64 do Estado de Mato Grosso. **10) RESOLUÇÃO CIB/MT DE 12 DE DEZEMBRO DE 2019**, que
65 dispõe sobre a utilização do Telediagnóstico em Dermatologia pelos municípios do Estado de Mato
66 Grosso. **11) RESOLUÇÃO CIB/MT DE 12 DE DEZEMBRO DE 2019**, que dispõe sobre a
67 Habilitação da Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (UNACON) do Hospital
68 de Câncer de Mato Grosso, com Serviços de Radiologia, Oncologia Pediátrica e Hematologia,
69 estabelecido no município de Cuiabá, Região de Saúde Baixada Cuiabana, Estado de Mato Grosso.
70 O Presidente Sr. Marco solicita que precisa de uma atuação mais incisiva do Controle e Avaliação.
71 **12) RESOLUÇÃO CIB/MT DE 12 DE DEZEMBRO DE 2019**, que dispõe sobre a prorrogação
72 dos efeitos da Resolução CIB/MT nº 052 de 11 de julho de 2019, 7º Termo Aditivo ao
73 Convênio002/2015, entre o Consórcio Intermunicipal de Saúde Vale do Peixoto, situado na Região
74 de Saúde Vale do Peixoto, Estado de Mato Grosso. **13) RESOLUÇÃO CIB/MT DE 12 DE**
75 **DEZEMBRO DE 2019**, que dispõe sobre os Planos Operativos de Metas dos Consórcios
76 Intermunicipais de Saúde das Regiões: Vale do Juruena, Garças-Araguaia, Vale do Teles Pires para
77 o exercício de 2019, localizado na Região de Saúde Noroeste Matogrossense, Garças Araguaia, Teles
78 Pires respectivamente, no Estado do Mato Grosso. O Presidente Sr. Marco solicita correção do Art.2º
79 município de Sorriso. **14) RESOLUÇÃO CIB/MT DE 12 DE DEZEMBRO DE 2019**, que dispõe
80 sobre o 10º. Termo Aditivo do Convênio 003/2015 celebrado entre a SES/MT e o Consórcio
81 Intermunicipal de Saúde do Consórcio Intermunicipal de Saúde do Médio Norte Matogrossense com
82 a finalidade de gerenciamento do Hospital Regional de Barra do Bugres "Roosevelt de Figueiredo



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

SECRETARIA EXECUTIVA DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE CIB/MT

83 Lira”, estabelecido no município de Barra do Bugres, Região de Saúde Médio Norte Matogrossense
84 do Estado de Mato Grosso. **15) RESOLUÇÃO CIB/MT DE 12 DE DEZEMBRO DE 2019**, que
85 dispõe sobre suspensão do repasses dos recursos referentes à Portaria GBSSES nº 098 de 19 de maio
86 de 2016 para o município de Cáceres localizado na Região de Saúde Oeste Matogrossense no Estado
87 de Mato Grosso. O Presidente Sr. Marco solicita que fique registrado que o prazo é de 90 dias. **16)**
88 **RESOLUÇÃO CIB/MT DE 12 DE DEZEMBRO DE 2019**, que dispõe sobre a inclusão da
89 Associação Espírita Beneficente Paulo de Tarso - Hospital Psiquiátrico Paulo de Tarso, na Rede de
90 Atenção Psicossocial, estabelecido no município de Rondonópolis, Região de Saúde Sul
91 Matogrossense do Estado de Mato Grosso. **17) RESOLUÇÃO CIB/MT DE 12 DE DEZEMBRO**
92 **DE 2019**, que dispõe sobre o remanejamento/repactuação de recursos financeiros destinados a
93 Assistência de Média e Alta Complexidade do Estado de Mato Grosso, conforme detalhamento
94 financeiro nos quadros: 01, 02, 05, 07, 08 e 09, gerados do SISPPi e do detalhamento físico e
95 financeiro das pactuações dos municípios do Estado de Mato Grosso referente a 2º parcela anexas a
96 esta Resolução. Solicitado o acréscimo do município de Nobres na página número onze na Planilha
97 de detalhamento físico e financeiro das pactuações municipais. **18) RESOLUÇÃO CIB/MT DE 12**
98 **DE DEZEMBRO DE 2019**, que dispõe sobre o remanejamento dos recursos financeiros da
99 Assistência de Média e Alta Complexidade - MAC, destinados aos serviços de Hemoterapia da
100 Unidade de Coleta e Transfusão (UCT) de Jaciara pertencente a região de Saúde Sul Matogrossense,
101 no valor anual de R\$ 70.469,24 (setenta mil, quatrocentos e sessenta e nove reais e vinte e quatro
102 centavos) para a gestão estadual. Na sequência o Secretário Adjunto de Vigilância em Saúde Sr.
103 Juliano Silva Melo, informa sobre a retificação da dos valores anuais do Piso Fixo de Vigilância em
104 Saúde do Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde, destinados à Secretaria Estadual
105 e às Secretarias Municipais de Saúde do Estado de Mato Grosso, aprovada na 10ª reunião ordinária
106 da CIB/MT. **19) RESOLUÇÃO CIB/MT DE 12 DE DEZEMBRO DE 2019**, que dispõe sobre a
107 retificação dos valores anuais do Piso Fixo de Vigilância em Saúde do Bloco de Custeio das Ações e
108 Serviços Públicos de Saúde, destinados à Secretaria Estadual e às Secretarias Municipais de Saúde
109 do Estado de Mato Grosso. Em seguida a Secretária Executiva Sr.ª Danielle Pedroso dá seguimento
110 aos informes. **II - SESSÃO DE INFORMES: 1) GABINETE DO SECRETÁRIO: a)** A Secretária
111 Adjunta de Regulação Sr.ª Fabiana Cristina da Silva Bardí, socializa a prorrogação por um período
112 de noventa dias, das Portarias de cofinanciamento para UTI, Toracotomia Adulto e Infantil e do Teto
113 MAC hospitalar, as quais teriam seu término em 31 de dezembro do corrente ano. **b)** O Secretário
114 Adjunto de Vigilância em Saúde Sr. Juliano Silva Melo, informa sobre a reativação do grupo condutor
115 de urgência e emergência para a revisão da Rede de Atenção às Urgências e Emergências - RUE,
116 demanda do Ministério da Saúde. Na revisão desses Planos dar-se-á a efetivação do monitoramento
117 das onze unidades hospitalares que estão contemplados atualmente no plano. Já foi definido
118 cronograma que sinaliza o encerramento dos trabalhos até meados do mês de fevereiro de 2020. No
119 Plano revisado estará previsto três eixos, são eles: monitoramento, remanejamento possíveis de serem
120 executados e as propostas de projetos futuros para novos recursos. Outro ponto evidenciado pelo
121 Secretário Adjunto de Vigilância em Saúde Sr. Juliano, foi o encaminhamento aos Escritórios
122 Regionais de Saúde – ERS, da relação de vinte e oito municípios que possuem cadeias públicas e
123 desenvolvem ações de atenção à saúde as pessoas privadas de liberdade, essas unidade que já



