



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

SECRETARIA EXECUTIVA DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE
CIB/MT

1 **Ata da 7ª Reunião Ordinária da Comissão Intergestores Bipartite do Estado de Mato**
2 **Grosso – CIB/MT**, realizada no dia 08 de outubro de dois mil e vinte, em modo remoto (*on*
3 *line*), plataforma *Google Meet*. **I - ABERTURA:** Após a conferência de quórum a Secretária
4 Adjunta Executiva de Saúde Sr^a Danielle Pedroso Dias Carmona Bertucini, designada pelo
5 Presidente da CIB/MT Sr Gilberto Gomes de Figueiredo a representa-lo na condução dos
6 trabalhos,(anexo Memorando GB/SES nº 293 de 07 de outubro de 2020) iniciou a reunião as
7 08:40h. Estando a mesa de condução composta pelo Presidente do Conselho de Secretarias
8 Municipais de Saúde – COSEMS/MT, Sr. Marco Antônio Norberto Felipe, a Secretária
9 Executiva do COSEMS/MT, Sr^a Ana Paula Louzada e a Secretária Executiva da CIB/MT Sr.^a
10 Rute Gomes Ferreira. Cabe registrar que a assembleia da CIB/MT foi assim composta: **a)**
11 **Seguimento SES/MT:** Marta Maria Aquilino Pereira – Centro Estadual de Odontologia para
12 Pacientes Especiais - CEOP; Secretária Fabiana Cristina da Silva Bardi - Secretária Adjunta de
13 Regulação, Juliano Silva Melo - Secretário Adjunto de Atenção e Vigilância, Elaine Morita –
14 Superintendente de Atenção à Saúde, Silvia Thomaz – Suplente; Janaina Pauli – Superintendente
15 de Programação Controle e Avaliação; Sandro Luiz Neto – Cáceres; Carolina Bernardo Leite -
16 Região de Saúde Médio Araguaia, Ana campos Pedrosa – Região de Saúde Vale do Peixoto;
17 Sirlei Franck Thies - Região de Saúde Teles Pires, Veronice Maria Barbosa – Suplente, Claudia
18 Regina Marques Vasconcelos Moreno - Região de Saúde Baixada–Região de Saúde Centro
19 Norte Matogrossense. **b) Seguimento COSEMS/MT** – Ruberlan Rezende - Região de Saúde
20 Médio Araguaia, Lubiane Boer – Suplente; Marcelo de Aécio Costa - Região de Saúde – Alto
21 Tapajós, Ilma Regina de Figueiredo Arruda – Região de Saúde Baixada Cuiabana, Célia Niehues
22 – Região de Saúde Vale do Arinos; Flávio Alexandre dos Santos – Sul Matogrossense; Lêda
23 Maria Souza – Região de Saúde Noroeste Matogrossense. **II - APROVAÇÃO DA ATA DA 6ª**
24 **REUNIÃO ORDINÁRIA DA CIB/MT.** A Secretária Adjunta Executiva de Saúde Sr^a Danielle
25 saudou os presentes e submeteu a Ata da 6ª Reunião Ordinária da CIB/MT, realizada em 03 de
26 setembro de dois mil e vinte a aprovação, a qual foi unanimemente **APROVADA**. Na sequência
27 deu-se as pactuações. **III - PACTUAÇÕES:1) RESOLUÇÃO CIB/MT Nº 077 DE 20 DE 08**
28 **DE OUTUBRO DE 2020**, que dispõe sobre a prorrogação do prazo para o recebimento de
29 recursos financeiros destinados a Estruturação ou Reestruturação dos serviços de Vigilância
30 Sanitária, em 60 dias a partir da homologação desta Resolução dos municípios de abrangência da
31 Região de Saúde da Baixada Cuiabana, Estado de Mato Grosso - **APROVADA. 2)**
32 **RESOLUÇÃO CIB/MT Nº 078 DE 20 DE 08 DE OUTUBRO DE 2020**, que dispõe sobre os
33 Planos Operativos de Metas dos Consórcios Intermunicipais de Saúde: Vale do Peixoto e Centro
34 Norte para o exercício de 2020, localizados nas Regiões de Saúde Vale do Peixoto e Centro
35 Norte Matogrossense, Estado do Mato Grosso - **APROVADA. 3) RESOLUÇÃO CIB/MT Nº**
36 **079 DE 08 DE OUTUBRO DE 2020**, que dispõe sobre o remanejamento do saldo remanescente
37 da Emenda Parlamentar de nº 13915.490000-1150-01, que destina recursos para a aquisição de
38 equipamentos e material permanente, para o PSF Zé Sozinho, remanejando o referido recurso
39 para ser utilizado na aquisição de equipamentos e material permanente para as Unidades básicas
40 de saúde do município de Cocalinho, localizado na Região de Saúde Médio Araguaia, Estado de



