



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE – CIB/MT

1
2 **Ata da 5ª Reunião Ordinária da Comissão Intergestores Bipartite do Estado de Mato**
3 **Grosso–CIB/MT, realizada no dia 06 de junho do ano de dois mil e dezenove,** no
4 auditório da Controladoria Geral do Estado de Mato Grosso – CGE/MT, estabelecido a Rua
5 Júlio Domingos de Campos s/n, Complexo Paiaguás, Centro Político Administrativo, CEP
6 78.049-923, Cuiabá/MT. **ABERTURA:** Após a conferência do quórum a mesa de condução
7 foi composta pelo Secretário de Estado de Saúde de Mato Grosso e Presidente da CIB/MT,
8 Gilberto Gomes de Figueiredo, pelo Presidente do Conselho de Secretarias Municipais de
9 Saúde – COSEMS/MT, Marco Antônio Norberto Felipe, Secretária Executiva do
10 COSEMS/MT, Ana Paula Louzada e pela Secretária Executiva da CIB/MT, Rute Gomes
11 Ferreira, que secretariou a reunião. Cabe registrar que o pleno da CIB/MT foi composto
12 pelos seguintes membros: **a) Seguimento SES/MT**– Patrícia Dourado Neves –
13 Superintendente de Unidades Especializadas; Fabiana Cristina da Silva – Secretária Adjunta
14 Regulação; Juliano Silva Melo – Secretário Adjunto de Atenção e Vigilância em Saúde;
15 Elaine Morita – Superintendente de Atenção à Saúde, sua suplente Silvia Tomáz – Diretora
16 da Escola de Saúde Pública; Oberdan Lira – Superintendente de Controle e Avaliação, sua
17 suplente Dúbia Beatriz Oliveira; Josied Marprates Cunha – Superintendente de Gestão
18 Regional, seu suplente Maurilio Mederix Gomes; Antônia Maria Rosa – ERS Cáceres; Sônia
19 V. Gonçalves Marques - ERS Alta Floresta; Carolina Bernardo Leite – ERS Barra do Garças;
20 Sônia Regina Andrade - ERS Tangará da Serra; Ana Paula Marques Shulz – ERS Juína;
21 Valmir Dewes – ERS Rondonópolis; Ana Campos Pedroso – ERS Peixoto de Azevedo;
22 Sirlei Franck Thies – ERS Juara. **b) Seguimento COSEMS/MT**– Andréia Fabiana dos Reis
23 – Região de Saúde de Alto Tapajós; Tayonara C. B. da Silva – Região de Saúde Oeste
24 Matogrossense; Ilma Regina de Figueiredo Arruda – Região Baixada Cuiabana; Célia
25 Niehues – Região de Saúde Vale do Arinos; Leda Maria de Souza – Região de Saúde
26 Noroeste Matogrossense; Valmor de Oliveira – Região de Saúde Sudoeste Matogrossense;
27 Fátima Aparecida Malinsk - Região de Saúde Teles Pires. Havendo quórum, a reunião teve
28 início às 08:00h, pelo Secretário de Estado de Saúde e Presidente da CIB/MT, Sr. Gilberto
29 Gomes de Figueiredo, que saudando aos presentes, manifestou grata satisfação do
30 comparecimento de todos e já submetendo a apreciação a Ata da 4ª Reunião Ordinária da
31 CIB/MT, realizada em 09 de maio do corrente ano, que foi **APROVADA** em sua íntegra.
32 Em seguida é passada a palavra ao presidente do COSEMS/MT, Sr. Marco Antônio Norberto
33 Felipe, que da mesma forma saudando o pleno desejou boas-vindas aos presentes.
34 Prosseguindo, o presidente da CIB/MT, submeteu as Resoluções CIB/MT para as
35 **PACTUAÇÕES:1) RESOLUÇÃO CIB/MT DE 06 DE JUNHO DE 2019**, referente a
36 Pactuação Interfederativa dos Indicadores e Metas da Saúde para o ano de 2019 no Estado
37 de Mato Grosso. Foi consensuada a supressão do item número 26 (vinte e seis) do anexo
38 único desta Resolução, que trata do indicador referente a proporção de municípios com
39 Ouvidorias no Conselho Municipal de Saúde implantadas. Srª Leda Vilaça representante do
40 vice Regional de Saúde Noroeste Matogrossense, chama a atenção para dois indicadores,
41 expressos nesta Resolução são eles: **a)**. Está sendo pactuado o percentual de 42% para parto
42 normal, segundo a OMS o mínimo para ser pactuado seria 75% e 25% parto cesariana. Srª
43 Leda relata que em seu município existe uma taxa altíssima de parto cesariana e alta taxa de



