



1 Ata da terceira Reunião Ordinária da Comissão Intergestores Bipartite do Estado de Mato Grosso – CIB/MT,
2 realizada no decimo primeiro dia do mês de maio do ano de dois mil e dezessete, realizada no Hotel Fazenda
3 Mato Grosso - Bairro Coophema cidade de Cuiabá/MT. **Abertura:** Após a conferência do quórum a mesa
4 de condução foi composta pelo Secretario Adjunto de Gestão de Políticas de Saúde e Regionalização,
5 Ricardo Venero Soares, pela Presidente do Conselho de Secretarias Municipais de Saúde – COSEMS/MT,
6 Silvia Regina Cremones Sirena, pela Secretária Executiva do COSEMS/MT Ana Paula Louzada e pela
7 Secretária Executiva da CIB/MT Siriana Maria da Silva. Cabe registrar que o pleno da CIB/MT foi
8 composto pelos seguintes membros, **a) Seguimento SES/MT** – Flávia Guimarães Dias – Coord. Vigilância
9 em Saúde; Ana Carolina Machado Landgraf, e Regina Paula de Oliveira Amorim Costa, Super. de Atenção à
10 Saúde; Eneida M. Auxiliadora Vandini da Silva Pereira – Super. Gestão Regional; Gilberto Roque Geremia;
11 ERS Rondonópolis; Adriana Araújo Pereira Camiran-ERS Peixoto de Azevedo; Cláudia Moreno, ERS
12 Baixada Cuiabana; Sônia Vanice Gonçalves Marques ERS Alta Floresta; Miriam Lacerda; ERS Barra do
13 Garças; Sônia Regina Andrade; ERS Tangará da Serra; Ana Paula Marques Schulz, ERS Juína; Crisley
14 Suzane Rodrigues Araújo, ERS São Felix Araguaia; Maria Lina Ferreira Marinho, ERS Porto Alegre do
15 Norte; **Seguimento COSEMS/MT** – Fabiana Patrícia Leocádio Soares Pessoa – Apicás/ Região Alto
16 Tapajós; Marcelo de Alcécio Costa/Paranaita; Elizeth Lúcia de Araújo/Cuiabá e Ilma Regina de Figueiredo
17 Arruda/Poconé – Região Baixada Cuiabana; Rubilan Nunes de Oliveira/Nortelândia- Região Centro Oeste;
18 Wander da Silva Guerreiro/Nova Xavantina – Região Garças Araguaia; Maria das Graças S. S.
19 Mendes/Arenópolis-Região Médio Norte; Leda Maria de Souza/Juína – Região Noroeste Matogrossense;
20 Eloi Calixto Megiani/São Félix do Araguaia – Região Norte Araguaia Karajá; Daiane da Silva Teodoro –
21 Glória D’Oeste – Região Oeste Matogrossense; Rosângela da Silva Ferreira – Comodoro – Região Sudoeste
22 Matogrossense; Cilmar Perissinoto/Alto Garças- Região Sul Matogrossense; Marco Antonio Norberto
23 Felipe/ Tapurah- Região Teles Pires; Kaio Paulino Vieira/Juara – Região Vale do Arinos; Tatiane Aparecida
24 Caseiro Aranda/Guarantã do Norte – Região Vale do Peixoto; Roger Rodrigo Arper/Cáceres – Região Oeste
25 Matogrossense; A reunião teve início às nove horas e cinco minutos com abertura realizada pela senhora
26 Silvia, onde esta cumprimentou a todos parabenizando o hemocentro pela realização da Campanha de coleta
27 de material para doação de medula. Senhor Ricardo deu boas vindas aos presentes e passou a palavra à
28 secretaria executiva da CIB/MT para início da pauta. Senhora Siriana passou a realizar a leitura da
29 **INCLUSÃO DE PAUTA:** 1) Dispõe sobre a aprovação do 8º Termo Aditivo do convênio 008/2012, para
30 realizar serviços de Média e Alta complexidade. Celebrado entre a Secretaria Estadual de Saúde e o Hospital
31 São Luiz, situado no Município de Cáceres-MT. 2) Dispõe sobre a aprovação de credenciamento de Pronto
32 atendimento/UPA 24h – Bolívar Amâncio Carvalho Porte III, componente do Bloco da Atenção de Média e
33 Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, localizada no município de Rondonópolis (MT) Região de
34 Saúde Sul Matogrossense. 3) Dispõe sobre aprovação do 4º Termo aditivo do convenio 03/2015 referente a
35 repasse de recursos financeiros ao Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Médio Norte de Mato
36 Grosso para manutenção e prestação de serviços ofertados pelo Hospital Regional de Barra do Bugres