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

SECRETARIA EXECUTIVA DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE
CIB/MT

41 Mato Grosso - **APROVADA. 4) RESOLUÇÃO CIB/MT Nº 080 DE 08 DE OUTUBRO DE**
42 **2020**, que dispõe sobre o remanejamento/repactuação de recursos financeiros destinados a
43 Assistência de Média e Alta Complexidade dos municípios das Regiões de Saúde: Alto Tapajós -
44 Alta Floresta e Médio Norte Matogrossense - Tangará da Serra, Estado de Mato Grosso,
45 referente a 11º parcela. O Presidente do COSEMS/MT Sr Marco Antônio solicita
46 esclarecimento/justificava na Resolução CIB/MT referente aos municípios expressos no Anexo
47 Único da Resolução CIB/MT, a saber: Município de **DENISE** citado na Proposição Operacional
48 - PO nº 08 inciso III, este município não consta no anexo da Resolução CIB/MT e ainda o
49 município de **BARRA DO BUGRES** consta no Anexo da Resolução CIB/MT, mas não é citado
50 na PO nº 08 inciso III e ainda Cuiabá e Diamantino. Sr Jonh Lenon técnico da Superintendência
51 de Programação Controle e Avaliação explica que o remanejamento foi realizado para
52 municípios de Arenápolis, Nova Marilândia e Santo Afonso, o recurso eram deles, porém estava
53 alocado nos municípios de Cuiabá e Diamantino, o recurso foi remanejado desses municípios,
54 por esse motivo constam no Anexo da Resolução CIB/MT os municípios de Cuiabá e
55 Diamantino. Srª Janaina explica que quanto ao município de Denise, seu recurso financeiro foi
56 remanejado para o município de Barra do Bugres e repassado para o município de Arenápolis.
57 Srª Janaina prossegue informando que o ajuste do Sistema de Controle de Limite Financeiro da
58 Média e Alta Complexidade - SISMAC só aparece o município destino e não os municípios os
59 quais foram retirados os recursos. Srª Ana Paula Secretária do COSEMS/MT, solicita que as
60 justificativas/detalhamentos sejam expressas na Resolução CIB/MT para evitar questionamentos
61 futuros. Srª Janaina Pauli Superintendente de Programação Controle e Avaliação, comprometeu-
62 se registrar o detalhamento supracitado no texto da Resolução CIB/MT. **APROVADA após o**
63 **ajuste. 5) RESOLUÇÃO CIB/MT Nº 081 DE 08 DE OUTUBRO DE 2020**, que dispõe sobre
64 o Protocolo e o Fluxo de Regulação dos Serviços de Oncologia sob gestão da Secretaria de
65 Estado de Saúde de Mato Grosso. A Secretaria executiva da CIB/MT Srª Rute, informa que foi
66 acrescentado ao fluxo informações sobre a Unidade de Alta Complexidade em Oncologia -
67 UNACON. O Presidente do COSEMS/MT Sr Marco Antônio solicita breve apresentação do
68 fluxo. Srª Fabiana informa que foi incluído ao fluxo o detalhamento do UNACON passa a
69 palavra ao Sr Aurélio médico regulador e cirurgião do SUS, responsável pela implantação do
70 SISREG na CRUE e no Hospital Metropolitano. Sr Aurélio esclarece que o SISREG possui uma
71 Ala Ambulatorial onde dispõe de consultas, exames e procedimentos ambulatoriais e uma Ala
72 Hospitalar com as internações urgentes e eletivas. Conforme a solicitação do município ou da
73 regional, sempre vem para o setor da regulação e a regulação está presente no Núcleo Interno de
74 Regulação - NIR, Município, Hospital Regional, na Macrorregional e no Complexo Regulador
75 (no nível central). Acrescentou-se ao fluxo que cabe aos serviços de
76 referência/prestadora/executante/UNACON's: Realizar o acolhimento do usuário desde o seu
77 diagnóstico e demais tratamentos necessários, como está exposto. **FLUXO AMBULATORIAL -**
78 **1ª Opção -** O paciente com suspeita de patologia oncologia procura a unidade solicitante em rede
79 pública de saúde, o médico verifica a necessidade de procedimento oncológico, o técnico da
80 Regulação do município insere no sistema (SISREG) a solicitação que se enquadra no protocolo.