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE – CIB/MT

44 mortalidade neonatal, afirma que a referida taxa está relacionada diretamente com a
45 prematuridade, Sr^a Leda assegura que quando se pactua 42% no indicador para parto normal
46 está estimulando o aumento de mortalidade neonatal precoce, e questiona a área técnica
47 sobre esse indicador. **b)** outro indicador é o da malária, assegura que na Região Noroeste
48 Matogrossense, o município de Colniza apresenta altos índices e reivindica a intervenção e
49 controle do estado juntamente com o município no sentido de minimizar o problema. Sr^a
50 Elaine Morita Superintendente de Atenção à Saúde esclarece que a meta foi colocada de
51 acordo com o percentual que o município possa cumprir, afirma que o esforço para aumento
52 dessa meta deve ser de ambas as partes – município e estado, alega que não adianta pactuar
53 um alto valor percentual e não cumprir. Quanto à ação no município de Colniza, Sr. Juliano
54 Secretário Adjunto de Atenção e Vigilância em Saúde, afirma que o indicador da malária
55 não é um indicador universal e sim específico e pode ser pactuado dessa forma, assegura ser
56 histórica a intervenção do estado nas ações de vigilância no município de Colniza, e têm sido
57 realizados grandes mutirões para minimizar o problema da malária. Existe uma fragilidade
58 em Colniza no que tange a manutenção dos serviços, devido à flutuação constante de pessoal
59 o estado tem que investir em treinamentos de microscopista, de profissionais para realização
60 de busca ativa, bloqueio de contato, entre outros. No mês de junho está programada ação no
61 sentido de intensificar o combate à malária, ação esta solicitada pelo município de Colniza.
62 O Presidente do COSEMS Sr. Marco Antônio endossa que o município deve ser atuante no
63 sentido de combater e prevenir o problema da malária e cita o exemplo do município de
64 Nova Uiratã que conseguiu controlar/resolver o problema. O Presidente da CIB/MT Sr
65 Gilberto Gomes assegurou que em relação a malária solicitará a Secretaria Adjunta de
66 Atenção à Saúde agendar uma reunião com o prefeito, secretário municipal de Colniza e para
67 verificar de que forma o estado pode contribuir ainda mais para sensibilização dos gestores
68 e minimizar o problema. Esclarecidos os questionamentos a Resolução foi **APROVADA;**
69 **2) RESOLUÇÃO CIB/MT DE 06 DE JUNHO DE 2019**, que dispõe sobre a readequação
70 da rede física com a utilização do Prédio da Unidade de Saúde da Família Aripuanã – USF,
71 a ser utilizado como Unidade de Atendimento Ambulatorial para realização dos exames de
72 ultrassonografia e eletrocardiograma e serviço de ginecologia e a farmácia básica, Região
73 Noroeste Matogrossense do Estado de Mato Grosso. **APROVADA; 3) RESOLUÇÃO**
74 **CIB/MT DE 06 DE JUNHO DE 2019**, que dispõe sobre o Termo Aditivo ao Convênio
75 003/2014, entre o Consórcio Intermunicipal de Saúde do Médio Araguaia – CISMA,
76 localizado na Região de Saúde Médio Araguaia e a Secretaria de Estado de Saúde de Mato
77 Grosso – SES/MT. **APROVADA; 4) RESOLUÇÃO CIB/MT DE 06 DE JUNHO DE**
78 **2019**, referente ao cofinanciamento do Programa Estadual de Incentivo a Regionalização ao
79 município de Nova Mutum localizado na Região de Saúde Teles Pires do Estado de Mato
80 Grosso, com ações e serviços em Saúde Mental desenvolvida pelos Centros de Atenção
81 Psicossocial (CAPS) de acordo com Termo de Compromisso do Cofinanciamento Estadual
82 do Programa a Regionalização. Por causa do Decreto de calamidade financeira foi,
83 **RETIRADA DE PAUTA; 5) RESOLUÇÃO CIB/MT DE 06 DE JUNHO DE 2019**, que
84 dispõe sobre credenciamento e implantação de Equipes de Saúde Bucal, Núcleos Ampliados
85 de Saúde da Família e Atenção Básica e de Agentes Comunitários de Saúde no Estado de
86 Mato Grosso. **APROVADA; 6) RESOLUÇÃO CIB/MT DE 06 DE JUNHO DE 2019**,