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

SECRETARIA EXECUTIVA DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE CIB/MT

124 funcionam poderão ser habilitadas como uma equipe a mais, e para tal existe recurso. O processo de
125 habilitação será simplificado a Secretaria de Estado de Saúde - SES e a Secretaria de Segurança
126 Pública – SESP, estão elaborando a minuta do plano e o termo de adesão facilitando assim todo o
127 processo. Ressaltando que esses vinte e oito municípios já executam as ações de saúde, desta forma,
128 está se ofertando a possibilidade do município ser remunerado pelo que já realiza. Será uma ajuda de
129 custo tanto para assistência como para medicamentos. A palavra é passada ao COSEMS/MT. 2)
130 **PRESIDÊNCIA DO COSEMS/MT: a)** O Presidente do Conselho de Secretarias Municipais de
131 Saúde – COSEMS/MT, Sr. Marco Antônio Norberto Felipe, que absteve dos informes neste momento
132 deixando para fazê-los na apresentação de temas. 3) **SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO A**
133 **SAÚDE:** A Superintendente de Atenção à Saúde Sr^a Elaine Morita Pereira Souza, solicita ao ERS
134 Teles Pires que peguem as cadernetas de gestante e idosos no Centro de Referência a Saúde do
135 Trabalhador – CEREST. Todos os ERS devem buscar na rede de frio as cadernetas de saúde da
136 criança. Sr^a Regina de Paula de Oliveira Amorin Costa - Coordenadora de Gestão de Atenção
137 Primária, informa: **a)** Credenciamentos de Equipes de Atenção Primária à Saúde – APS, conforme a
138 Portaria GM/MS Nº 1.710 de 08 de julho de 2019. Foram solicitados os seguintes credenciamentos:
139 01 (um) Gerente de Atenção Básica para o município de Itiquira, através do Ofício nº 341/2019, de
140 18 de novembro de 2019 e 01 (um) Agente Comunitário de Saúde - ACS para o município de Nova
141 Brasilândia. **b)** PLANIFICASUS – Ações Realizadas – Novembro: Realizado Workshop 3 nos 19
142 (dezenove) municípios da Região e Oficina Tutorial Etapa 3: O Acesso à Rede de Atenção à Saúde,
143 nos dias 11 e 12 de novembro de 2019: Compreensão sobre os conceitos de acesso, perfis de demanda
144 e oferta e ferramentas para sua organização Macroprocessos organizados: acesso aos serviços da APS
145 e AAE Macroprocessos organizados: recepção da unidade e prontuário. O número de profissionais
146 participantes no Workshop 3 nos dias: 11 e 12 de novembro do corrente ano, perfiz um total de 2112
147 (dois mil cento e doze). Foram trabalhadas nas Oficinas Tutoriais – Etapa 3 da Atenção Primária à
148 Saúde nos 19 Municípios da Região Sul Matogrossense: Equipe apropriada sobre o conceito,
149 princípios e ferramentas de acesso na APS; Melhoria dos fluxos e tempo de atendimento; Iniciada a
150 implantação do Bloco de horas; Processos da recepção da unidade organizados; Prontuário da família
151 organizado; Plano de ação atualizado. No ambulatório de Atenção Especializada (AAE) em
152 Rondonópolis foram trabalhados: Monitoramento e a organização dos macroprocessos da AAE;
153 Verificação pendências na carteira básica de serviços padronizada e providenciar a resolução;
154 Diálogo sobre as competências dos líderes do ambulatório; Verificação documentações, licenças e/ou
155 autorizações necessárias para o funcionamento da unidade ambulatorial; Identificação do profissional
156 para o Ponto de Apoio; Preparação do primeiro momento de capacitação da equipe. Sr^a Regina de
157 Paula, socializa ainda a publicação da Portaria GM/MS número 3263 no Diário Oficial da União –
158 DOU de 11 de dezembro de 2019, que está dentro do pacote Previne Brasil, nova forma de
159 cofinanciamento da Atenção Primária pelo governo federal. A Portaria supracitada estabelece o
160 repasse financeiro em parcela única que corresponde ao número de equipes saúde da família,
161 credenciadas e cadastradas no CNES, multiplicado no valor de R\$ 8.927,77 (oito mil novecentos e
162 vinte e sete reais e setenta e sete centavo). A Portaria institui o valor que cada município irá receber
163 e expressa prazo de trinta dias para que o repasse seja efetivado. O município deverá no primeiro
164 quadrimestre alcançar a meta de cadastro do Previne Brasil'. Os municípios que não alcançarem 70%



