



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

**SECRETARIA EXECUTIVA DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE**  
**CIB/MT**

1 **Ata da 4ª Reunião Ordinária da Comissão Intergestores Bipartite do Estado de Mato Grosso**  
2 – **CIB/MT**, realizada no dia 09 de julho de dois mil e vinte, em modo remoto (*on line*), plataforma  
3 Google Meet. A Secretária Executiva da CIB/MT Sr<sup>a</sup> Rute Gomes Ferreira anuncia que em  
4 decorrência de viagem pré-agendada, na data de 08 de julho de 2020 para o estado de São Paulo, o  
5 Presidente da CIB/MT Sr. Gilberto Gomes de Figueiredo, não se faria presente à reunião designando  
6 o Secretário Adjunto de Vigilância em Saúde Sr Juliano Melo para presidir a reunião, conforme  
7 expresso em Memorando GBSSES nº 177, datado em 08 de julho de 2020, anexa a esta Ata. **L-**  
8 **ABERTURA:** Após a conferência de quorum o Presidente da CIB/MT em substituição Sr. Juliano  
9 Melo iniciou a reunião as 08:30h. Estando a condução composta pelo Presidente do Conselho de  
10 Secretarias Municipais de Saúde – COSEMS/MT, Sr. Marco Antônio Norberto Felipe, o Secretário  
11 Municipal de Cuiabá, Sr Antônio Pôssas de Carvalho; a Secretária Executiva do COSEMS/MT, Sr<sup>a</sup>  
12 Ana Paula Louzada e a Secretária Executiva da CIB/MT Sr<sup>a</sup> Rute Gomes Ferreira. Cabe registrar  
13 que a reunião da CIB/MT foi assim composta: **a) Seguimento SES/MT:** Ana Atalla Vegi Filha -  
14 Núcleo de Gestão Estratégica para Resultados – NGER (Suplente), Arlete Maria de Sá Lima –  
15 Secretária Adjunta de Unidades Especializadas; Caroline Campos Dobes Conturbia - Secretaria  
16 Adjunta de Gestão Hospitalar, Ivone Lucia Rosset Rodrigues Secretária Adjunta de Aquisições e  
17 Finanças; Fabiana Cristina da Silva - Secretária Adjunta de Regulação, Elaine Morita -  
18 Superintendente Atenção à Saúde, Janaina Pauli - Superintendente de Controle e Avaliação, Josied  
19 Marprates Cunha - Superintendente Gestão Regional, Adalberto Maciel Metelo - Região de Saúde  
20 Garças Araguaia; Paulo Cezar de Souza – Região de Saúde Médio Araguaia, Valmir Dewes –  
21 Região de Saúde Sul Matogrossense, Sirlei Franck Thies– Região de Saúde Teles Pires; Claudia  
22 Regina Marques Vasconcelos Moreno - Região de Saúde Baixada Cuiabana; **b) Seguimento**  
23 **COSEMS/MT** – Ruberlan Rezende e Haiane Morena Martins - Região de Saúde Médio Araguaia;  
24 Marcelo de Aécio Costa - Região de Saúde Alto Tapajós e Josiane Gonçalves Ferreira (suplente);  
25 Célia Nihues – Região de Saúde Vale do Arinos e Durval Sôffa (suplente); Leda Maria de Souza -  
26 Região de Saúde Noroeste Matogrossense; Tatiane Aparecida caseiro Aranda Região de Saúde Vale  
27 do Peixoto; Sílvia Fernandes da Silva Cardoso Região de Saúde Sudoeste Matogrossense; Romeu  
28 Martinez - Região de Saúde Araguaia Xingu; Fátima Aparecida Malisk - Região de Saúde Teles  
29 Pires; **II - APROVAÇÃO DA ATA DA 3ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA CIB/MT 2020.**  
30 Prosseguindo o Presidente da CIB/MT em substituição Sr. Juliano Melo saudou os presentes e  
31 submeteu a Ata da 3ª Reunião Ordinária da CIB/MT 2020, realizada em 18 de junho de dois mil e  
32 vinte a aprovação, a qual foi unanimemente **APROVADA**. Em seguida remeteu as Resoluções  
33 CIB/MT as pactuações. **III - PACTUAÇÕES:** 1) **RESOLUÇÃO CIB/MT Nº 053 DE 09 DE**  
34 **JULHO DE 2020.** Dispõe sobre a homologação da Resolução CIB/MT *Ad Referendum* nº 017 de  
35 18 de junho de 2020, referente ao caráter excepcional e temporário, sobre critérios para a contratação  
36 de leitos de UTI Adulto e Pediátrico e leitos clínicos de retaguarda Adulto e Pediátrico dos  
37 estabelecimentos hospitalares filantrópicos e privados, destinados ao enfrentamento da emergência  
38 de saúde pública de que trata o Decreto Estadual nº 436 de 02 de abril de 2020, para atendimento  
39 exclusivo dos pacientes COVID-19, no território do Estado de Mato Grosso. **APROVADA.** 2)  
40 **RESOLUÇÃO CIB/MT Nº 054 DE 09 DE JULHO DE 2020.** Dispõe sobre a homologação da