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE – CIB/MT

87 que dispõe sobre a instituição do Grupo Condutor Estadual para a implantação do
88 PlanificaSUS na Região de Saúde Sul Matogrossense. **APROVADA; 7) RESOLUÇÃO**
89 **CIB/MT DE 06 DE JUNHO DE 2019**, que dispõe sobre readequação da rede física no que
90 tange a utilização do imóvel da Unidade de Pronto Atendimento – UPA do município de
91 Peixoto de Azevedo, Região de Saúde Vale do Peixoto do Estado de Mato Grosso.
92 **APROVADA; 8) RESOLUÇÃO CIB/MT DE 06 DE JUNHO DE 2019**, que dispõe sobre
93 a utilização dos incentivos financeiros, referentes a Portaria 3.502/MS, de 19 de dezembro
94 de 2017, que institui a estratégia de fortalecimento das ações de Vigilância e cuidado das
95 crianças diagnosticadas com suspeita de síndrome congênita, associada à infecção pelo Zika
96 e outras síndromes causadas por sífilis, toxoplasmose, rubéola, citomegalovirus e herpes, do
97 município de Água Boa, Região de Saúde do Médio Araguaia do Estado de Mato Grosso.
98 **APROVADA; 9) RESOLUÇÃO CIB/MT DE 06 DE JUNHO DE 2019**, que dispõe sobre
99 a aprovação da estratégia para realizar Procedimentos Cirúrgicos Eletivos sobre gestão
100 municipal dos municípios de Alto Taquari, Campo Verde e Jaciara situados na Região de
101 Saúde Sul Matogrossense no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) no Estado de Mato
102 Grosso para o exercício de 2019. **APROVADA; 10) RESOLUÇÃO CIB/MT DE 06 DE**
103 **JUNHO DE 2019**, que dispõe sobre a mudança de gestão do SCNES do Consórcio
104 Intermunicipal de Saúde do Oeste de MT para o município de São José dos Quatro Marcos,
105 localizado na Região de Saúde Oeste Matogrossense do Estado de Mato Grosso.
106 **APROVADA; 11) RESOLUÇÃO CIB/MT DE 06 DE JUNHO DE 2019**, que dispõe
107 sobre a proposta de aquisição de Transporte Sanitário por meio de Emenda Parlamentar
108 Federal Nº 13925.505000/1190-05, para atender Unidades de Saúde da Família- PSF, no
109 valor de R\$ 600.000,00 (seiscentos mil reais), para o município de Comodoro, localizado na
110 Região de Saúde de Sudoeste Matogrossense do Estado de Mato Grosso. Solicitada alteração
111 na redação onde se lê proposta de aquisição de Transporte Sanitário. Leia-se Projeto Técnico
112 de Transporte Sanitário. **APROVADA; 12) RESOLUÇÃO CIB/MT DE 06 DE JUNHO**
113 **DE 2019**, que dispõe sobre a proposta de aquisição de Transporte Sanitário por meio de
114 Emenda Parlamentar Federal Nº106013460000119003, no valor de R\$ 250.000,00
115 (duzentos e cinquenta mil reais) para deslocamento de usuários do SUS para realização de
116 procedimentos de caráter eletivo, no município de Sorriso, localizado na Região de Saúde
117 Teles Pires do Estado de Mato Grosso. Por se tratar de duas demandas com valores diferentes
118 esta emenda passa a ser lida da forma que se segue: Dispõe sobre o projeto técnico Proposta
119 nº 11386.056000/1190-02 referente a implantação do Transporte Sanitário Eletivo-Van e a
120 proposta de aquisição de Equipamento/Material Permanente sob o nº 1138605600/1180-10,
121 duas ambulâncias tipo A, para o município de Lucas do Rio Verde, localizado na Região de
122 Saúde Teles Pires do Estado de Mato Grosso. **APROVADA. INCLUSÃO DE PAUTA:** O
123 Presidente do COSEMS/MT solicita inserção na pauta para pactuação, sobre a questão do
124 cancelamento de obra Programa Requalifica UBS, componente construção Proposta
125 nº144768590001/13008 e Proposta nº14476859001/13004, no município de Campo Novo
126 do Parecis, localizado na Região de Saúde Médio Norte Matogrossense, do Estado de Mato
127 Grosso. Esta Resolução apesar de não ser pré-requisito da Portaria Ministerial dos
128 componentes de ampliação, reforma e construção do Programa de Requalificação de
129 Unidades Básicas de Saúde – Requalifica UBS, é requisito solicitado pelo Sistema de



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE – CIB/MT

130 Monitoramento de Obras – SISMOB. **APROVADA.** O Presidente solicita a retificação da
131 Resolução CIB/MT nº 28 de 09 de maio de 2019, referente a readequação da rede física do
132 Sistema Único de Saúde-SUS referente ao uso do imóvel da Unidade de Pronto Atendimento
133 do município de Confresa, cuja metragem da área física informada na Resolução não foi a
134 correta. **APROVADA. Observação: As resoluções serão numeradas posteriormente.**
135 **TEMA DE APRESENTAÇÃO: 1) Proposta de Implantação da Teledermatologia no**
136 **Estado de Mato Grosso.** O Sr Valdelírio Venites – Coordenador de Campo do
137 Telessaúde/MT declara que há seis anos em reunião da CIB/MT iniciou-se o Telessaúde no
138 Estado de Mato Grosso, atualmente existem mais de dez mil teleconsultorias no sistema
139 Telessaúde, desse montante os atendimentos são realizados nos municípios evitando a vinda
140 de pacientes para a capital, fato significativo para o estado. Telessaúde, enquanto serviço
141 conta com teleconsultorias, teleeducação e telediagnóstico que dispõe de teleecg,
142 teleestomatologia e hoje com a teledermatologia. A Teledermatologia é um modelo
143 funcional de diagnóstico em dermatologia via internet, ferramenta para Atenção Básica,
144 sugestão de conduta clínica e qualificação do encaminhamento. Sr. Valdelírio afirma que
145 todo o esforço para a efetivação deste serviço foi graças a aquisição dos *kits* de dermatologia
146 pelos municípios, no momento são 14 municípios que adquiriram os referidos *kits* e outros
147 que já adquiriram os referidos *kits* e esperam a implantação do serviço. Menciona que o
148 município de Sorriso foi projeto piloto no serviço de teledermatologia apresentando redução
149 de em torno de 43% dos pacientes que devem ser encaminhados para consultas com
150 dermatologistas, resultado de impacto efetividade, agilidade, alto potencial de expansão e
151 redução de custos. Além de proporcionar: rapidez e redução de filas, acesso, tecnologia
152 avançada, economia descentralização de atendimento, suporte e condutas clínicas. Sr
153 Valdelírio apresentou o fluxo para atendimento do paciente em dermatologia, que ocorre da
154 seguinte forma: O paciente é atendido em uma unidade básica, o médico solicita exames e
155 encaminha a uma Unidade Avançada de Telemedicina – UNAT, onde é realizado exames
156 conforme o protocolo os quais são enviados para ao portal do Sistema de Telemedicina e
157 Telessaúde –STT juntamente com as informações clínicas do paciente, o especialista acessa
158 o STT emite o laudo. Esse laudo pode ser visualizado pelo médico solicitante e pelo
159 profissional de saúde que realizou o exame. O paciente também pode ser visualizado através
160 do número do protocolo de acesso. A descrição da lesão se dá da seguinte forma: lesão
161 elementar, secundária, morfologia, coloração, tamanho, localização e distribuição. Essas
162 lesões recebem classificação de risco, conforme as cores: Vermelho –emergência; Amarelo
163 – referência terciária; Verde – rede secundária; Azul – protocolo UBS e Branco – orientação
164 UBS. O Sr Valdelírio também ressaltou as etapas de implantação da teledermatologia, são
165 elas: oficina de sensibilização de gestores, oficina de planejamento com coordenadores de
166 rede local, oficina técnico-operacional com médicos solicitantes, oficinas técnico-
167 operacionais com profissionais de saúde que fazem registros fotográficos, oficinas técnico-
168 operacionais com enfermeiros e técnicos de enfermagem que podem acessar exames e ainda
169 oficinas técnico-operacionais com médicos laudadores. Os laudos são pagos pelo Ministério
170 da Saúde por meio de convênio. O Sr Valdelírio informa que será implantado já na próxima
171 semana no município de Arenópolis o serviço de teledermatologia, bem como, nos demais
172 municípios solicitantes, com o suporte da equipe do estado de Santa Catarina, doravante as