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

SECRETARIA EXECUTIVA DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE CIB/MT

165 da meta estabelecida, deverá realizar a devolução de 30% do recurso recebido, será descontado na
166 competência maio. **4) SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA A SAÚDE:** A Coordenadora de
167 Vigilância Epidemiológica Sr^a Alessandra Cristina Ferreira de Moraes, divulga que dezembro é o
168 mês de combate a AIDS, será difundido boletim informativo referente ao tema e solicita aos gestores
169 que utilizem o referido boletim como instrumento, ferramenta para tomadas de decisões no combate,
170 prevenção e diagnóstico precoce da doença. Há de se ressaltar a proximidade do carnaval (faltam dois
171 meses). Solicita junto aos gestores a sensibilização referente a matéria nos municípios, haja vista, o
172 aumento de casos em gestantes e crianças. Requer que mantenham nos municípios as ações de
173 diagnóstico e busquem espaço para realização de diagnóstico precoce, mesmo após o carnaval. No
174 próximo ano pretende-se trabalhar no sentido de eliminar a contaminação vertical pelo HIV, pois os
175 dados atuais não são favoráveis no estado de Mato Grosso, apesar de tecnologia disponíveis para
176 detecção de casos, ainda não foi possível baixar os níveis. Sr^a Alessandra comunica, que no mês de
177 janeiro é o mês de combate a hanseníase, da mesma forma deverá ser divulgado boletim informativo
178 sobre a doença, lembra que janeiro muitos profissionais estarão de férias e solicita aos municípios
179 que tracem estratégias para realização de ações e combate a hanseníase. Notícia ainda que os dados
180 do lançamento de vacinação que migrou para o sistema ESUS, teve o período prorrogado para janeiro
181 de 2020. Retomando a palavra a Superintendente de Atenção à Saúde Sr^a Elaine Morita, anuncia que
182 a Sr^a Ana Carolina Coordenadora de Doenças Crônicas, fará informe sobre a campanha do janeiro
183 roxo. Sr^a Ana Carolina fez contato Ministério da Saúde este informou que até o momento não foi
184 disponibilizado material para divulgação da campanha na mídia, e que isso ocorrerá provavelmente
185 na primeira semana de janeiro de 2020, por esse motivo a SAS não recebeu nenhum material sobre a
186 campanha. Contudo no dia de ontem ao contactarmos com a Sociedade Brasileira de Hansenologia,
187 está nos assegurou que serão realizadas algumas atualizações no material já existente na internet cujo
188 endereço é www.sbhansenologia.org.br, referência no Brasil para o trabalho com a doença em
189 articulação com o Ministério da Saúde, permanece o mesmo *slogan* “Todos contra a Hanseníase”
190 permanece ainda a afirmativa que todo o dia é dia de se trabalhar contra a hanseníase. Será divulgada
191 nota informativa com aspectos sociais e culturais que permeiam a hanseníase. **5) HEMOCENTRO:**
192 A Sr^a Cleoni Silvana Kruger Coordenadora da Hemorrede Estadual, informa sobre o investimento do
193 estado na qualificação das unidades hemoterápicas do interior, as municipais, onde foram entregues
194 equipamentos para Unidade de Coleta e Transfusão – UCT são elas: Juína, Sinop, Rondonópolis
195 (hospital regional), Primavera do Leste, Colíder (hospital regional), investimento no montante de R\$
196 1.350.000,00 (hum milhão trezentos e cinquenta reais) faltando apenas duas unidades para serem
197 entregues os equipamentos, que já foram adquiridos. Com a qualificação dos serviços as unidades
198 poderão realizar o processamento e o aproveitamento total do sangue coletado, sem o equipamento é
199 inviável a produção de plaquetas por exemplo. As plaquetas tem durabilidade de apenas cinco dias, e
200 para atender o paciente do interior necessitado desse hemoderivado tinha que vir até o hemocentro
201 busca-lo. Com a aquisição dos equipamentos melhorou a cobertura hemoterápica e finalmente
202 conseguiu-se atender normativa da LDC. Sequencialmente o Presidente da CIB/MT Sr Gilberto
203 Figueiredo, assumindo a mesa de condução, saudando os presentes desculpa-se pelo atraso e revela
204 que acabara de chegar de viagem a Brasília. Por ser a última reunião do ano não poderia deixar de se
205 fazer presente. Em continuidade passou aos temas de apresentação. **IV - TEMAS DE**