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

**SECRETARIA EXECUTIVA DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE**  
**CIB/MT**

41 Resolução CIB/MT *Ad Referendum* nº 018 de 18 de junho de 2020, referente ao caráter excepcional,  
42 do cofinanciamento estadual ao custeio mensal de leitos em Unidades de Terapia Intensiva/UTI para  
43 atendimento exclusivo dos pacientes COVID-19, no território do Estado de Mato Grosso, que  
44 atenderem aos termos e requisitos dispostos na Portaria no 568/2020 do Ministério da Saúde.  
45 **APROVADA. 3) RESOLUÇÃO CIB/MT Nº 055 DE 09 DE JULHO DE 2020.** Dispõe sobre o  
46 credenciamento da equipe Multidisciplinar de Aconselhamento/EMA para as ações de  
47 Planejamento Reprodutivo no município de no município de Vila Rica, Região de Saúde Araguaia  
48 Xingu do Estado de Mato Grosso. **APROVADA. 4) RESOLUÇÃO CIB/MT Nº 056 DE 09 DE**  
49 **JULHO DE 2020.** Dispõe sobre a recomposição do Grupo Condutor Estadual da Rede Cegonha,  
50 linha de cuidado Materno Infantil no âmbito do Sistema Único de Saúde no Estado de Mato Grosso.  
51 **APROVADA. 5) RESOLUÇÃO CIB/MT Nº 057 DE 09 DE JULHO DE 2020.** Dispõe sobre a  
52 Pactuação Interfederativa dos Indicadores e Metas da Saúde para o ano de 2020, com vistas ao  
53 fortalecimento do SUS no Estado de Mato Grosso. **APROVADA. 6) RESOLUÇÃO CIB/MT Nº**  
54 **058 DE 09 DE JULHO DE 2020.** Dispõe sobre a prorrogação do prazo para repasse de recursos  
55 financeiros estaduais de Vigilância Sanitária para Estruturação ou Reestruturação dos serviços  
56 municipais de Vigilância Sanitária para os municípios de abrangência da Região de Saúde Baixada  
57 Cuiabana, Estado de Mato Grosso. **APROVADA. V – TEMA PARA DISCUSSÃO:** Continuando  
58 Sr. Juliano Melo, anuncia os temas para discussão solicitadas pelo COSEMS/MT: **a) Fluxo da**  
59 **Regulação** – O presidente do COSEMS/MT Sr. Marco Antônio considera a existência de  
60 divergências no fluxo pactuado no Plano de Contingência - Versão 6, tema que foi abordado na  
61 última reunião CIB/MT. Pondera a possibilidade de desconhecimento do fluxo por parte de alguns  
62 hospitais, haja vista, o seu descumprimento em relação a exames. Outro quesito refere-se ao Serviço  
63 de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU que também deixa transparecer a incidência do Plano  
64 de Contingência para o atendimento aos pacientes infectados pela COVID 19. A Secretária Adjunta  
65 de Regulação Sr.<sup>a</sup> Fabiana Cristina da Silva Bardi, pronuncia-se afirmando que todos os hospitais  
66 têm ciência do Plano de Contingência, uma vez que todos receberam o documento via *email*, foi  
67 realizada reunião com a presença de todos os Escritórios Regionais de Saúde – ERS e Hospitais  
68 Regionais para conferenciar sobre o fluxo. Rememora que na última reunião ordinária da CIB/MT  
69 foi tema de pauta e a mesma foi priorizada na Câmara Técnica, onde ajustes foram feitos no sentido  
70 do alinhamento das informações. Quanto ao SAMU, Sr.<sup>a</sup> Fabiana afirma não ter conhecimento do  
71 problema exposto, assegurando que acompanha diariamente as atividades do SAMU em conjunto  
72 com a Superintendência e até o momento não houve nenhuma demanda referente ao  
73 descumprimento do fluxo, contudo assegura verificará esta reivindicação pessoalmente, enfatizando  
74 que todos têm ciência do fluxo. Prosseguindo houve inscrições para uso da fala conforme a  
75 sequência: 1) Sr.<sup>a</sup> Leda gestora do município de Juína, declara que foi surpreendida com uma  
76 desautorização do SAMU 192 para transporte de paciente infectado pela COVID 19 entre unidades  
77 de saúde e de domicílio para unidades de saúde. Ato cujo novo coordenador do SAMU  
78 fundamentou-se em uma Portaria (antiga) que o respalda a negativa desse transporte. Sr.<sup>a</sup> Leda  
79 menciona que o Plano de Contingência assegura que o transporte de pacientes será realizado pelo  
80 SAMU, destacando a característica desse paciente que é a dificuldade respiratória, ressaltando a