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

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

81 O Técnico da Regulação municipal insere a demanda a ser regulada para a Central Regional e/ou
82 Estadual. O médico regulador do ERS ou Estadual, analisa a solicitação e regula conforme
83 protocolo (aprova, devolve ou nega). 2ª Opção - O Técnico da regulação municipal, insere a
84 solicitação a ser regulada pela Central Municipal de Cuiabá (referência/pactuado); agenda
85 conforme disponibilidade de vaga (exemplo: radioterapia). O técnico da regulação municipal,
86 monitora diariamente o sistema para visualizar a situação da solicitação. Se devolvida ou negada
87 a solicitação, o técnico do município dá as providências cabíveis. Se autorizado o agendamento,
88 o técnico do município confirma, comunica e encaminha o usuário ao local referenciado.
89 FLUXO HOSPITALAR - O médico assistente do hospital (NIR se estiver instituído) ou PA do
90 município, necessita de internação para o usuário em hospital de referência oncológico, realiza a
91 solicitação de vaga, via SISREG HOSPITALAR, conforme protocolo clínico pré-definido,
92 contendo todas as informações necessárias do quadro clínico, exames realizados (resultados),
93 dentre outras informações de costume, se houver, necessidade contatar via telefone. Caberá
94 também ao médico assistente comunicar ao médico regulador (Regulador Regional) o
95 cancelamento da solicitação, caso não tenha mais necessidade da internação solicitada, por
96 motivo de melhora do quadro clínico do paciente, óbito ou alta a pedido; O médico regulador do
97 ERS por sua vez acessará o SISREG HOSPITALAR, visualizará a solicitação, regulará de
98 acordo com protocolos clínicos e critérios adotados. Podendo AUTORIZAR, DEVOLVER ou
99 NEGAR. O médico regulador nos casos não pertinentes, devolve para esclarecimentos e/ou nega
100 solicitação; O médico regulador nos casos pertinentes, verifica a disponibilidade da vaga,
101 autoriza no SISREG HOSPITALAR e assim sendo o médico assistente da unidade solicitante,
102 visualiza e encaminha o paciente com o suporte de transporte sanitário, que se fizer necessário
103 para o Hospital de referência, conforme pré-estabelecido; Classificação de risco – Prioridade 0,1
104 e 2. O Presidente do COSEMS/MT Sr Marco elogia o fluxo apresentado, recomenda que o
105 monitoramento, controle e avaliação e auditoria devem trabalhar juntos no sentido de fazê-lo
106 funcionar na prática, diferentemente dos muitos já existentes, bem elaborados, mas que
107 realmente não se pratica. Resolução **APROVADA**. Srª Danielle parabeniza o trabalho da
108 Câmara Técnica de Regulação, observa que as demais Câmaras Técnicas devem ser ativadas,
109 para subsidiar o plenário nas pactuações. Reitera as palavras do presidente do COSEMS/MT,
110 concordando que a deve-se primar por uma regulação forte no estado e a performance constante
111 do monitoramento, controle e avaliação e auditoria trabalhando para o cumprimento das
112 pactuações. **IV - SESSÃO DE INFORMES: 1) Secretaria Adjunta Executiva – SAE.** Srª
113 Danielle informa sobre a publicação do Decreto nº 670 de 07 de outubro de 2020, que
114 regulamenta a Lei nº 10713 de 28 de dezembro de 2018, que dispõe sobre a Transparência na
115 Política Estadual de Regulação do Sistema Único de Saúde no âmbito do Estado de Mato
116 Grosso. O referido Decreto determina que a Secretaria de Estado de Saúde institua e
117 disponibilize no prazo máximo de 180 (cento e oitenta) dias sistema integrado vinculado ao
118 sistema de regulação oficial, via plataforma *web*, que garanta acesso público de informação,
119 quanto ao número de leitos ocupados e livres nas unidades de saúde hospitalares e UTI's
120 credenciados ao Sistema Único de Saúde - SUS do Estado de Mato Grosso e os pedidos de