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

SECRETARIA EXECUTIVA DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE CIB/MT

206 **APRESENTAÇÃO:** a) Foi apresentado vídeo sobre o **Projeto do Hospital Central e obras de**
207 **melhoria das Unidades Especializadas e Hospitais sob gestão do estado.** O vídeo demonstra obra
208 do Hospital Central paralisada há 30 (trinta) anos e em animação seu funcionamento futuro. Deverá
209 funcionar como hospital de alta complexidade com mais de 32 (trinta e dois) mil metros de área
210 construída. O espaço totalmente remodelado para atender as normas de saúde e especificações
211 técnicas. Contará com: tecnologia de ponta, heliponto (que garantirá agilidade no atendimento nos
212 casos de urgência); três recepções distintas para atendimento de emergência, internação e centro
213 imagem; capacidade de 290 (duzentos e noventa) leitos, sendo: 36 (trinta e seis) leitos de cuidados
214 intensivos, 60 (sessenta) leitos de UTI, 129 (cento e vinte e nove) leitos de enfermaria, 44 (quarenta
215 e quatro) leitos de retaguarda, 21 (vinte e um) leitos de pronto atendimento e 10 salas cirúrgicas. O
216 hospital terá a primeira sala híbrida do estado, as UTI's adulto contará com box de internação
217 individualizados, a UTI Neonatal foi projetada para que mãe e filho sintam-se acolhidos durante o
218 processo de recuperação. O centro de imagem atenderá os pacientes do hospital realizando:
219 tomografia, RX, ressonância magnética e endoscopia, sendo referência para outras unidades da rede
220 pública de saúde. Oferecerá ainda 600 (seiscentas) vagas para estacionamento. A retomada da obra
221 do Hospital Central faz parte da revolução na saúde pública que está acontecendo no estado de Mato
222 Grosso. Com o novo Hospital Estadual Santa Casa, a reforma e modernização dos hospitais regionais
223 de Rondonópolis, Sinop, Sorriso e o hospital Metropolitano de Várzea Grande; a reforma da UTI do
224 hospital regional de Alta Floresta, bem como, a reforma, modernização e ampliação dos hospitais
225 regionais do estado que irá acontecer em 2020. b) **Resumo dos resultados do I Fórum**
226 **Matogrossense de Promoção da Saúde e I Encontro Matogrossense de Experiências bem**
227 **sucedidas em Promoção da Saúde.** Foi exibido vídeo do evento o demonstrando *Flesch* do fórum.
228 Sr Aparecido Cavalcante, PTNSSS do SUS, assistente social integrante da equipe da Coordenadoria
229 de Promoção e Humanização da Saúde, agradeceu a todos os colaboradores e participantes do fórum.
230 Afirma que esse fórum foi um marco diferencial na promoção da saúde do estado de Mato Grosso. O
231 fórum veio para unificar os pontos de convergência tripartite, o *status* do evento é a carta de Mato
232 Grosso em prol da promoção a saúde, que será entregue na próxima segunda feira ao Sr Secretário de
233 Estado. Esta contém recomendações nas várias vertentes da política de promoção a saúde. Atualmente
234 o enfoque no estado de Mato Grosso está no evento doença do que na prevenção delas, o fórum
235 mostrou claramente esta realidade, contudo existe a possibilidade do estado fazer este enfrentamento
236 e melhorar este fato. c) **Relatório final das oficinas do sistema do PBF na Saúde 2019 e o impacto**
237 **no Indicador 18 do SISPACTO e na TAAS do estado de MT, e informe sobre o encerramento**
238 **do período de acompanhamento e registro das condicionalidades de saúde para a 2ª vigência de**
239 **2019.** A Sr.^a Maria da Penha PTNSSS do SUS, integrante da Gestão Estadual do Programa Bolsa
240 Família na Saúde. Comunica que neste ano a Gestão Estadual do Programa Bolsa Família na Saúde
241 optou em fazer um trabalho de capacitação dos municípios na gestão do programa e o registro das
242 condicionalidades do sistema Bolsa Família na Saúde que está com E gestor AB na plataforma. As
243 Condicionalidades são os compromissos assumidos tanto pelas famílias quanto pelo poder público
244 para ampliar o acesso dessas famílias a seus direitos sociais básicos. As gestantes devem cumprir o
245 calendário básico do pré-natal. As crianças devem ser vacinadas, seu desenvolvimento e crescimento
246 deve ser acompanhado durante todo o semestre. O serviço de saúde quando identifica uma gestante