37 “Roosevelt Figueiredo Lira. Ao propor a 3ª inclusão de pauta Silvia Sirena do COSEMS informou que foi
38 apresentado parecer técnico assinado pelo fiscal de contrato do convênio da SES/Cuiabá em conjunto com o
39 ERS de Tangará da Serra sendo favoráveis ao aditamento do referido convênio, porém esta pauta ainda não
40 foi deliberada em CIR. Assim, solicita aprovação do mérito desta pauta condicionando a aprovação em CIR
41 Regional a se realizar no dia 18/05. ”. Após esta fala as inclusões todas foram aprovadas por consenso,
42 sendo a inclusão de numero 03 somente o mérito. Em seguida passou-se à **PACTUAÇÃO DA**



43 **RESOLUÇÕES: Resolução CIB/MT N° 23 de 11 de maio de 2017** que dispõe sobre credenciamento do
44 Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF) Modalidade III do município de Nova Brasilândia, situado na
45 Região de Saúde da Baixada Cuiabana no Estado do Mato Grosso, aprovada por consenso. **Resolução**
46 **CIB/MT N° 024 de 11 de maio de 2017** que dispõe sobre a alteração do anexo da Resolução CIB/MT
47 N°075 de 01 Dezembro de 2016 inserindo a prestação de serviço do laboratório LAPAT para realizar exames
48 citopatológicos cérvico-vaginal / microflora ao município de Nova Olímpia situado na região do Médio
49 Norte do Estado de MT, conforme anexo único desta resolução, aprovada por consenso. **Resolução CIB/MT**
50 **N° 025 de 11 de maio de 2017** que dispõe sobre a aprovação do co-financiamento estadual para custeio
51 mensal de 05 (cinco) leitos de Unidade de Terapia Intensiva Neonatal Tipo II habilitadas e 03 (três) leitos de
52 Unidade de Terapia Pediátrica Tipo II habilitadas, do Hospital e Pronto Socorro Municipal de Várzea
53 Grande, situado na região de Saúde da Baixada Cuiabana do estado do Mato Grosso, aprovada o mérito
54 condicionada à portaria que define o co-financiamento dos leitos de UTI. Após a leitura desta resolução,
55 Silvia Sirena ressaltou a importância de aprovar o mérito, porém, restam muitas indefinições, sobretudo, a
56 respeito da Política de cofinanciamento da assistência a saúde ambulatorial e hospitalar de Média e Alta
57 Complexidade. O secretário Ricardo Venero esclarece sobre as normativas da SES/MT sobre o custeio dos
58 leitos de UTI. Portaria N° 069/2016/GBSES estabelece a continuidade do cofinanciamento das ações e
59 serviços de Média e Alta Complexidade nos municípios por meio de transferência de recursos da Fonte 134
60 via fundo-a-fundo, padronizando a diária de leitos de UTI em R\$ 1.500,00 complementando os valores
61 repassados pelo MS. Esses valores foram estabelecidos e aprovados pelo Conselho Estadual de Saúde. A
62 referida portaria foi prorrogada duas vezes, primeiramente pela Portaria N° 190/2016 e depois pela Portaria
63 N° 019/2017 vigente até fevereiro de 2017. Segundo informou Silvia Sirena, em reunião de Pré-CIB do
64 COSEMS, a equipe técnica da SES/MT alegou não haver no momento portaria vigente de cofinanciamento
65 de UTI na SES/MT, mas está em andamento a revisão da portaria n°. 69/2016 de cofinanciamento dos leitos
66 de UTI propondo um valor menor do que o estabelecido. Fátima Ticianel considerou necessário aprovar o
67 repasse de recursos ao Pronto Socorro de Várzea Grande considerando ser esta uma unidade pública sem o
68 devido cofinanciamento por parte do estado. Em seguida, informou estar em elaboração um estudo da
69 consultoria Planisa para avaliar o custo real dos leitos de UTI para posterior apresentação na Bipartite,
70 constituindo, assim, uma análise mais fidedigna da situação do financiamento hospitalar no Estado. Somente