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

SECRETARIA EXECUTIVA DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE
CIB/MT

regulação por município, para os serviços e atividades médicas de competência do Estado de Mato Grosso. Sr^a Danielle prossegue relatando que recentemente realizou visita no estado de Santa Catarina na cidade de Florianópolis, objetivando conhecer a experiência local onde o sistema já funciona muito bem. Observa que o sistema adotado em Mato Grosso é o SISREG III, destaca que será necessário o envolvimento e participação de todos os municípios para o cumprimento do Decreto. Informa que os municípios que não utilizarem o SISREG, deverão criar mecanismo para disponibilizar as informações a SES/MT, para que se elabore um consolidado das informações e estas estejam disponíveis no Portal Transparência. **2) Secretaria Adjunta de Regulação- SAR:** A Secretária Adjunta de Regulação Sr^a Fabiana Bardi, informa sobre: **a) Lei nº 10783 de 28 de dezembro de 2018**, referente a transparência na Política Estadual de Regulação do Sistema Único de Saúde – SUS no âmbito do Estado de Mato Grosso. Adverte que em maio do corrente ano a SES/MT foi notificada pelo Ministério Público para o cumprimento da referida Lei. Com o advento da pandemia procrastinou-se a execução da notificação. Sr^a Fabiana reforça a fala da Sr^a Danielle reafirmando que o estado de Santa Catarina possui uma situação semelhante à de Mato Grosso, onde a regulação é normatizada por decreto e lei estadual, entretanto, não é condição que se resolva rapidamente o cenário da regulação, será uma construção que ao longo do tempo talvez seja necessária publicação de outros instrumentos normativos com o intuito de aprimorar o processo. Está aberta por 180 dias a viabilidade dos municípios disponibilizarem as informações referente a regulação através de formulário, criando condições de consolidação dos dados. Os municípios que utilizarem o SISREG o banco de dados para o envio das informações deve acontecer por meio do DATASUS. Todo esse processo está sendo construído e será tema para discussão na Câmara Técnica de Regulação, hoje no período vespertino. Coloca-se a disposição para quaisquer dúvidas. **b) Cronograma de retirada dos kit's de Regulação dos ERS's.** A Sr^a Dubia Beatriz Oliveira Campos, Superintendência de Regulação de Urgência e Emergência, informa que os kit's já começaram a ser entregues no dia 06/10 quem não tiver condições de buscar o s kit's na data pré-estabelecida poderá efetuar novo agendamento, juntamente com eles estão sendo entregues materiais e equipamentos de um repasse do ano de 2009, que farão a diferença as regionais de saúde. **3) Superintendência de Atenção a Saúde – SAS.** Sr^a Elaine Morita - Superintendente de Atenção a Saúde, informa: **a) Credenciamento de Equipe e Serviço de Atenção Primária a Saúde –APS.** Município de Matupá, credencia 01 (uma) Equipe de saúde da família - ESF e 01 (uma) Equipe de saúde Bucal – I - ESB I. Município de Porto Alegre do Norte credencia 01 (uma) Equipe de saúde Bucal – ESB. **4) Desativação dos leitos de UTI COVID 19.** Sr^a Danielle informa que alguns municípios estão solicitando a desativação de leitos de UTI COVID, por ter declinado consideravelmente a taxa de ocupação, e a premente necessidade do início das cirurgias eletivas. O Ministério da Saúde está habilitando as cirurgias somente quem taxa de ocupação acima de 50%. Comenta que o município de Cuiabá já encaminhou proposta para efetivar a desativação dos leitos COVID. A SES/MT está avaliando as solicitações recebidas para a desativação inclusive das unidades sob gestão da SES/MT. As cirurgias eletivas ainda não foram retomadas, também em razão da insuficiência de estoque dos medicamentos anestésicos. A SES/MT está discutindo esta