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

SECRETARIA EXECUTIVA DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE CIB/MT

no bolsa família no sistema gera o Benefício Variável Gestante: BVG que apoia financeiramente a mãe e o bebê durante a gestação, aumenta a renda nas fases essenciais de crescimento e desenvolvimento. A Política Nacional de Atenção Básica expressa na Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, prevê a equidade, base do Programa Bolsa Família na Saúde, de colocar um contingente historicamente excluído do acesso a saúde, os pobres e extremamente pobres e assim consegue - se romper o ciclo intergeracional da pobreza, combatendo a pobreza e extrema pobreza dentro do estado de Mato Grosso, ampliando o acesso aos serviços básicos de saúde. São atribuições dos profissionais da Atenção Básica: Identificar parceiros e recursos na comunidade que possam potencializar ações intersetoriais; Acompanhar e registrar no Sistema de Informação da Atenção Básica e no mapa de acompanhamento do Programa Bolsa Família (PBF), e/ou outros programas sociais equivalentes, as condicionalidades de saúde das famílias beneficiárias. Na Rede de Atenção à Saúde no SUS, todos os pontos de atenção a saúde são igualmente importantes para que se cumpram os objetivos da RAS e se diferenciam, apenas, pelas distintas densidades tecnológicas que os caracterizam. O compromisso das Secretarias Municipais e Estaduais de Saúde Pactuação Interfederativa 2017-2021 / SISPACTO é o indicador 18 (Universal): Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF). Mato Grosso demonstra que a iniciativa de focar o trabalho na gestão na saúde, capacitação, qualificação e registro desse acompanhamento, resultou na primeira vigência de 2019 um aumento de mais de 4% na cobertura do indicador 18. Desafios e perspectivas para a gestão do acompanhamento das condicionalidades de saúde do PBF no âmbito do SUS em MT Cobertura do Acompanhamento: 27% das famílias a serem acompanhadas no estado de MT ainda permanecem sem registro de acompanhamento. Pactuações Intergestores: continuidade no monitoramento dos indicadores do PBF na saúde dos municípios de MT nos instrumentos oficiais de gestão do SUS; Acompanhamento das Condicionalidades: Sistema de Gestão do PBF na Saúde (e-Gestor AB); Manter a estratégia de Oficinas para o ano de 2020; Dados nutricionais: é importante o registro dos dados nutricionais no acompanhamento (qualifica os dados e auxilia na alimentação do SISVAN Web), e além disso é obrigatório para crianças de 0 a 7 anos; Acompanhamento de Gestantes: a necessidade de ampliar a identificação de gestantes do PBF pelos serviços de saúde municipais, de maneira a inseri-las nas consultas de pré-natal e com vistas a possibilitar a concessão do BVG; A Intersetorialidade entre a rede de saúde, a rede socioassistencial, a rede de educação e de segurança alimentar e nutricional: Dado o caráter intersetorial do PBF, destaca-se a importância de ampliar o debate com a rede de assistência social de MT. **d) Cenário epidemiológico da dengue/zika/chikungunya no estado de Mato Grosso.** O Secretário Adjunto de Vigilância e Atenção à Saúde Sr Juliano Silva Melo, iniciou apresentado o número de casos notificados acumulados até a Semana Epidemiológica 47 de Dengue, Zika e Chikungunya em Mato Grosso no ano de 2019, em relação ao mesmo período do ano de 2018 nos municípios com população acima de 100.000 habitantes. Até a data 23/11/2019. Em seguida discorreu sobre as ações realizadas: **a) 1ª Etapa** - 09 a 12 de Abril de 2019, quando aconteceu a Oficina de Construção do Plano de Contingência Regional das Arboviroses Urbanas Dengue Zika e Chikungunya, objetivando: apresentar novo formato do Plano de Contingência da Dengue, agora com a inclusão de Zika e Chikungunya; Elaboração dos Planos Regionais de Contingência, cujos participantes foram os 16 Escritórios Regionais. **b) 2ª Etapa:** De maio a outubro de 2019 nesse período foi realizada: Assessoria



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

SECRETARIA EXECUTIVA DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE CIB/MT