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

**SECRETARIA EXECUTIVA DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE**  
**CIB/MT**

81 ocorrência da necessidade de sua intubação (em pequeno trajeto). Sr.<sup>a</sup> Leda questiona se realmente  
82 o fluxo é válido, haja vista, o posicionamento do coordenador do SAMU, que disse ao médico  
83 solicitante do serviço de transporte sanitário, que o município estava querendo livrar-se da obrigação  
84 de fazê-lo. Sr.<sup>a</sup> Leda afirma que o município dispõe de ambulância, mas não da expertise que os  
85 profissionais de saúde do SAMU têm no que diz respeito a isolamento e intervenção em casos  
86 graves, afirmando que essas características diferenciadas do SAMU são as que os mantêm no Plano  
87 de Contingência para atendimento de pacientes graves, o que vem acontecendo com os pacientes  
88 infectados pela COVID 19 os quais apresentam evolução muito rápida no quadro respiratório. Sr.<sup>a</sup>  
89 Leda adverte que o fato relatado não é prerrogativa do município de Juína outros municípios também  
90 relataram ocorrências semelhantes em *web* reunião de diretoria do COSEMS/MT. 2) Sr.<sup>a</sup> Maria da  
91 Graça registra que compõe a Câmara Técnica de Regulação - CTR, chama a atenção que na reunião  
92 da CTR, foram identificadas algumas situações no fluxo as quais foram percebidas como  
93 dificuldades que fazem parte do processo de trabalho, que estão sendo trabalhadas no sentido de  
94 minimiza-las. Afirma que em algumas regiões de saúde existem médicos assistenciais que fazem a  
95 regulação diretamente com a central de regulação do estado, e outras regiões médicos regionais  
96 reguladores, evento que acarreta transtorno, uma vez que não está contemplado do Plano de  
97 Contingência. Sr.<sup>a</sup> Graça corrobora a fala da Secretária Adjunta de Regulação Sr.<sup>a</sup> Fabiana, quando  
98 afirma que os profissionais da ponta têm conhecimento do fluxo, mas continua agindo diferente ao  
99 normatizado no Plano, contudo Sr.<sup>a</sup> Graça aponta a necessidade da intensificação das informações  
100 por meio de *web* reuniões abrangendo todos os profissionais envolvidos, tornado o fluxo notório.  
101 Sr.<sup>a</sup> Josied Marprates Cunha, Superintendente Gestão Regional- SGR, manifesta-se ponderando que  
102 o momento de pandemia atualmente vivenciado é delicado. Sempre que as informações referentes  
103 as regiões chegam até a SGR, tenta entrar em contato com os envolvidos procurando por soluções.  
104 Estima que os ajustes referentes as ações do SAMU por exemplo (com relação a narrativa da Sr.<sup>a</sup>  
105 Leda no município de Juína), serão realizados 'por meio das discussões na CT a medida que se  
106 fizerem necessários dentre outros. Sr Marcelo gestor da região Alto Tapajós solicita informações  
107 sobre medicações sedativas que se encontram em falta na Superintendência de Assistência  
108 Farmacêutica - SAF. O presidente da CIB/M Sr Juliano diz que entrará em contato com a Secretária  
109 Adjunta Sr.<sup>a</sup> Arlete para informar. O Presidente do COSEMS/MT Sr Marco Antônio informa a  
110 superintendente do SAMU que se manifestou por meio do *chat* que está revendo o fluxo do SAMU,  
111 que o fluxo já foi homologado pelo plenário da CIB/MT e caso haja alteração o Plano de  
112 Contingência deve ser novamente repactuado em CIB/MT. Sr Marco Antônio reporta-se as Sr.<sup>a</sup>  
113 Fabiana e Josied lembrando que a Região Teles Pires há sessenta dias atrás implantou o Sistema  
114 de Regulação - SISREG exclusivamente para regulação de pacientes acometidos pela COVID 19,  
115 ambas acompanharam a resistência de secretários municipais e médicos, entretanto Sr.<sup>a</sup> Fabiana e  
116 Josied estavam certas que seriam bem sucedidos, destarte, Sr Marco Antônio solicita a possibilidade  
117 de implantação do SISREG para o fluxo de regulação de pacientes acometidos pela COVID 19. O  
118 Presidente da CIB/MT em substituição Sr. Juliano Melo, ressalta que a reordenação da entrada do  
119 paciente no hospital é o processo chave independente do perfil hospitalar a entrada deve ser  
120 diferenciada o profissional deve ter ciência que existe um vírus circulando. Lembra ainda, que foi



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

**SECRETARIA EXECUTIVA DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE**  
**CIB/MT**

121 implantado o Sistema INDICASUS para a notificação hospitalar de casos de internação, suspeitos  
122 ou confirmados, de Síndrome Respiratória Aguda Grave-SRAG ou COVID 19, que é de realização  
123 obrigatória e diária para todos os estabelecimentos públicos e privados de saúde que realizam  
124 internações de pacientes. Esta é mais uma estratégia de se conhecer o paciente regulado para outras  
125 unidades de qualquer unidade ou região. A Secretária Adjunta de Regulação Sr.<sup>a</sup> Fabiana reitera a  
126 afirmação que o fluxo foi pensado e elaborado exclusivamente para recebimento de pacientes  
127 COVID 19, a dificuldade do cumprimento do fluxo pelos hospitais que não são referência é o  
128 manejo dos pacientes internamente, onde interná-lo se em ala suspeita ou isolamento. Em hospitais  
129 de referência isso se torna mais fácil, entretanto reforça que todos devem reconhecer que o vírus  
130 esta circulante. É desfavorável ao condicionamento de testagem do paciente para COVID 19, para  
131 sua transferência ou internação, haja vista que não oferece cem por cento de segurança, concorda  
132 que a prioridade seja o estado clínico do paciente, contudo existem os assintomáticos, por isso a  
133 resistência dos gestores hospitalares em receber os pacientes, condicionando-os a fazer teste e  
134 solicitando exames. Desta forma, há necessidade de ampla discussão envolvendo SES,  
135 COSEMS/MT, Gestão Municipal e Gestão Hospitalar, referente ao fluxo, que envolve pacientes  
136 com solicitações de atendimento que não sejam COVID 19. O Presidente do COSEMS/MT Sr.  
137 Marco Antônio, continua referindo-se as cirurgias eletivas, que antes seriam eletivas, hoje  
138 transformaram-se em urgências e declara que está recebendo demanda judiciais para realização das  
139 cirurgias. Afirma a existência de dificuldade aos leitos clínicos, sendo que nos boletins está  
140 registrado a disponibilidade deles, não está faltando. Solicita a verificação deste problema. Sr.  
141 Marco Antônio também requere esclarecimento sobre a divergência de leitos pediátricos informados  
142 e existentes no município de Cuiabá. Sr.<sup>a</sup> Claudia Moreno Diretora do ERS Baixada Cuiabana,  
143 afirma que como o Plano de Contingência é dinâmico sugere que os ajustes devem ser feitos a partir  
144 do problema inicial, dos fatos reais para que haja soluções, apesar da singularidade da circunstância,  
145 admite que não está sendo fácil para a gestão, sugere que as deliberações devem ser tomadas a partir  
146 dos fatos ocorridos na ponta. Em resposta aos questionamentos supra, o Presidente da CIB/MT em  
147 substituição Sr. Juliano Melo, comunica que as medicações sedativas encontram-se em falta para  
148 todo o estado, atualmente os hospitais estão articulando entre si para suprir suas necessidades com  
149 o que dispõe, o Sr. Secretário de Estado foi pessoalmente a Brasília e São Paulo em busca de  
150 suprimentos. Sr. Juliano Melo destaca que estado desde a primeira versão do Plano de Contingência  
151 se empenhou em ampliar leitos o mais rápido possível para disponibilizá-los. Afirma que em outra  
152 situação se não fosse pela emergência não seria realizável na velocidade que foi, fato que  
153 caracterizou liderança da gestão estadual nesse processo. Afirma que o momento exige participação  
154 de todos e o movimento específico é ampliação do acesso evitando ao máximo o agravamento do  
155 paciente e óbitos, haja vista, que a previsão não e das melhores, assegurando que a mobilização de  
156 todos os gestores deve ser intensificada. Sr. Juliano Melo, reconhece a existência de dificuldades de  
157 Núcleo Interno de Regulação - NIR para NIR e da região, o acesso está sendo contido de forma  
158 geral seja na Unidade de Pronto Atendimento – UPA ou Policlínicas, o fluxo não está sendo  
159 realizado como deveria, pacientes que necessitam de estabilização em estrutura com suporte  
160 hospitalar, estão sendo estabilizados nas UPA's, fato que leva a uma situação complicada. Afirma