71 após esse diagnóstico será possível compreender o complexo problema do financiamento, pois o Estado não
72 tem condições de assumir somente com recursos próprios a complementação da tabela SUS que está
73 defasada. É necessária mobilização política envolvendo a tripartite e demais instancias políticas para
74 discussão do financiamento da MAC. Além disso, a SES precisa enfrentar de forma transparente o problema
75 da gestão hospitalar tanto na área do financiamento quanto dos modelos de gestão vigentes (hospitais
76 ocupados sob intervenção, hospitais geridos por OSS, Convênios, Consórcios). Insta todos na bipartite
77 compartilhar esse problema e efetivar uma força tarefa para avaliar a capacidade regulatória e de controle e
78 avaliação do Estado. Lembrou por exemplo do corte de recursos de media e alta complexidade ocorrido este
79 mês no estado e a SES nem sequer sabia da situação, pois tem se eximido de participação política nas
80 instancias tripartite. Elizeth, SMS Cuiabá, ressalta a insegurança jurídica devido à ausência de legislação
81 estadual para definição do cofinanciamento do estado para atenção hospitalar e expos a situação do Hospital
82 São Benedito que contratou leitos privados a um valor de R\$ 2.100,00 por ordem judicial. Por isso, Elizeth,
83 SMS Cuiabá, solicitou registro em ATA do processo de judicialização enfrentado no município de Cuiabá
84 sendo a notificação judicial vinculada ao CPF da gestora da SMS/Cuiabá e o ente Estado não tem sido



85 notificado nesse processo judicial. A gestora destacou que hoje não existe normativa vigente na SES/MT
86 para o cofinanciamento da média e alta complexidade, pois a Portaria N° 019/2017/GBSES que ratificou a
87 Portaria N°. 190/2016/GBSES para continuidade do cofinanciamento das ações e serviços de média e alta
88 complexidade nos municípios por meio de transferência de recursos advindos da Fonte 134 via fundo-a-
89 fundo esteve vigente até fevereiro de 2017. O COSEMS ressaltou a necessidade do poder executivo se
90 organizar melhor para pautar agendas de gestão da saúde, pois os poderes legislativos e órgãos de controle
91 estão incidindo na dimensão política da saúde enquanto o poder executivo tem ficado aquém do desejado.
92 Nesse contexto, reitera a urgência estratégica da revisão da Programação Pactuada e Integrada para o
93 fortalecimento da gestão estadual. Além do problema dos leitos de UTI, os gestores presentes mencionaram
94 problemas na oferta de serviços de MAC em geral, sobretudo, da cardiologia e cirurgias eletivas. Elizeth,
95 SMS Cuiabá, reiterou o problema da defasagem da Tabela SUS que dificulta a realização de procedimentos
96 de MAC, por exemplo, stend cardíaco impossível de realizar com a remuneração por tabela SUS. Por isso,
97 evoca a necessidade de definir a política de cofinanciamento do estado e finaliza expondo a dificuldade
98 enfrentada pelo serviço de cardiologia do Hospital São Benedito que teve sua produtividade aumentada
99 mesmo com o corte de recursos por parte do estado. Informou também sobre o grave problema de acesso a
00 cirurgia ortopédica na baixada cuiabana. Fátima Ticianel SES/MT, esclareceu que o caso do Hospital São
01 Benedito não se pode comparar com o Hospital Pronto Socorro de Várzea Grande e que a política de
02 cofinanciamento na SES está distorcida, sendo necessário construir estratégias mais sistêmicas de
03 financiamento atrelado ao investimento na capacidade regulatória e de controle e avaliação do Estado,
04 compreendendo que não se vai resolver a defasagem da tabela SUS apenas com injeção de recursos
05 estaduais. Em relação a fila da judicialização da cardiologia e oftalmo não tem apenas procedimentos de