288 Técnica junto ao ERS; Realização de Oficina de Manejo Clínico para Dengue -Zika e Chikungunya,
289 com o Objetivo de: Finalizar o Plano Regional de Contingência; Capacitar profissionais da saúde para
290 evitar óbitos pelas Arboviroses Urbanas Dengue -Zika e Chikungunya. Capacitar as equipes das
291 unidades de saúde; Sensibilizar as equipes e gestores das unidades de saúde para importância da
292 Classificação de Risco; Informar o objetivo e importância, da Notificação Obrigatória oportuna e com
293 informações claras; Avaliar o aumento da capacidade de atendimento/internação, das unidades de
294 saúde, em caso de epidemia. Visitar as Unidades de Saúde. A metodologia adotada foram Reuniões,
295 Visitas, Palestras e Capacitação das Equipes dos ERS-SES-VE-VA-VS-AS; Equipes das Unidades
296 de Saúde (US), *in loco*; Profissionais médicos e enfermeiros; ACE E ACS. Em seguida fez um
297 diagnóstico do *aedes aegypti* em municípios do Mato Grosso. Informou que Rondonópolis e Sinop
298 foram os municípios que apresentaram maior número de casos da média dos anos anteriores, os demais
299 municípios tiveram redução de casos em relação ao ano passado. Os depósitos predominantes para
300 desenvolvimento do *Aedes Aegypti* – MT, 2019 são: Depósitos passíveis de remoção (lixos, vasos,
301 pratos, bebedouros, recipientes plásticos, sucatas e outros) 53%; Depósitos de armazenamento de
302 água (Caixa d'água, poço, cisterna, filtros, potes e outros) 54%; Depósitos fixos (Calhas, ralos,
303 tanques, piscinas e outros) 3%. Discorreu sobre as Estratégias a serem desenvolvidas por gestores e
304 agentes de saúde (ACE E ACS) segundo as diretrizes do ministério da saúde para o controle do *Aedes*:
305 Visita domiciliar bimestral em 100% dos imóveis para levantamento entomológico e orientações para
306 eliminação dos criadouros; Atividades de educação e comunicação, com vistas à prevenção e controle
307 da dengue, zika e chikungunya pela população; Orientação ao morador sobre a Vedação da Caixa
308 D'água e de todos os reservatórios (simplesmente "tampar", muitas vezes não é suficiente. É preciso
309 vedá-lo para evitar o acesso de mosquitos e outras formas de vida); Articulação com órgãos
310 municipais de limpeza urbana, tendo em vista a melhoria da coleta e a destinação adequada de
311 resíduos sólidos; Articulação com outros órgãos municipais governamentais e entidades não
312 governamentais, tendo em vista a atuação intersetorial. Reforçou sobre o Programa de Controle da
313 Dengue: 1 - Atividades de rotina: Mobilização da população, ações intersetoriais, sustentabilidades
314 política (Ex.: limpeza de terrenos e saneamento básico); Tratamento seletivo com larvicida indicado,
315 porém a preferência são por métodos alternativos; Visita casa a casa em ciclos bimestrais com
316 cobertura regular com cumprimento dos procedimentos. 2 - Atividades de emergência: Epidemias:
317 uso de inseticidas em aplicações a ultra baixo volume (UBV) Parte mais visível do programa;
318 Medidas de controle tem alcance limitado. Ressaltou as dificuldades encontradas para o controle do
319 *Aedes Aegypti*: Grande quantitativo de municípios com número insuficiente dos ACE em campo;
320 Incompatibilidade entre as Incidências de casos de Dengue e os IIP em alguns municípios; Pouca
321 colaboração da população (prevenção); Problemas de infraestrutura (coleta irregular e destinação
322 inadequada de lixo, distribuição irregular de água etc. Descontinuidade nas ações de prevenção;
323 Banalização da gestão e da própria população com relação aos agravos dengue, zika e chikungunya;
324 Falta de insumos larvicidas e inseticidas no período atual. Destacou a questão da gestão de insumos
325 estratégicos – inseticidas. Informa que todo o estoque de Malation (organofosforado altamente tóxico)
326 foi recolhido no Brasil, o Ministério da Saúde já realizou o recolhimento de todo o volume inclusive
327 o de Mato Grosso, o produto está sendo avaliado para verificar a viabilidade do uso. Afirmou que não
328 é interesse usar o Malation devido sua toxicidade, manipulação e transporte. Ele foi substituído mas



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

SECRETARIA EXECUTIVA DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE CIB/MT

329 devido a problemas burocrático haverá atraso na distribuição, contudo assim que for resolvido o
330 problema será informado e realizada a distribuição a todos. Será emitida Nota Técnica sobre o tema.
331 Quanto a Vigilância Laboratorial de Abril a agosto de 2019 – houve desabastecimento no
332 fornecimento de Kit's pelo Ministério da Saúde de abril, voltando a fornecer Kit's de diagnóstico
333 sorológico de dengue em setembro, de Zika em outubro e de Chikungunya em novembro. Essa falta
334 de fornecimento ocasionou um acúmulo de aproximadamente 3 (três) mil amostras das referidas
335 doenças, que nada data de hoje já foram reduzidas; Em 29 de outubro de 2019 - houve notificação do
336 Ministério da Saúde, destacando que a empresa responsável pelo fornecimento dos kits para testes de
337 Dengue, Zika e Chikungunya teve suas atividades suspensas pela Agência Nacional de Vigilância
338 Sanitária – ANVISA – Processo número 780/18 – Volume II, resultando na interdição do estoque
339 para atendimento aos Estados e municípios do território nacional. Diante dessa instabilidade o
340 Laboratório Central - LACEN deu início ao processo número 578459/2019 para aquisição
341 emergencial de kit's de Dengue, Zika e Chikungunya para assim podermos realizar os exames
342 sorológicos e que com os seus resultados possam nortear a tomada de decisões pela Vigilância em
343 Saúde do Estado e Municípios. As recomendações referente ao combate das arboviroses explicitadas
344 foram: a) A Gestão - Todos os Municípios devem possuir Plano de Contingência para combate das
345 Arboviroses Urbanas Dengue, Zika e Chikungunya; Manter treinamento permanente da rede
346 municipal de saúde para diagnóstico e tratamento rápido e eficaz ao paciente, em caso suspeito ou
347 confirmado; Propiciar aos Municípios cursos e atividades rápidas de atualização de médicos,
348 enfermeiros, agentes de saúde e outros profissionais. b) A Vigilância Epidemiológica - A unidade de
349 saúde deve realizar todas as notificação de casos suspeitos de dengue, zika e chikungunya; A
350 vigilância epidemiológica municipal deve realizar investigação de todos os casos suspeitos de dengue,
351 zika e chikungunya; A notificação deve ser enviada para a vigilância epidemiológica no menor prazo
352 possível, para possibilitar que se desencadeiem as ações de bloqueio do vetor o quanto antes
353 (Diretrizes Nacionais do Ministério da Saúde para Prevenção e Controle de Epidemias de Dengue)
354 Tudo no menor prazo possível, principalmente em casos de epidemia, quando é esperada a
355 investigação em 24h; Deve ser elaborado o monitoramento viral para sorologia no Município, nos
356 termos das Diretrizes Nacionais para Prevenção e Controle da Dengue. É necessária a intensificação
357 das notificações, com verificação das variações entre as semanas epidemiológicas, quanto maior o
358 número de unidades notificantes, a tendência é de que sejam mais eficazes os resultados esperados.
359 c) A Assistência ao Paciente - Rede de atenção a saúde municipal precisa estar preparada para prestar
360 assistência ao paciente com suspeita das arboviroses dengue, zika e chikungunya (DZC) (unidade de
361 saúde referência, local de dispensação de medicamentos, leitos de referência e o respectivo fluxo de
362 atendimento); O atendimento ao paciente em suspeita de dengue, deve ser realizado no menor prazo
363 de tempo possível; Os profissionais de saúde, da assistência médica, devem estar capacitados para
364 reconhecer rapidamente suspeita de caso de arboviroses DZC; É importante a realização de triagem
365 e/ou classificação de risco na recepção ao usuário do SUS nas portas de entrada, nos termos
366 protocolizados nas Diretrizes Nacionais para Prevenção e Controle da Dengue (DNPCD). Manter
367 estratégia para disponibilização de registro para Acompanhamento do Paciente com Suspeita de
368 Dengue, como previsto nas Diretrizes Nacionais para Prevenção e Controle da Dengue, para
369 possibilitar que, a partir do reconhecimento da situação de risco, todas as providências técnicas em