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

**SECRETARIA EXECUTIVA DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE**  
**CIB/MT**

161 que tal ocorrência se dá nos municípios maiores, os quais constituíram a ideia equivocada de que as  
162 UPA's podem fazer atendimentos como os de Unidade de Terapia Intensiva – UTI, esta ocorrência  
163 dificulta o acesso aos leitos de enfermaria. Sr. Juliano Melo assegura que a regra é simples,  
164 atualmente vive-se uma pandemia o vírus está circulando, então faz-se o primeiro atendimento do  
165 paciente, este evoluindo para o agravamento, deve ser transferido para unidade com suporte melhor.  
166 Atualmente o giro de leitos de UTI acontece se há ocorrência de óbito, a média de permanência do  
167 paciente em UTI gira em torno de vinte e um dias, não havendo possibilidade de leitos de UTI  
168 suficiente para internação. Sr. Juliano adverte que a situação é crítica. A Secretária Adjunta de  
169 Unidades Especializadas Sr<sup>a</sup> Arlete Maria de Sá Lima informa que a SES/MT cadastrou no  
170 Ministério da Saúde a Intenção de Registro de Preços - IRP para juntamente com os demais estados  
171 da federação efetuar a aquisição de medicamentos. Sr<sup>a</sup> Arlete requer aos hospitais a cooperação e  
172 a possibilidade de empréstimo de medicações que se encontram em falta, até que esses sejam  
173 adquiridos, coloca-se a disposição para a articulação que se fizer necessária. Sr<sup>a</sup> Leda agradece  
174 Secretária Adjunta Sr<sup>a</sup> Arlete pelo empenho e diz que sim, irá precisar dessa ajuda porque seu  
175 município fez aquisição de medicamento (sedativos) em Pelotas, Rio Grande do Sul, cujo prazo de  
176 entrega será em aproximadamente oito dias. Sr<sup>a</sup> Leda, no entanto, admoesta a fala do Sr. Juliano  
177 Melo pronunciando que a deixa frustrada, por ele não trazer soluções, alega que suas análises são  
178 de fatos de conhecimento de todos e não são resolutivas. Há necessidade de se achar soluções para  
179 as dificuldades, como está acontecendo, na melhoria do fluxo, na cooperação para empréstimos de  
180 medicamentos. Afirma que o espera-se da liderança estadual é agilidade, esperança de unir forças  
181 para que as dificuldades sejam amenizadas. Sr<sup>a</sup> Geny reconhece o esforço e desempenho do Sr.  
182 Juliano Melo, presume que não está sendo fácil para ele, entretanto considera que algumas falas  
183 neste momento são inapropriadas: *“pior não pode ficar”*; Sr<sup>a</sup> Geny diz que a todo momento  
184 devemos reinventar a forma de relacionar, cuidar e fazer gestão, ressalta que o papel da condução,  
185 coordenação das políticas e ações dos serviços são do estado, corrobora a fala da Sr<sup>a</sup> Leda e declara  
186 que agora é o momento do estado dar suporte ao município que se encontra frágil, como vem  
187 fazendo a Adjunta de Regulação Sr<sup>a</sup> Fabiana, Adjunta de Unidades Especializada Sr<sup>a</sup> Arlete e Sr<sup>a</sup>  
188 Josied Superintendente de Gestão Regional entre outras lideranças, essa iniciativa motiva os  
189 gestores municipais. Discorda quando é dito que os municípios não fazem Atenção Básica,  
190 sustentado que o paciente COVID tem seu estado agravado com dois dias de infectado e que o  
191 comportamento do vírus é variado de pessoa para pessoa, mesmo que a Atenção Básica esteja  
192 atuando. Sr<sup>a</sup> Célia gestora do município de Tabaporã, relata que exames que devem ser  
193 encaminhados ao Laboratório Central – Lacen, tem permanecido na regional até dez dias, quando  
194 os municípios não dispõem de transporte para fazê-lo e pergunta se é possível usar a caminhonete  
195 da regional para transporte de exames ao Lacen; narra ainda que foram enviados oito exames ao  
196 Lacen há aproximadamente dez dias e dois deles desapareceram no Lacen, (os pacientes ficaram  
197 sem o resultado dos exames) Sr<sup>a</sup> Célia questiona o que fazer com essa situação. O Presidente do  
198 COSEMS/MT Sr. Marco Antônio solicita que se conclua o bloco de discussão sobre a regulação, e  
199 interpela a gestão sobre a distribuição de equipamentos das Centrais de Regulação. **b) Informações**  
200 **sobre a entrega dos equipamentos às Centrais de Regulação Municipais – Sr<sup>a</sup> Fabiana Bardi,**