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE – CIB/MT

173 capacitações serão à distância e a implantação sempre presencial. Adotou-se essa
174 metodologia por não haver mais capacidade de atender toda a demanda do estado. A adesão
175 ao projeto imensa e oferecido alta resolutividade. Sr Valdelírio parabenizou a todos os
176 apoiadores do Telessaúde e agradeceu a oportunidade pela explanação do serviço. 2)
177 **PlanificaSUS em Mato Grosso - Coordenadoria de Atenção Primária.** A Sr.^a Regina de
178 Paula - Coordenadora de Atenção Primária, inicia sua apresentação ressaltando a
179 importância da pactuação concretizada nesta reunião, a 6ª Resolução CIB/MT, referente a
180 instituição do Grupo Condutor Estadual para a implantação do PlanificaSUS na Região de
181 Saúde Sul Matogrossense. Foi exibido um vídeo do Conselho Nacional de Secretários
182 Estaduais de Saúde – CONASS, no qual é apresentado um resumo referente ao tema. Em
183 seguida foi exposto os objetivos do projeto para implantação do mesmo no estado de Mato
184 Grosso. A metodologia de Planificação da Atenção à Saúde, proposta pelo CONASS na
185 Região de Saúde Sul Matogrossense, que fortalecerá o papel da Atenção Primária à Saúde e
186 a organização da Rede de Atenção à Saúde no SUS, apoiando o corpo técnico gerencial das
187 secretarias estaduais e municipais de saúde no planejamento, organização e
188 operacionalização de oficinas. Apoiará ainda o corpo técnico gerencial das secretarias
189 estaduais e municipais de saúde na organização dos macroprocessos da atenção primária à
190 saúde e da atenção ambulatorial especializada, na lógica das Redes de Atenção à Saúde,
191 promovendo a mudança do modelo de atenção. A Sr.^a Regina ressalta que a Planificação da
192 Atenção à Saúde, permite desenvolver a competência das equipes para o planejamento e
193 organização da Atenção à Saúde com foco nas necessidades dos usuários sob a sua
194 responsabilidade, baseando-se em diretrizes clínicas, de acordo com o Modelo de Atenção
195 às Condições Crônicas. Nesse sentido, as atividades da Planificação podem ser
196 compreendidas como um momento de discussão e mudança no “*modus operandi*” das
197 equipes e serviços, buscando a correta operacionalização de uma dada rede de atenção. As
198 atribuições da SES/MT nesse processo são: definir coordenação técnica do projeto no estado;
199 definir o grupo condutor estadual; formalizar o grupo condutor na CIB/MT; definir junto
200 com as Secretarias Municipais de saúde - SMS da Região de Saúde Sul Matogrossense os
201 facilitadores e tutores; garantir tempo de dedicação e participação dos grupos condutores,
202 facilitadores e tutores em todas as etapas do PlanificaSUS; Providenciar todos os recursos
203 logísticos necessários, junto das SMS e Região de Saúde Sul Matogrossense; disponibilizar
204 dados e informações para monitoramento, avaliações e pesquisas; apoiar as SMS a aplicarem
205 a metodologia nas demais unidades de Atenção Primária a Saúde - APS até 2020. Já as
206 atribuições das Secretarias Municipais de Saúde – SMS são: definir coordenação técnica do
207 projeto no município; definir os tutores; definir juntamente à SES/MT os facilitadores,
208 quando necessário; garantir tempo de dedicação e participação dos grupos condutores,
209 facilitadores e tutores em todas as etapas do PlanificaSUS; definir uma unidade laboratório
210 na APS; providenciar juntamente à SES/MT todos os recursos logísticos necessários;
211 encaminhar todos os profissionais de saúde da atenção primária para participar dos *workshop*
212 que acontecerão nos municípios Polo da Região, a saber: Rondonópolis, Alto Araguaia,
213 Primavera do Leste e Jaciara. Disponibilizar dados e informações para monitoramento,
214 avaliações e pesquisas; aplicar a metodologia nas demais unidades de APS até 2020. As
215 atribuições da equipe do Hospital Israelita Albert Einstein - HIAE, são: compor o Grupo