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

SECRETARIA EXECUTIVA DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE
CIB/MT

161 problemática com o Conselho Nacional de Secretários de Saúde - CONASS e o Ministério da
162 Saúde, todos os estados estão vislumbrando a retomada desse procedimento, provavelmente na
163 próxima semana tenha-se um posicionamento para a desativação de pelo menos os municípios
164 que se manifestaram. O Presidente do COSEMS/MT Sr Marco apoia a declaração da Sr^a
165 Danielle, reforçando que a retomada das cirurgias eletivas deve ser efetuada o mais breve
166 possível, levando em consideração a imensa demanda reprimida e as judicializações. Sr Ruberlan
167 - Região de Saúde Médio Araguaia, informa que encaminhou em tempo Proposição Operacional
168 CIR referente a solicitação de credenciamento de leitos de UTI e queixa de que não foi pauta
169 desta reunião. Sr^a Elaine Morita afirma que o pleito já está contemplado na 8^a versão do Plano de
170 Contingência aprovado na 6^a Reunião CIB/MT. Sr Marco declara que em reunião com o
171 CONASEMS foi posto que vários municípios do Brasil solicitaram habilitação de leitos de UTI
172 desde o mês de agosto e até o momento não foi publicada a Portaria de habilitação,
173 permanecendo em análise desde o mês de julho e agosto. Questionou-se o motivo das
174 habilitações dos leitos de UTI dos estados estavam sendo publicadas e dos municípios não, Sr
175 Marco pondera que avaliando a atual taxa de ocupação dos leitos, opina que possivelmente não
176 saia as habilitações para os municípios. Neste momento chega a informação que foram
177 habilitados por meio da Portaria GM/MS nº 2721 leitos de suporte ventilatório pulmonar. Sr^a
178 Elaine Morita revela que em conversa com técnicos do Ministério da Saúde foi informada que a
179 habilitação dos leitos de UTI será publicada em alguns dias os processos estão em tramitação. O
180 Sr Juliano Silva Melo, Secretário Adjunto de Atenção e Vigilância à Saúde considera que a
181 questão de habilitar e desabilitar leitos não tem relevância no processo de gestão hospitalar no
182 sentido da recepção dos pacientes na volta da rotina. Há de se considerar que a desativação de
183 leitos não vai influenciar no atendimento de paciente, esta vai continuar procurando o serviço
184 manifestando sintomas da COVID ou não. Sr Juliano afirma que o que as unidades hospitalares
185 devem trabalhar no reordenamento da porta de entrada, o fluxo de entrada do paciente, organizar
186 a gestão do paciente interno. Não criar regra de acesso fundamentada em teste, e sim monitorar
187 os casos internos seja UTI COVID ou não. Sr Juliano assegura que todos estão aptos para
188 retomarem suas atividades, desde que tenham capacidade instalada para tal. Com a pandemia
189 suspenderam-se as atividades de rotina por medida de segurança, no período da suspensão dessas
190 atividades, duvidou-se se a capacidade instalada seria suficiente. Atualmente sabe-se que existe
191 capacidade instalada ociosa, dessa forma, nada impede o retorno das atividades em qualquer
192 unidade. Prosseguindo a Secretária Adjunta Executiva de Saúde Sr^a Danielle passa aos temas
193 para apresentação. **V - TEMAS PARA APRESENTAÇÃO: 1) Sr^a Kelly Nakata - Comissão**
194 **Permanente de Farmácia e Terapêutica apresenta o Projeto de Cuidado Farmacêutico -**
195 **Gabinete de Unidades Especializadas - Superintendência de Assistência Farmacêutica - SAF,**
196 **Centro de Reabilitação Integral Dom Aquino Correa - CRIDAC e Centro Estadual Regional de**
197 **Média e Alta Complexidade - CERMAC. Sr^a Kelly iniciou contextualizando a referência**
198 **normativa indicativa as medicações para a Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica – DPOC. O**
199 **cuidado farmacêutico - CF é uma expressão de prática centrada no paciente planejada para**
200 **orientar a oferta de diversos serviços farmacêuticos, incluindo atividades de acompanhamento**