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

**SECRETARIA EXECUTIVA DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE**  
**CIB/MT**

201 Secretária Adjunta de Regulação participa que os equipamentos já se encontram na capital, pede  
202 para a Sr<sup>a</sup> Dúbia Beatriz Oliveira Campos, Superintendente de Regulação para informar como  
203 acontecerá essa distribuição. Sr<sup>a</sup> Dúbia que na última reunião CIB/MT foi informado sobre a entrega  
204 dos kits, inicialmente a Central Estadual e as dezesseis regionais para implantação, estruturação e  
205 informatização do Complexo Regulador. Esses equipamentos foram adquiridos por meio do recurso  
206 expresso na Portaria GM/MS nº 2907 de 23 de novembro de 2009. As entregas dos kits deveriam  
207 ocorrer neste mês de julho, não foi possível devido ao Decreto Estadual (carga horária) redução de  
208 referente a pandemia, todavia acredita-se que até o final de julho inicie-se as entregas. Os kits dos  
209 cento e quarenta e um municípios estava agendado para entrega no mês de agosto, apresenta  
210 pendência burocrática por parte do governo na emissão de Termo de Doação, entretanto com o  
211 evento da pandemia não se pode confirmar essa agenda. Sr<sup>a</sup> Dúbia confirma que todos os  
212 equipamentos encontram disponíveis para entrega. Sr<sup>a</sup> Fabiana sugere que as regionais que tiverem  
213 condições de buscar os equipamentos poderão fazê-lo, uma vez que já estão prontos para entrega.  
214 Sugestão prontamente acatada. Sr<sup>a</sup> Célia gestora do município de Tabaporã reitera sua fala referente  
215 ao Lacen, Presidente da CIB/MT em substituição Sr. Juliano Melo, solicita que seja oficializada a  
216 ocorrência, Sr<sup>a</sup> Célia informou já ter inclusive identificado os pacientes que ficam sem o resultado  
217 do exame e ter conversado com Sr<sup>a</sup> Elaine, diretoria do Laboratório Central não obtendo nenhum  
218 posicionamento, ao contrário, acusaram o não recebimento do material, o que não é verdadeiro. Sr  
219 Juliano pede que Sr<sup>a</sup> Elaine se pronuncie. O Presidente do COSEMS/MT Sr Marco complementando  
220 a fala da Sr<sup>a</sup> Célia diz que existem municípios que encaminham lote de material para exames  
221 totalizando um número “x”, recebem os resultado pela metade, mandam outra remessa de material  
222 para exames sendo que os resultados dos exames anteriores não retornaram e vai se acumulando, ou  
223 ainda após vários dias o Lacen informa que não foi possível realizar o exame porque a amostra  
224 apresentou-se inadequada. Sr Marco questiona a atual capacidade do Lacen. Sr<sup>a</sup> Elaine, diretoria do  
225 Laboratório Central manifesta-se informando que o Lacen tem capacidade de 700 amostras/dia  
226 realizando extração manual. Com relação a demora do envio de resultados hoje estão sendo  
227 trabalhadas as amostras recebidas na última terça feira (dentro das 72 horas), não havendo atraso  
228 nas análises. Quanto as amostras enviadas em maio que ficaram sem resultado e as amostras  
229 encaminhadas recentemente e já estão com resultado, Sr<sup>a</sup> Elaine justifica que o Lacen tem trabalhado  
230 em ritmo de quando ainda tinha demanda reduzida e afirma que estará fazendo alteração do fluxo  
231 para agilizar as análises. Amostras cujo resultado é inconclusivo dá-se devido a inadequação do  
232 armazenamento da amostra, a coleta do material deve ser realizada no período correto. Essas  
233 análises são repetidas por três vezes, contudo pode ocorrer a possibilidade problemas no kit, falha  
234 do reagente ou mesmo falha humana. Sr<sup>a</sup> Elaine profere que não será possível realizar as repetições  
235 dos exames nas atuais circunstâncias de pandemia onde o montante de exames aumentou  
236 consideravelmente, este foi um dos motivos que as amostras se perderam. Outra situação são  
237 amostras que chegam sem ficha de notificação, o Lacen faz vigilância laboratorial, precisa da  
238 notificação no cadastro os exames não são realizados enquanto não chega a ficha de notificação. O  
239 que tem acontecido é que o município tem deixado as amostras sem as fichas, ficando até dez dias  
240 para encaminhá-las, com esta atitude o município outorga ao Lacen a responsabilidade sobre o ato.