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE – CIB/MT

216 Gestor Estadual para implantação da PAS (representantes da SES, MS e CONASS);
217 disponibilizar o cronograma de execução; apoiar a realização dos *Workshops* e as oficinas
218 tutoriais; realizar a formação em EAD (facilitadores) e em modalidade semipresencial
219 (tutores) por Região de Saúde; disponibilizar exemplares dos guias de estudos e material
220 didático para os cursos curtos; disponibilizar listas de frequências; certificação digital;
221 disponibilizar tecnologias leves para as oficinas tutoriais, caso o município não possua;
222 apoiar às SES/MT na implantação da PAS na região da saúde, com os prestadores de
223 serviços: 14 consultores regionais e 54 analistas em tutoria; apoiar o planejamento dos
224 seminários regionais de avaliação. A Sr^a Regina apresentou ainda o cronograma de ações a
225 serem desenvolvidas na região de Saúde Sul Matogrossense e ressaltou que nos dias 15 e
226 16/07/2019 será o lançamento do Projeto em Mato Grosso, momento político onde o
227 Secretário de Estado de Saúde e os Secretários de Saúde dos municípios da Região assinarão
228 o Termo de Adesão e Compromisso ao PlanificaSUS – Previsão de 150 participantes. No
229 segundo dia participarão os 50 tutores (da SES/MT, nível central e regional), 25 tutores (20
230 municípios, 04 SES, nível central e regional e 01 HIAE), Grupo Condutor do PlanificaSUS,
231 consultores do HIAE. A Oficina Tutorial – Acontecerá no município de Rondonópolis nos
232 dias 17 e 18/07/2019, participarão neste momento: 20 tutores dos municípios, 04 tutores da
233 SES (nível central e Regional), Grupo Condutor, Consultores do HIAE. Ressalta que a
234 capacitação terá início efetivamente no mês de agosto e serão capacitados todos os
235 profissionais de saúde da região até o mês de novembro conforme o cronograma apresentado.

236 **3) Centralização Sala de Vacina no município de Tapurah.** A Sr^a Elaine integrante do
237 grupo técnico de imunização, servidora do Escritório Regional de Saúde de Sinop,
238 apresentou a experiência inovadora da Centralização Sala de Vacina, iniciada no ano de 2018
239 no município de Tapurah, com o objetivo de ampliar e melhorar o acesso ao serviço de
240 vacinação no município de Tapurah e como consequência, aumentar a cobertura vacinal.
241 Este foi o objetivo base do trabalho denominado “Centralização da Sala de Vacina no
242 Município de Tapurah – MT”, premiado e apresentado na Mostra COSEMS/MT – Exposição
243 das Experiências Exitosas dos Municípios durante o XXII Encontro de Secretarias
244 Municipais de Saúde do Estado de Mato Grosso. O trabalho descreveu a eficiência da
245 centralização da sala de vacina em uma única unidade de saúde, possibilitando o fácil acesso
246 e atendimento em horário diferenciado. O atendimento foi estendido para mais de 15 horas
247 semanais, sendo das 7h às 18h incluso intervalo do almoço, proporcionando uma ampliação
248 no número de atendimentos. A ação também permitiu a otimização dos frascos de vacinas
249 multidoses que possuem vencimento diário e dos equipamentos de refrigeração, levando a
250 uma economia de R\$ 50 mil durante os oito meses de funcionamento do projeto. A economia
251 refere-se à diminuição de gastos com a manutenção dos aparelhos de refrigeração e de
252 recursos humanos, já que o serviço passou a ser centralizado. Com o recurso, foi adquirida
253 uma câmara refrigerada para armazenamento das vacinas conforme recomenda o Programa
254 Nacional de Imunizações (PNI). A sala de vacina centralizada também dispõe de
255 Responsável Técnico, e, por estar anexa a unidade hospitalar, tem disponível uma equipe de
256 multiprofissionais disponíveis para atender prontamente a qualquer evento adverso
257 relacionado à vacinação. A educação em saúde também é facilitada com a realização de
258 capacitação permanente da equipe, inclusive considerando as constantes atualizações em