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

SECRETARIA EXECUTIVA DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE
CIB/MT

201 farmacoterapêutico, orientações educativas em saúde e promoção do uso racional de
202 medicamentos. A oferta do cuidado farmacêutico tem como principal objetivo a qualificação do
203 atendimento integral dos pacientes a partir da prática clínica do profissional farmacêutico,
204 cooperando, assim com a promoção, proteção, recuperação da saúde e prevenção de agravos. A
205 estratégia do CF pode ser aplicada em diversos agravos e condições, especialmente no
206 acompanhamento de indivíduos com doenças crônicas, a exemplo da Doença Pulmonar
207 Obstrutiva Crônica - DPOC. A DPOC é uma doença de caráter progressivo, incurável
208 caracterizada pela limitação do fluxo aéreo com causa relacionada a inalação de gases tóxicos,
209 como a fumaça do tabaco. É um agravo limitante com impactos significativos na qualidade de
210 vida e que está entre as principais causas de morte no mundo todo. Entretanto, a DPOC pode ser
211 prevenida e tratada. Objetivo geral no cuidado farmacêutico a DPOC é: Qualificar o atendimento
212 dos pacientes com DPOC, no âmbito do estado de Mato Grosso, a partir da prática clínica do
213 profissional farmacêutico; além de apoiar a prática multiprofissional para a promoção, prevenção
214 e reabilitação da saúde. Os Objetivos específicos são: Proporcionar acompanhamento
215 farmacoterapêuticode qualidade em DPOC; Oportunizar atendimento integral aos pacientes com
216 DPOC através de outras práticas profissionais em saúde; Promover educação em DPOC;
217 Viabilizar a autogestão em DPOC; Melhorar a adesão ao tratamento medicamentoso em DPOC;
218 Melhorar a qualidade de vida dos pacientes com DPOC; Promover o uso racional de
219 medicamentos e Implantar a diretriz estadual de manejo de DPOC. A ideia central do projeto é o
220 paciente DPOC, proporcionando-lhe educação, medicamento, autogestão, reabilitação,
221 pulmonar, nutrição, fisioterapia e psicologia. O projeto vai integrar as áreas existentes (SAF,
222 CRIDAC e CERMAC) fazendo o encaminhamento do paciente aos profissionais dessas unidades
223 para realizar seu acompanhamento no tratamento. Sr^a Kelly informa que está disponível no
224 Portal da Saúde vídeo educativo referente ao tema. Além de contar com outras estratégias como:
225 Folhetos Informativos que serão distribuídos aos pacientes com esclarecimentos sobre a doença,
226 importância da vacinação, alimentação, adesão ao tratamento, orientação sobre o uso correto dos
227 inaladores entre outros. Sr^a Kelly informa que foi criado um sistema de informação Sistema
228 Genesis, já disponível na plataforma SES/MT onde estarão todas as informações dos pacientes e
229 consulta do cuidado farmacêutico. Expõe que os resultados esperados com a implantação do
230 projeto de cuidado farmacêutico na DPOC são: Alcançar os objetivos do tratamento de DPOC
231 como alívio dos sintomas, melhorar a tolerância ao exercício; melhora o estado geral de saúde do
232 paciente; reduzir as exacerbações, a progressão da doença e a mortalidade por DPOC. Melhorar a
233 adesão ao tratamento; Reduzir o impacto da DPOC no bem estar e na rotina diária do paciente com
234 DPOC; Reduzir internação por DPOC; Atender o paciente com DPOC de forma integral. Sr^a Kelly
235 agradece a todos colocando-se à disposição para quaisquer dúvidas. 2) Sr^a Elaine Morita -
236 Superintendente de Atenção a Saúde, apresenta as **Ações realizadas pelo TELESSAÚDE no**
237 **período de janeiro a setembro de 2020.** Informa que a diretoria do Saúde Digital do Ministério
238 da Saúde, sinalizou que não haverá mais recurso financeiro para o Programa Telessaúde de Mato
239 Grosso, inclusive esta prática vem ocorrendo com outros estados. Esta apresentação objetiva
240 expor a evidência do Programa Telessaúde Mato Grosso e a importância de que o Programa