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

**SECRETARIA EXECUTIVA DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE**  
**CIB/MT**

241 O Lacen tem recebido as amostras dessa com essa pendência devido acordo “de cavalheiros” para  
242 agilizar os exames e resultados. Sr<sup>a</sup> Elaine anuncia que o Lacen não receberá mais as amostras sem  
243 as fichas, porque fica a cargo do Lacen acionar o município para regularização da documentação e  
244 atualmente com o período pandêmico e aumento da demanda fica inviável. Outra condição são as  
245 amostras inadequadas, são aquelas cuja identificações estão precárias sem a possibilidade de  
246 entendimento levando inclusive a provável descarte, como já ocorreu. Sr<sup>a</sup> Elaine pondera que os  
247 problemas que ocorrem envolvem todos, solicita a compreensão e cooperação dos implicados para  
248 o aperfeiçoamento do serviço. Os exames cujo resultados não foram enviados, Sr<sup>a</sup> Elaine assegura  
249 que no máximo até amanhã o serão. Reforça que o resultado do exame não influencia no manejo  
250 epidemiológico, nem tampouco no manejo do paciente. Sr Marco entende e elogia o trabalho do  
251 Lacen, todavia registra que o paciente pressiona a equipe exigindo o resultado do exame, respostas.  
252 Sr Marco questiona sobre a situação do retorno da empresa prestadora de serviço Boti pelo  
253 Ministério da Saúde. Sr Juliano diz que não há nada de concreto, o que se fez para otimização do  
254 processo de trabalho, foi a realização de aquisição de equipamentos que provavelmente na próxima  
255 semana será entregue um deles, mas ainda não se trata do equipamento de extração. Realizou-se  
256 parceria com a AMPA para possibilitar ampliação de capacidade, no entanto os equipamentos  
257 apresentaram dificuldades técnica, de fato o trabalho tem sido feito manualmente, estendendo até  
258 por 24 horas para atender a capacidade. Sr Juliano comunica que um dos maiores problemas  
259 enfrentados atualmente está relacionado ao volume dos casos leves. É notória a necessidade do  
260 resultado do exame, para o paciente, todavia a prioridade é para os pacientes internados. Essas  
261 informam ações estão sendo coletadas por meio do INDICASUS, sendo para isso necessário dispor  
262 de um funcionário exclusivo para efetuar a triagem dessas informações, pois a maioria dos  
263 municípios solicitam urgência dos resultados. Ressalta que a capacidade de exames no Lacen são  
264 700 amostras e tem chegado diariamente mil amostras para análise. Sr Marco informa que a proposta  
265 de ampliação do serviço está alinhada com o CONASS, CONASEMS e Lacen's, inclusive já existe  
266 planilha. Sr Juliano contesta dizendo que dentre os vinte e sete estados metade deles estão se  
267 negando a cumprir o fluxo proposto por uma série de pontos técnicos, advertindo que a proposta  
268 deve ser cuidadosamente examinada. Sr Marco pergunta sobre a habilitação do laboratório São  
269 Paulo em Rondonópolis. Sr Juliano diz ter recebido mensagem por *WhatsApp* solicitando que o  
270 Lacen habilitasse o Sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial - GAL para que laboratório São  
271 Paulo lançasse o resultado dentro, sem projeto nenhum. Sr<sup>a</sup> Ketly do município de Rondonópolis  
272 afirma ter conversado via telefone com a Sr<sup>a</sup> Elaine e Sr Juliano. Sr<sup>a</sup> Geny informa que  
273 aparentemente a documentação para essa descentralização foi encaminhada, faltando apenas o  
274 parecer do Lacen se viável ou não. Sr Juliano reafirma que não há documentação e nenhuma para  
275 emissão de parecer, questiona se trata de parceria com Todos Pela Saúde, porque seu interlocutor  
276 não soube informar, porque desconhece o assunto. Sr Juliano expressa que a impressão é ser uma  
277 iniciativa própria do município em ampliar o serviço para rede privada. Se for isso mesmo, o  
278 município tem essa autonomia, o que não ficou claro é ele ter que lançar os exames no GAL, esse  
279 sistema funciona a nível nacional, quem libera o sistema do GAL para o DASA de São Paulo lançar  
280 seus resultado é o SEGELAB não é nenhum Lacen a forma é direta, o Todos pela Saúde como