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE – CIB/MT

259 vacinas e implementação de Procedimento Operacional Padrão (POP) de imunização. O
260 trabalho é de autoria de Marcos A. N. Felipe, coautoria de Elaine A. Silva e Vivian F. M. V.
261 Ferreira, e contou com a parceria da Secretaria de Saúde de Tapurah e Escritório Regional
262 de Saúde (ERS) de Sinop. **SESSÃO DE INFORMES: I)** O Presidente da CIB/MT Sr.
263 Gilberto, afirma que tem se esforçado para honrar os compromissos assumidos com os
264 municípios, salvo as UTI's dos municípios de Rondonópolis e Lucas do Rio Verde, que não
265 foram pagas as últimas competências possíveis (dois meses), por apresentarem problemas
266 nas prestações de contas. A SES/MT está reestruturando a sistemática de prestação de contas
267 por determinação do Ministério Público. Considerando essa exceção os demais municípios
268 encontram-se rigorosamente em dia no recebimento dos incentivos, inclusive já foi pago o
269 mês de maio. O Presidente da CIB/MT Sr. Gilberto declara que tem visitado em conjunto
270 com a Comissão de Saúde da Assembleia Legislativa vários municípios, Hospitais Regionais
271 e hospitais contratualizados pelo SUS, dentre eles Agua Boa, Rondonópolis, Barra do
272 Bugres, Cáceres, Cuiabá e amanhã estará em Sinop, nessa oportunidade tem sido realizadas
273 reuniões com gestores e comunidade (geralmente nas câmaras municipais) tem-se ouvido e
274 discutido as reivindicações, dificuldades da população. A equipe da SES/MT tem se
275 empenhado para a reabertura da Santa Casa, agora oficialmente Hospital Estadual Santa
276 Casa. A manutenção da área física está sendo realizada da melhor forma possível,
277 considerando que a estrutura é muitíssimo antiga, espera-se que até o final do mês de junho
278 tudo esteja pronto para sua reabertura e com a presença do ministro da saúde. **II). Passada**
279 **a palavra para o Presidente do COSEMS Sr. Marco Antônio**, o mesmo observa que
280 acontecerá em Brasília o 35º Encontro das Secretarias Municipais de Saúde, evento realizado
281 pelo CONASEMS, nos dias 03 a 05 do mês de julho do corrente ano, por este motivo, Sr.
282 Marco Antônio solicita que seja alterada a data da Reunião Ordinária da CIB/MT do mês de
283 julho do dia 03 e 04/07 para o dia 10 e 11/07, solicitação consensuada e aprovada. **III)**
284 **Secretaria Adjunta de Atenção e Vigilância em Saúde** – Sr. Juliano Silva Melo –, informa
285 que os novos botijões de nitrogênio encontram-se no Lacen e solicita aos ERS's que façam
286 os agendamentos no próprio Lacem para retirada dos mesmos. **IV) Secretaria Adjunta das**
287 **Unidades Especializadas** – Sr^a. Flávia Tortoreli, diretoria do Centro de Reabilitação
288 Integral Dom Aquino Corrêa, emite esclarecimentos sobre os processos de concessão,
289 oficina ortopédica e serviço de saúde auditiva. Comunica que em 2018 foi realizada por seis
290 vezes chamamento aos municípios que apresentavam processos cadastrados referente a
291 cadeiras de rodas. E apenas 65% dos municípios compareceram ao CRIDAC para retirá-las,
292 este chamamento está sendo realizado novamente e os municípios que serão citados, são os
293 mesmos que já o foram anteriormente (cinco vezes) são eles: Alta Floresta, Barra do Garças,
294 Lucas do Rio Verde, Nova Olímpia, Nova Xavantina, Canarana, Jauru e Santo Afonso. Sr^a.
295 Flávia assegura que o documento foi ainda enviado também ao e-mail da Secretária Adjunta
296 das Unidades Especializadas Sr^a. Arlete. O Presidente da CIB/MT Sr. Gilberto solicita a
297 diretoria do CRIDAC cópia do documento, pois pondera ser falha na comunicação, levando-
298 se em consideração o número de vezes em que os municípios foram notificados. O Secretário
299 de Saúde de Lucas Sr. Rafael se manifestou dizendo não ter recebido essa comunicação. Sr^a.
300 Flávia continua explicitando que o CRIDAC recebe 16 modelos de cadeiras de rodas
301 diferentes que encontram-se na tabela do Sistema de Gerenciamento de Tabela Unificada de

7



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE – CIB/MT

302 Procedimentos, Medicamentos, Órteses Próteses e Materiais de síntese do SUS - SIGTAP,
303 por meio de empresas diferentes, bem como, seus contratos. A medida que as referidas
304 empresas entregam as cadeiras a SES/MT, o CRIDAC faz o chamamento, já se tentou
305 condensar todos os modelos de cadeira para otimizar as entregas, mas não está sendo
306 possível fazer dessa forma, então optou-se por fazer as entrega a medida que se recebe, dessa
307 forma, os municípios tem vindo duas a três vezes para fazer as retiradas. Sr^a. Flávia solicita
308 aos secretários presentes dos municípios supracitado que façam a retirada das cadeiras de
309 rodas. O centro de distribuição está localizado no Distrito Industrial, trata-se de um serviço
310 terceirizado que possui escala e horário para fazer as entregas (pela manhã 7:00 as 11:00h a
311 tarde 13:00 as 16:00h), ultimamente o horário de funcionamento estabelecido tem sido difícil
312 para atender a todos. Este problema está sendo negociado para facilitar as entregas. O
313 presidente do COSEMS Sr. Marco Antônio afirma que os municípios muitas vezes não
314 conseguem comunicar-se com o CRIDAC. Sr^a. Flávia comenta que os telefones foram
315 atualizados após a mudança para nova sede. O Presidente da CIB/MT Sr. Gilberto solicita
316 que seja reeditada a comunicação para que ele próprio assine e ainda monitore o recebimento
317 dos mesmos. A seguir Sr^a. Flávia expõe que desde o mês de março está acontecendo mutirão
318 de prótese, os municípios estão sendo convocados: via *e-mail*, telefone, por meio da
319 comunicação social da SES/MT e no portal do Governo do Estado, está marcado uma nova
320 etapa do referido mutirão para o mês junho nos dias 24 a 28. Houveram desencontros na
321 comunicação entre CRIDAC e os Municípios referente ao fluxo para encaminhamento de
322 paciente para o recebimento de próteses. O Presidente da CIB/MT Sr. Gilberto detectando o
323 problema, afirmou que será marcada reunião com a Secretária Adjunta das Unidades
324 Especializadas Sr^a. Arlete para rever o protocolo de comunicação para maior resolutividade
325 do processo. Em seguida Sr^a. Flávia informa a existência de municípios que deixam
326 pacientes na porta do CRIDAC as 05:00 da manhã e o CRIDAC não possui casa de apoio e
327 não fornece alimentação aos pacientes. Os procedimentos de protetização são demorados.
328 Houve situação continua Sr^a. Flávia, que foi necessário entrar em contato com o município,
329 uma vez que foram deixados 12 (doze) pacientes no CRIDAC, Sr^a. Flávia solicita que os
330 municípios tenham esse entendimento e cuidado com os pacientes, providenciando casa de
331 apoio para eles. Agradece a compreensão. **V) Secretaria Adjunta de Regulação – Sr^a.**
332 Fabiana informa que o Grupo de Trabalho da Regulação – GT da Regulação, juntamente
333 com o COSEMS reuniu-se com a equipe de Urgência e Emergência do município de Cuiabá
334 para construção de fluxos para melhor funcionamento dos serviços. Informa que a Regulação
335 dos pacientes do Hospital Estadual Santa Casa deve funcionar da mesma forma que os
336 outros, através da central de Regulação que opera por meio do sistema de cogestão, estado e
337 município, tanto na Urgência e Emergência, como nos procedimentos eletivos. Nesta semana
338 afirma Sr^a. Fabiana, começa o treinamento do módulo hospitalar do SISREG, após esta
339 capacitação o fluxo deve sofrer algumas alterações, as quais serão divulgadas em tempo.
340 Quanto aos procedimentos iniciais ofertados pelo Hospital Estadual Santa Casa serão: 30
341 (trinta) leitos de UTI, Nefrologia e Oncologia. Posteriormente serão incluídas outras
342 especialidades, uma vez que sua característica é a Alta complexidade, sendo assim, a
343 cardiologia, ortopedia e neurologia serão incluídas gradativamente. Sr^a. Fabiana pronuncia
344 que provavelmente na próxima reunião CIB/MT o fluxo esteja desenhado e haja condições