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

SECRETARIA EXECUTIVA DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE
CIB/MT

241 continue no estado. Sr^a Elaine Morita apresenta que foram realizadas 128 (cento e vinte e oito)
242 atividades pelo Telessaúde nas quais contabilizou-se um total de 5814 (cinco mil oitocentos e
243 quatorze) participantes de profissionais de 26 (vinte e seis) estados do Brasil de 299 (duzentos e
244 noventa e nove) cidades brasileiras. As metas estabelecidas foram 08 (oito) *webs* aulas/mês e 600
245 (seiscentos) participantes/mês. Ressalta que o Telessaúde Mato Grosso foi premiado
246 internacionalmente. Prosseguindo refere-se a parceria com o tele estomatologia, que auxilia no
247 diagnóstico e conduta de lesões bucais, muito bem-sucedidas. De 2017 até setembro de 2020
248 houveram 133 (cento e trinta e três) diagnósticos realizados. Foram demonstrados os gráficos de
249 Teleconsultoria por região de saúde perfazendo um total de 1351 (mil trezentos e cinquenta e
250 uma) consultorias. E ainda gráficos com: as profissões solicitantes Teleconsultorias, satisfação
251 com a Teleconsultoria, a Teleconsultoria evitando o encaminhamento dos pacientes sem
252 necessidade, os 15 (quinze) municípios que mais realizaram laudos de Eletrocardiograma – ECG
253 são eles Sorriso, Querência, Nova Mutum, Nova Xavantina, São José do Rio Claro, Santo
254 Antônio de Leverger, Arenópolis, Confresa, Alta Floresta, Alto Boa Vista, Vila Rica, Guarantã
255 do Norte, Juara, Nova Monte Verde e Carlinda. Em 2020 foram realizados um total de 23094
256 (vinte e três mil e noventa e quatro) exames de ECG. Sr^a Elaine reforça que o ano de 2020
257 suplantará o ano anterior em realização de ECG no estado. Continua demonstrando o número de
258 Equipamentos instalados para telediagnóstico, sendo 09 (nove) dermatologia e 53 (cinquenta e
259 três) ECG, totalizando 62 (sessenta e dois) equipamentos. Em relação aos laudos, foram
260 realizados entre 2018 a setembro de 2020 um total de 737 (setecentos e trinta e sete) laudos em
261 dermatologia e ainda 131 (cento e trinta e um) laudos em estomatologia. Sr^a Elaine solicita o
262 apoio do Gabinete do Secretário junto ao CONASS e a CIT, do COSEMS/MT junto ao
263 CONASEMS no sentido de sensibilizar a continuidade do Programa Telessaúde no Estado de
264 Mato Grosso. Sr^a Elaine anuncia ainda que no dia 27 de outubro comemora-se o Outubro
265 Prateado (área técnica da Saúde, do Idoso), e acontecerá um seminário em parceria com a Escola
266 de Saúde Pública e UFMT, com o tema Feliz independente, Cuidado e as Políticas para o
267 envelhecimento em Mato Grosso. **VI - TEMAS GERAIS: 1)** A Secretária Executiva da
268 CIB/MT Rute Gomes Ferreira, informa que será criado canal na plataforma *Youtube* para
269 transmissão das Reuniões Ordinárias da CIB/MT, entre outros eventos, apresenta o logotipo da
270 CIB/MT, o qual foi unanimemente aceito, e que a partir de então será utilizado como símbolo
271 oficial da CIB/MT. **2)** O Presidente do COSEMS/MT Sr. Marco solicita que a Coordenadora de
272 Atenção Às Doenças Crônicas Sr^a Ana Carolina Machado Landgraf replique ao plenário da
273 CIB/MT esclarecimento referente aos Laboratórios de Citopatológico em reunião com a diretoria
274 do COSEMS/MT. Sr^a Ana Carolina informa que o Sistema de Informação do Câncer - SISCAN
275 passa a ser de responsabilidade da Coordenadora de Atenção Às Doenças Crônicas.
276 Prosseguindo declara que tornou-se sem efeito as orientações nas quais eram definidas como
277 critério de acesso ao cadastro do SISCAN apenas para os laboratórios que tivessem habilitação
278 Qualicito. Atualmente a informação necessária para que os municípios e o seus prestadores de
279 serviços tenham acesso ao SISCAN, é: O Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde –
280 CNES deve ser compatível a sede do município gestor. O Qualicito é outra questão que será a