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

**SECRETARIA EXECUTIVA DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE**  
**CIB/MT**

281 parceria do Ministério acessa diretamente o SEGELAB, faltaram esclarecimento. Sr<sup>a</sup> Elaine  
282 esclarece que tudo já havia sido conversado com a Sr<sup>a</sup> Magda e que a orientação do Ministério da  
283 Saúde foi desfavorável, mesmo assim, Sr<sup>a</sup> Magda foi até o prefeito, ele ligou e a conversa não foi  
284 nada agradável. Sr<sup>a</sup> Elaine ligou para o diretor da SEGELAB e foi orientada a aguardar, porque ele  
285 iria verificar o que realmente estava acontecendo. Sr Juliano reitera que a situação necessita de  
286 maiores esclarecimentos e propõe uma reunião com os interessados. Sr Juliano informa que tem  
287 uma agenda na Assembleia Legislativa e que Sr<sup>a</sup> Fabina Bardi, Secretária Adjunta de Regulação  
288 finalizará a reunião. Sr Marco solicita posicionamento quanto a distribuição dos kits para coleta de  
289 exames o qual deve ser pactuado em CIB propondo elaboração de Resolução *Ad Referendum*.  
290 Proposta aceita. **c) Fluxo de Gestantes de Alto Risco** – Sr<sup>a</sup> Luciana Gomes de Souza, Coordenadora  
291 de Ações Programáticas e Estratégicas da SES/MT, narra que após reunião com seguimentos  
292 voltados para gestantes de alto risco, foi construído fluxo redefinindo as competências das  
293 maternidades. O fluxo foi realinhado, porém no atendimento da gestante com COVID, mesmo com  
294 a retomada das atividades do Hospital Universitário Julio Muller – HUJM, que ficará com essa  
295 competência sua capacidade de atendimento é limitada. Destarte, foi realizada demanda para as  
296 Secretarias Municipais de Saúde, inclusive Várzea Grande está com termo de referência para  
297 contratualização de serviços, dessa forma, solicitou-se que fosse rediscutida a inclusão do  
298 atendimento das gestantes com COVID pelo município devido a alta demanda no HUJM e sua  
299 capacidade limitada para realizar os atendimentos. Não foi possível decidir tecnicamente este pleito,  
300 ficando a decisão a cargo dos gestores do município e ainda trazer a discussão para conhecimento  
301 do plenário da CIB/MT. Sr<sup>a</sup> Luciana Gomes informa que o atendimento as gestante de alto risco  
302 ficou assim definida: 1 - Alto Risco atendimento no HUJM, 2 – Médio Risco e Risco Habitual  
303 atendimento no Hospital Santa Helena e Hospital geral, que tiveram um aumento exponencial.  
304 Outras necessidades foram levantadas como reorganizar e reorientar o fluxo da gestante na Atenção  
305 Básica, o que já está em andamento. Como a Baixada Cuiabana é a região que acaba recebendo as  
306 gestantes de alto risco de todo o estado a demanda requiere ser discutida com gestores. Sr<sup>a</sup> Ana Paula  
307 profere que o tema exposto foi discutido na reunião de diretoria do COSEMS/MT momento em que  
308 definiu-se realização de uma *web* reunião entre COSEMS/MT e Secretaria Municipal de Varzea  
309 Grande, e convida Sr<sup>a</sup> Luciana a participar para dar continuidade a discussão. Avançando, Sr Marco  
310 revela que os municípios todas as manhãs (9:00h) enviam as informações referente aos casos  
311 COVID a SES/MT, entretanto notou que está havendo desencontro de informações com o que é  
312 encaminhado e o que é divulgado a noite pede elucidação do fato. Sr Juliano comunica que a UFMT  
313 entregou um novo sistema e a entrada deste é realizada manualmente os dados são digitados em  
314 excel e lançados individualmente, consolidados e enviados ao nível central e isso leva muito tempo  
315 com os pontos focais das regionais conferindo de duas a três horas erros de registro, principalmente  
316 os casos recuperados que se não tiver esse cuidado o corre duplicidade aumentando o número de  
317 infectados na região. A solução para esse problema e acabar com a entrada manual, ou seja, as várias  
318 pessoas que digitam, copiam, colam que consolidam. Foi solicitado a UFMT que transformasse a  
319 entrada de dados que fizesse a busca dos internados dentro do INDICASUS, evitando a digitação e  
320 redigitação dos dados. Esse sistema foi entregue ontem, os municípios estando cadastrados,





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

**SECRETARIA EXECUTIVA DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE**  
**CIB/MT**

321 acredita-se que a partir de segunda feira já comece a ser usado e automaticamente resolve -se esse  
322 problema. Sr Marco refere-se aos testes rápidos os quais foram pactuadas entregas sexta a décima,  
323 foram recebidas as entregas seis e sete, o Ministério da Saúde comunicou que todos foram enviados.  
324 Sr Juliano diz que a SAF/SES/MT recebeu até a sétima apenas. Sr Marco pergunta como deverá ser  
325 realizada a entrega dos oxímetros. Sr Juliano diz que a Atenção Primária realizou cálculo e fez uma  
326 estimativa quantos seriam distribuídos por unidade e por município, irá solicitar a Elaine Morita que  
327 compartilhe ao COSEMS/MT a memória dos cálculos com a quantidade que serão entregues. Foi  
328 mantido ainda a compra de um bom quantitativo de oxímetros via importação, para implementação  
329 das Unidades Básicas de Saúde. Sr Marco indaga sobre entrega das medicações para COVID “kit’s”.  
330 Sr Juliano responde que não há ainda definição sobre a regra para distribuição. Quanto as  
331 medicações existem já as empresas que forneceram, mas de fato nem todos foram entregues por  
332 estar em falta no mercado. O governador está negociando essas entregas. Para a distribuição dessas  
333 medicações é indispensável a consulta para avaliação médica da necessidade ou não da prescrição.  
334 A construção do Protocolo Clínico está sendo conduzido pela Secretária Adjunta Executiva Sr<sup>a</sup>  
335 Danielle em conjunto com profissionais médicos. Sr<sup>a</sup> Ana Paula Godoy, técnica do ERS Baixada  
336 Cuiabana, solicita a presidência da mesa oportunidade para pronunciar-se, concedida fala. Sr<sup>a</sup> Ana  
337 Paula questiona sobre a migração do sistema de informação INDICASUS para o E-SUS, se existe  
338 mesmo essa possibilidade e em que o tempo que isso se dará, pois as unidades não estão alimentando  
339 o E-SUS, e estão sendo questionados pelos órgãos de controle externos. Sr<sup>a</sup> Josied alerta que o  
340 Ministério da Saúde, advertiu que as unidades as informações entre os sistemas não estão em  
341 sintonia alguns alimentam o E-SUS não alimentam o INDICASUS e o NOTIFICA a congruência  
342 desses dados são imprescindíveis para o faturamento das AIH’s para COVID, ressalta que caso o  
343 problema continue e não ocorra agilidade nessa migração as unidades sofrerão glosas e terão  
344 dificuldades no faturamento. Sr<sup>a</sup> Fabiana Bardi garante que as colocações e questionamentos  
345 referente ao sistema de informação serão repassados ao Sr. Juliano para retorno oficial. A secretária  
346 executiva da CIB/MT registra a presença do Sr Aluizio Silva representante do Núcleo do Ministério  
347 da Saúde no estado, que anuncia que será oferecida uma *Web Oficina* referente aos sistemas de  
348 informação acima mencionados. Sr Marco indaga sobre a morosidade para análise dos processos de  
349 medicamentos de alto custo que são encaminhados para a SAF/SES em Cuiabá, apesar de ter ciência  
350 da redução da carga horária de trabalho, conforme decreto. Referente a ao programa Brasil Conta  
351 Comigo, pergunta se a SES/MT realizou adesão com o governo federal para trazer mão de obra para  
352 o estado. Sr<sup>a</sup> Fabiana Bardi confirma que sim foi realizada a adesão. Em relação aos hospitais eu  
353 irão compor o projeto para aprimoramento e implementação do Guia Orientador, Sr Marco pede  
354 que a Sr<sup>a</sup> Geny discorra sobre o assunto. Sr<sup>a</sup> Geny revela que foram selecionados seis hospitais sob  
355 gestão do estado para aprimoramento de suas ações voltados para COVID. O aprofundamento do  
356 tema esta em andamento para também direcionar o papel do COSEMS/MT que acompanhará os  
357 trabalhos conforme Guia Orientador, estando assim definidas as atribuições será divulgado. Sr<sup>a</sup>  
358 Fabiana Bardi anuncia que o Secretário de Saúde Sr Gilberto esta trazendo para Mato Grosso  
359 cinquenta respiradores que foram retidos em São Paulo e após liberados pela justiça. Afirma que no  
360 final do mês de julho haverá implantação de mais noventa leitos, no estado, entretanto ainda se sofre