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

SECRETARIA EXECUTIVA DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE CIB/MT

370 seu tratamento sejam adotadas (e registradas no Cartão) o quanto antes, em todos os níveis de
371 complexidade da assistência médica (desde a estratégia Saúde da Família até eventual internação
372 hospitalar) e em quaisquer portas de entrada (da atenção básica ou em urgência/emergência). e)
373 Sequencialmente a Superintendente de Vigilância em Saúde Sr^a Tatiana Helena Belmonte, apresenta
374 a participação dos técnicos e gestores do estado de Mato Grosso na **Mostra Nacional de**
375 **Experiências Bem Sucedidas em Epidemiologia Prevenção e Controle de Doenças - 16^a**
376 **ExpoEPI**. A 16^a ExpoEPI alcançou um recorde no número de experiências e trabalhos inscritos para
377 concorrerem às premiações. Foram ao todo 1.185 (mil cento e oitenta e cinco) submissões nas áreas
378 que compõem a vigilância de todas as regiões do país. A mostra competitiva foi dividida em três
379 modalidades: **1 - Experiências bem-sucedidas dos serviços de saúde implementadas pelos estados e**
380 **municípios e que contribuíram para o aprimoramento das ações de vigilância em saúde; 2 - Trabalhos**
381 **científicos em pós-graduação em prol de ações em vigilância em saúde; 3 - Movimentos sociais que**
382 **desenvolveram ações para vigilância, prevenção e controle de doenças e de agravos de interesse da**
383 **saúde pública. Total de trabalhos e projetos inscritos: Modalidade I, foram inscritos 933 (novecentos**
384 **e trinta e três) trabalhos e projetos; Modalidade II, foram inscritos 222 (duzentos e vinte e dois)**
385 **trabalhos e projetos; Modalidade III, foram inscritos 30 (trinta) trabalhos e projetos. Foram premiados**
386 **os três primeiros lugares de cada modalidade, sendo R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais) (1^o), R\$**
387 **30.000,00 (trinta mil reais) (2^o) e R\$ 20.000,00 (vinte mil reais) (3^o). O Estado de Mato Grosso teve**
388 **3 (três) trabalhos selecionados para a Mostra Competitiva e 1 (um) para Apresentação de Pôster. Os**
389 **quatro trabalhos foram premiados. Destaque para Município, porte médio, no Centro Oeste: Nova**
390 **Mutum - Luciane Mayer; Destaque em Vigilância em Saúde, por apresentar indicadores favoráveis**
391 **relacionados a sistemas de informação, ações e resultados na Vigilância em Saúde. Menção Honrosa,**
392 **à Instituição Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso: Estratégias inovadoras para a prevenção**
393 **e controle das doenças imunopreveníveis. Tele consultorias em imunização: uma ferramenta útil no**
394 **Estado de Mato Grosso - Valdelírio Venites - SES/MT; 2^o Lugar na ExpoEPI, no Eixo: Vigilância,**
395 **prevenção e controle das doenças transmissíveis de condições crônicas. Conhecendo e tratando a**
396 **hanseníase no Centro de Detecção Provisória de Juína: uma parceria exitosa entre a Secretaria**
397 **Municipal de Saúde, o Ministério Público e o Poder Judiciário - Ágata Camila Lozano Barbosa - SMS**
398 **Juína/ MT. 2^o Lugar na ExpoEPI, no Eixo: Estratégias inovadoras para a prevenção e controle das**
399 **doenças imunopreveníveis. Vamos vacinar? Ampliação do horário de atendimento da sala de vacina**
400 **no município de Tapurah/MT - Elaine Alves da Silva - SMS Tapurah/ MT. 2^o Lugar na, no Eixo:**
401 **Ações para o enfrentamento da mortalidade materna e infantil. Oficina Intersetorial e**
402 **Interinstitucional das Regiões Garças Araguaia e Médio Araguaia: Redução da Mortalidade Indígena**
403 **na primeira Infância – Etnia Xavante - Márcia Cristina Rauber - ERS de Barra do Garças/ MT. O**
404 **Presidente do COSEMS/MT Sr. Marco Antônio, afirma que sentiu-se orgulhoso e emocionado com**
405 **os trabalhos apresentados na 16^a ExpoEPI pelos técnicos de Mato Grosso e o comprometimento com**
406 **a saúde pública no estado, todos os trabalhos inscritos foram premiados. Parabenizou nominalmente**
407 **todos os técnicos que participaram do evento que honrou o estado. Elogiou ao trabalho do Telessaúde**
408 **que tem feito a diferença no estado, reafirmou ter sido prazeroso ter participado os quatro dias no**
409 **evento. O Presidente do COSEMS/MT Sr Marco Antônio prosseguiu agradecendo a Deus pelo ano**
410 **de 2019, por todos gestores e servidores da SES/MT das SMS e COSEMS/MT. Prossegue**