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

SECRETARIA EXECUTIVA DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE
CIB/MT

seu tempo informada, assegura a Sr^a Ana Carolina. A equipe da a Coordenadoria de Atenção Às Doenças Crônicas esta preparando um manual com subsídios técnicos para divulgação, foi solicitado ao Instituto Nacional do Câncer – INCA o apoio técnico, será realizado recadastramento de todos os acessos ao SISCAN. Quanto a habilitação do Laboratório de Citopatologia, o acompanhamento, e o monitoramento é de responsabilidade da equipe do gestor municipal de saúde, essa equipe atesta se o laboratório encontra-se apto para registro no sistema. Sr^a Ana Carolina evidencia a importância do registro de informações no sistema para que o monitoramento e avaliações tanto do município quanto do estado sejam precisas, quanto ao desempenho dos laboratórios prestadores de serviço e ainda na questão das diretrizes, objetivos, metas e indicadores do SISPACTO. 3) O Presidente do COSEMS/MT Sr. Marco refere-se sobre o outubro rosa e em seguida requer posicionamento do estado sobre manutenção de mamógrafo que encontra-se desativado (estragado) há dois anos no município de Agua Boa e a população desprovida do serviço. Sr^a Danielle afirma que será verificado o problema informando que seria lançado um projeto de saúde da mulher neste mês de outubro e novembro na Arena Pantanal, onde seriam realizadas consultas com especialistas, realização de mamografias e ultrassonografia mamaria. O Projeto ao ser encaminhado a Procuradoria Geral do Estado –PGE foi indeferido por necessitar de novo edital para contratação de profissionais específicos que não seriam para atendimento COVID, coincidindo também com o período eleitoral. O projeto dispõe de agendas para atendimento por regionais para todo o estado de Mato Grosso, funcionaria ininterruptamente (de segunda a segunda). Sr^a Danielle comunica que provavelmente após o período eleitoral o projeto será posto em prática. Concluindo-se a pauta, a Secretaria Executiva de Saúde Sr^a Danielle Pedroso Dias Carmona Bertucini em substituição ao Presidente da CIB/MT Sr. Gilberto Gomes de Figueiredo agradece a presença de todos, a palavra ao Presidente do COSEMS/MT Sr. Marco Antônio, que da mesma forma agradece a presença de todos. A reunião foi encerrada as 11:15h. Esta Ata contém 08 (oito) páginas, com 311 (trezentos e onze) linhas, sem rasuras, eu Rute Gomes Ferreira secretariei e lavrei a presente Ata, a qual é assinada por mim, Secretaria Executiva de Saúde Sr^a Danielle Pedroso Dias Carmona Bertucini, o Presidente do Conselho de Secretarias Municipais de Saúde do de Mato Grosso - COSEMS/MT Sr Marco Antônio Norberto Felipe, e pela Secretária Executiva do COSEMS/MT Sr^a Ana Paula Louzada.

Danielle Pedroso Dias Carmona Bertucini _____

Secretária Adjunta Executiva de Saúde

Rute Gomes Ferreira _____

Secretária Executiva da CIB/MT

Marco Antônio Norberto Felipe _____

Presidente do COSEMS/MT

Ana Paula Louzada _____

Secretária Executiva do COSEMS/MT