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

**SECRETARIA EXECUTIVA DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE**  
**CIB/MT**

361 com a carência de algumas medicações, equipamentos, assim como recursos humanos. Há o  
362 empenho em ampliar novos leitos, mas a população precisa ser conscientizada para a questão do  
363 isolamento, porque se a população não cooperar os leitos que forem sendo disponibilizados não  
364 resolverão a situação. **VI – INFORMES: 1)** Solicitação de credenciamento de equipes e serviços  
365 de APS – Março, Abril, Maio, Junho/2020 Sr<sup>a</sup> Regina Paula de Oliveria Amorin Costa,  
366 Coordenadora de Atenção Primária, informa que os credenciamentos realizados pelos seguintes  
367 municípios: Várzea Grande a credenciar 06 Equipe de Saúde da Família - ESF e 13 Agentes  
368 Comunitários de Saúde - ACS e ainda mais 40 ESF e 172 ACS; Alto Garças a credenciar 40 ESF  
369 e 172 ACS; Primavera do Leste a credenciar 04 ESF, 05 ACS, 01 ESB I e 02 ESB II; Rondonópolis  
370 a credenciar 24 ESF, 250 ACS, 34 ESB I e 2 ESB II; Diamantino a credenciar 02 ESB I; Campo  
371 Verde a credenciar 01 ESF, 01 ESB I e 14 ACS; Barra do Garças a credenciar 10 ESF, 10 ESB I E  
372 50 ACS. Concluindo-se a pauta, o Presidente do COSEMS/MT Sr Marco e Sr<sup>a</sup> Fabiana Bardi  
373 agradecem a presença de todos encerrando a reunião as 11:40h. Esta Ata contém 10 (dez) páginas  
374 com 385 (trezentos e oitenta e cinco) linhas, sem rasuras, eu Rute Gomes Ferreira secretariei e lavrei  
375 a presente Ata, a qual é assinada por mim, pelo Presidente em substituição Sr. Juliano Melo,  
376 Presidente do Conselho de Secretarias Municipais de Saúde do de Mato Grosso - COSEMS/MT  
377 Marco Antônio Norberto Felipe, e pela Secretária Executiva do COSEMS/MT, Ana Paula Louzada.  
378 **Juliano Melo** \_\_\_\_\_  
379 Presidente em substituição CIB/MT  
380 **Rute Gomes Ferreira** \_\_\_\_\_  
381 Secretária Executiva da CIB/MT  
382 **Marco Antônio Norberto Felipe** \_\_\_\_\_  
383 Presidente do COSEMS/MT  
384 **Ana Paula Louzada** \_\_\_\_\_  
385 Secretária Executiva do COSEMS/MT



**Governo do Estado de Mato Grosso**  
**SES – Secretaria de Estado de Saúde**  
**GABINETE DO SECRETÁRIO**

**MEMORANDO Nº 177/2020/GBSES**

Cuiabá-MT, 08 de julho de 2020.

**À COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DO ESTADO DE MATO GROSSO - CIB**

**Senhores,**

Cumprimentando-os, em decorrência de viagem pré-agendada, na data de 08 de julho de 2020 para o estado de São Paulo, comunico que estarei ausente na 4ª reunião ordinária que se realizará na data de 09 de julho de 2020 às 08:00h.

Informo que o Secretário Adjunto de Vigilância em Saúde Juliano Melo se fará presente em tal reunião.

**Atenciosamente,**



**GILBERTO GOMES DE FIGUEIREDO**  
Secretário de Estado de Saúde