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

SECRETARIA EXECUTIVA DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE CIB/MT

assegurando que a atual gestão conquistou a confiança dos gestores municipais, resolvendo e tentando sanar as dificuldades encontradas, mais uma vez agradece ao Secretário de Estado de Saúde e Presidente da CIB/MT e a todos os presentes. Na sequência o Presidente da CIB/MT Sr. Gilberto Gomes de Figueiredo, que ao refletir sobre o ano de 2019, afirma que tem muito mais a agradecer do que reclamar, apesar das dificuldades que não são poucos a performance até o momento é positiva. Assegura que para o ano, o empenho para aprimorar o desempenho da saúde no estado será ainda maior que em 2019. Quando assumiu a pasta da saúde, sempre afirmou que o atual governo não gostaria de prometer algo que não pudesse cumprir e gostaria de cumprir o que promettesse, para tal foi feito um grande esforço, se alguma ação não foi realizada certamente aproximou-se muito de sua efetivação. O maior desafio foi a questão financeira. Em janeiro de 2019 a SES/MT, dispunha de seiscentos e cinquenta milhões em dívida, o estado ficou inadimplente com quase todos os repasses em 2018, um estado que há 34 anos atrás decidiu construir um hospital e ao longo desse período além de não tê-lo construído fechou vários, dessa forma, nota-se que muito tempo se passou e a saúde não foi prioridade dos governos anteriores, por conseguinte o estado dispõe ainda problemas básicos que poderiam ter sido resolvidos e não forma, porque muitos deles além de carecer de determinação política de governo depende também de recursos financeiros. Enfatiza a importância do apoio que o governo Mauro Mendes, recebeu da Assembleia Legislativa e de todos os profissionais que compõe seu *staff*, neste grande desafio que foi este primeiro ano de governo. A saúde chega ao final de 2019 com 100% de adimplência com os 141 municípios. Foi amortizado mais de trezentos milhões de reais de dívida herdada que eram os seiscentos e cinquenta milhões e para isso o PTA 2019 ficou comprometido. Chegou-se razoavelmente a adimplência com os fornecedores, o principal desafio doravante é tentar desburocratizar as atividades internas para que haja maior resolutividade, haja vista, que atualmente enfrenta-se um trânsito muito burocrático para se efetuar os pagamentos. Chegou-se ao final deste ano com uma série de melhorias de infraestrutura em unidades hospitalares, hospital central, ERS e na SES nível central. Anseia que as perspectivas para o ano de 2020 sejam as melhores possíveis. Parabeniza aos técnicos premiados na 16ª ExpoEPI, informa que as reuniões da CIB/MT em 2020 serão transmitidas pelo Telessaúde. Concluindo-se a pauta, o Presidente da CIB/MT Sr. Gilberto Gomes de Figueiredo agradece a presença de todos encerrando a reunião as 11:40h. Esta Ata contém 12 (doze) páginas, com 448 (quatrocentos e quarenta e oito) linhas, sem rasuras, eu Rute Gomes Ferreira secretariei e lavrei a presente Ata, a qual é assinada por mim, pelo Presidente da CIB/MT Sr. Gilberto Gomes de Figueiredo, Presidente do Conselho de Secretarias Municipais de Saúde do de Mato Grosso - COSEMS/MT Marco Antônio Norberto Felipe, e pela Secretária Executiva do COSEMS/MT, Ana Paula Louzada.

Gilberto Gomes de Figueiredo

Presidente da CIB/MT

Rute Gomes Ferreira

Secretária Executiva da CIB/MT

Marco Antônio Norberto Felipe

Presidente do COSEMS/MT

Ana Paula Louzada

Secretária Executiva do COSEMS/MT