8



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE – CIB/MT

345 para apresentá-lo e informa que a próxima reunião do GT- Regulação acontecerá dia 11/07
346 após a CIB/MT. **VI) Superintendência de Programação Controle e Avaliação - Sr^a.**
347 Janaina Pauli - Coordenadora de Processamento da Informação, comunica que nos últimos
348 36 dias foi realizado monitoramento, que apontou a necessidade de padronizar alguns
349 instrumentos e elaboração de fluxos para facilitar os trabalhos, dessa forma foram
350 desenhados: **a) Padronização de Fluxos para liberação de Autorização de Internação**
351 **Hospitalar, b) Padronização da Planilha de Controle dos Procedimentos Realizados; c)**
352 **Obrigatoriedade do uso de Autorização de Internação Hospitalar (AIH) para o faturamento**
353 **de procedimentos Hospitalares; e d) Atualização no Cadastro Nacional de Estabelecimentos**
354 **de Saúde (CNES - este item torna-se imprescindível, haja vista, o grande número de glosas**
355 **identificadas). Os instrumentos padronizados serão entregues a todos os ERS mediante**
356 **memorando e solicita a colaboração de todos para efetivação dos mesmos na rotina do serviço.**
357 **Os fluxos devem acontecer da seguinte forma: a) Fluxo para liberação de Autorização de**
358 **Internação Hospitalar (AIH): Passo 1:** Prestador encaminha a solicitação da quantidade
359 **de AIH's para o ERS Passo 2:** ERS analisa a solicitação do Prestador, confronta com a série
360 **histórica de 4 anos da produção do mesmo, e encaminha memorando para COPISS com o**
361 **quantitativo validado da solicitação Passo 3:** COPISS confere quantidade solicitada com a
362 **análise da série histórica da produção, realizada pelo ERS, e gera a faixa numérica na**
363 **quantidade adequada ao Prestador. Passo 4:** COPISS encaminha faixa numérica de AIH's,
364 **por Prestador, para o ERS Passo 5:** ERS recebe numeração, lança no sistema SISREG
365 **(quando da sua responsabilidade) e/ou encaminha numeração ao Prestador (quando não**
366 **houver SISREG implantado) Passo 6:** Prestador utiliza toda a numeração de AIH's
367 **solicitadas. b) Fluxo para liberação de Autorização de Internação Hospitalar (AIH)**
368 **para Cirurgias Eletivas Passo 1:** Prestador encaminha a solicitação da quantidade de AIH's
369 **para Cirurgias Eletivas para o ERS, juntamente com a planilha de paciente e seus respectivos**
370 **procedimentos eletivos Passo 2:** ERS analisa a solicitação com base nas resoluções CIB/MT
371 **que autorizam a realização de cirurgias eletivas, tanto de Unidade com gestão Estadual,**
372 **quanto gestão Municipal, e encaminha memorando para COPISS com o quantitativo**
373 **validado da solicitação Passo 3:** COPISS confere quantidade solicitada, com a análise na
374 **Resoluções da CIB/MT(citadas no memorando de solicitação) e gera a faixa numérica na**
375 **quantidade adequada ao Prestador. Passo 4:** COPISS encaminha faixa numérica de AIH's
376 **para Cirurgias Eletivas, por Prestador, para o ERS. Passo 5:** ERS recebe numeração, lança
377 **no sistema SISREG (quando da sua responsabilidade) e/ou encaminha a numeração ao**
378 **Prestador (quando não houver SISREG implantado) Passo 6:** Prestador utiliza toda a
379 **numeração de AIH's para Cirurgias Eletivas solicitadas. c) Fluxo para liberação de**
380 **Autorização de Internação Hospitalar (AIH) e Autorização de Procedimento**
381 **Ambulatorial (APAC) para Transplantes: Passo 1:** Prestador encaminha relatório de
382 **produção (*) para o ERS com a solicitação da quantidade de AIH's e/ou APAC's. Passo 2:**
383 **ERS encaminha memorando para COPISS validando a solicitação. Passo 3:** COPISS
384 **confere quantidade solicitada e gera numeração. Passo 4:** COPISS encaminha numeração
385 **para o ERS com cópia para o Prestador e para a Coordenadoria de Apoio Técnico as Centrais**
386 **de Regulação. Passo 5:** ERS/Coordenadoria de Apoio Técnico as Centrais de Regulação
387 **recebem numeração e lançam no sistema SISREG para liberação ao Prestador. Passo 6:**

9



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE – CIB/MT

388 Prestador utiliza toda a numeração de AIH's e/ou APAC's solicitadas. Sr^a Janaina Pauli
389 reforça que na próxima competência a metodologia supra estará em vigor e solicita a parceria
390 de todos os envolvidos. **VII) Superintendente de Atenção à Saúde** – Sr^a. Maria da Penha,
391 informa que o mês de junho é o último mês para acompanhamento e registro das
392 condicionalidades do Programa Bolsa Família na Saúde, Mato Grosso é um dos poucos
393 estados do Brasil, que encontra-se acima da média nacional (42%), apresentando hoje
394 cobertura de 51% acompanhamento do Programa Bolsa Família na Saúde, apenas 16
395 municípios estão abaixo do esperado, com 30% de cobertura. Há de se ressaltar que os
396 municípios que atingem pelo menos 30% nesse acompanhamento não receberá o índice de
397 gestão descentralizada por um período de seis meses, daí a importância desses municípios
398 estarem atentos a esse fator, intensificando ações de acompanhamento e registros das
399 mesmas para melhorar esse percentual. Os referidos municípios já receberam essa
400 notificação através dos ERS. Sr^a. Maria da Penha garante que quanto maior o índice de
401 acompanhamento por parte dos municípios, maior o recebimento do teto do índice de gestão
402 descentralizada. Solicita mais uma vez o empenho para o atingimento das metas que faz
403 parte da pactuação do SISPACTO, que é 73%. **VIII) Escola de Saúde Pública – ESP** - Sr^a.
404 Silvia Thomas diretora da ESP, informa que através edital de seleção de alunos n^o
405 003/2019/DG/ ESPMT/SES-MT, abre inscrição para o curso de Especialização em Saúde
406 Pública, na Escola de Saúde Pública do Estado de Mato Grosso - ESP/MT, 40 vagas, para
407 todos os trabalhadores do SUS. Sr^a. Silvia assegura ainda que os cursos técnicos estão todos
408 recomeçando. Prosseguindo o Presidente da CIB/MT Sr. Gilberto, relembra que na última
409 reunião houve um desconforto entre ele e os gestores Sr. Roberlan e Sr^a. Graça, quando ao
410 pedir desculpas ao Sr. Roberlan, não o fez também a Sr^a Graça, naquele momento, afirma
411 Sr. Gilberto que não entendeu ter sido ofensivo, uma vez que solicitou que o assunto que
412 estava sendo tratado fosse pautado na próxima reunião, mas a Sr^a. Graça sentiu-se cerceada
413 e desconfortável. Mesmo tendo pedido desculpas ao término da reunião, não foi suficiente,
414 desta forma, o Presidente da CIB/MT Sr. Gilberto pede desculpas publicamente a Sr^a. Graça
415 e diz não ter tido em nenhum momento a intenção de cercear a fala de ninguém e nem ter
416 causado tamanho desconforto. O plenário da CIB/MT é fórum de debate e todos os membros
417 tem o direito de explanar suas ideias e mais uma vez pede desculpas. Sr^a. Graça parabeniza
418 o Presidente da CIB/MT pela grandeza do ato e também desculpa-se. Sr^a. Graça em seguida
419 emocionada anuncia o falecimento por acidente automobilístico de uma médica do
420 município de Arenópolis Sr^a. Manuela. O Presidente da CIB/MT Sr. Gilberto solicita um
421 minuto de silêncio em homenagem a Dr^a Manuela, expressa condolências aos familiares e
422 amigos. Em seguida o Presidente da CIB/MT Sr. Gilberto passa a palavra ao presidente do
423 COSEMS/MT Sr. Marco Antônio, que agradece a todos e diz sentir-se privilegiado em ter
424 assumido a presidência do COSEMS e estar conseguindo em conjunto com a SES/MT que
425 as reuniões CIB/MT, aconteçam no horário, os encaminhamentos todos sendo conduzidos
426 com tranquilidade, agradece a presença de todos, lembrando do 35^o Encontro das Secretarias
427 Municipais de Saúde, evento realizado pelo CONASEMS, nos dias 03 a 05 do mês de julho
428 em Brasília e da Reunião Ordinária da CIB/MT do mês de julho no dia 10 e 11. O Presidente
429 da CIB/MT Sr. Gilberto encerra a reunião as 11h30 agradecendo a presença de todos e
430 desejando aos gestores um bom retorno aos seus municípios. Esta ata contém 11 (onze)

10



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE – CIB/MT

431 páginas, com 439 (quatrocentos e trinta e nove linhas), sem rasuras, eu Rute Gomes Ferreira
432 Secretariei e lavrei a presente Ata, a qual é assinada por mim, pelo Presidente da CIB/MT,
433 Sr. Gilberto Gomes de Figueiredo, pelo Presidente do Conselho de Secretarias Municipais
434 de Saúde do de Mato Grosso - COSEMS/MT Marco Antônio Norberto Felipe, e pela
435 Secretária Executiva do COSEMS/MT, Ana Paula Louzada,
436 **Gilberto Gomes de Figueiredo (Presidente da CIB/MT)** _____
437 **Rute Gomes Ferreira (Secretária Executiva da CIB/MT)** _____
438 **Marco Antônio Norberto Felipe (Presidente do COSEMS/MT)** _____
439 **Ana Paula Louzada (Secretária Executiva do COSEMS/MT)** _____