06 média e alta complexidade, há também procedimentos de baixa complexidade, sendo fundamental um estudo
07 dessa fila da regulação e prospecção de estratégias de fortalecimento da regulação na SES, pois não podemos
08 permitir que os juízes nos regulem. Fátima Ticianel da SES/MT finalizou convidando o COSEMS a
09 participar do grupo de trabalho da cardiologia coordenado pela Maria José (Zeza) da SES/MT, considerando
10 a proposta do grupo de elaborar uma política para a área. **Resolução CIB/MT N° 26 de 11 de maio de 2017**
11 que dispõe sobre a aprovação do 6°. Termo Aditivo do Convênio 003/2014, firmado entre a SES/MT e o
12 CISMA – Consorcio Intermunicipal de Saúde situado na região de Saúde do Médio Araguaia (2017/2018)
13 no estado do Mato Grosso, aprovada por consenso. **Resolução CIB/MT N° 27 de 11 de maio de 2017** que
14 dispõe sobre a alteração do Anexo Único da Resolução CIB N° 048 de 07 de julho de 2016 que versa sobre
15 de credenciamento/habilitação do Hospital Otorrino – SMHO Médicos Associados Ltda como Centro
16 /Núcleo de Serviços de Alta Complexidade para Implante Coclear no estado de Mato Grosso em adequação
17 a Portaria GM/MS N° 2.776 de 18 de dezembro de 2014, aprovada por consenso. Siriana ressaltou toda a
18 documentação do credenciamento será posteriormente encaminhada ao Ministério da Saúde juntamente com
19 a resolução CIB que o aprovou sendo a tabela do anexo desta resolução já previamente encaminhada.
20 **Resolução CIB/MT N° 28 de 11 de maio de 2017** que dispõe sobre a aprovação do Fluxograma de
21 Atendimento de Nefropediatria aos usuários no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) do Estado do
22 Mato Grosso, aprovada por consenso. Silvia Sirena do COSEMS ressaltou a importância do
23 estabelecimento do fluxo, porém identificou o problema de se atrelar o fluxo ao Sistema de Regulação
24 (SISREG) que ainda não está totalmente implantado. Elaine Morita, Coordenadoria de Redes/SES/MT
25 esclareceu que essa pauta resulta de uma ação impetrada pela Juíza Gladis contra o município de Cuiabá e
26 estado de MT, solicitando procedimentos de hemodiálise para 600 crianças na fila de espera. Assim, em



27 estudo conjunto SES e SMS/Cuiabá foram definidos o SISREG como estratégia para se trabalhar tal fluxo.
28 Silvia Sirena destacou as falhas do SISREG citando como exemplo o caso do Hemocentro com algumas
29 vagas ociosas e apesar disso não recebem pacientes na fila da regulação. Elizeth (SMS/Cuiabá) ressalta o
30 enorme problema de 54% de absenteísmo entre os médicos reguladores e que onde não houver o SISREG
31 implantado poderiam organizar por e-mail institucional um sistema de regulação e não o telefone, pois no e-
32 mail fica o registro sendo mais fácil e seguro. Além do absenteísmo ressaltou-se a dificuldade de aceitação
33 dos encaminhamentos dos pacientes regulados por parte dos médicos que teimam em querer fazer sua
34 própria agenda. Isso sem mencionar a questão política e não respeito à fila. Fátima Ticianel (SES/MT)
35 defendeu a posição de definir Cuiabá como referência para o Estado e ressaltou a importância de alinhar o
36 projeto de implantação do SISREG aos demais instrumentos de gestão da SES, incluindo Consórcios, PPI e
37 Redes. Esse alinhamento deverá ser estabelecido por meio de um trabalho conjunto entre COSEMS,
38 SMS/Cuiabá e SES/MT alinhando estratégias consensuadas em CIB. Em seguida foram lidas novamente as
39 inclusões de pauta e todas aprovadas por consenso. Após passou-se a seção dos **INFORMES**: Silvia Sirena
40 (COSEMS/MT) – Colocou a necessidade de organizar a regulação dos procedimentos de cirurgias eletivas
41 por região de saúde, para se ter mais clareza sobre quantos pacientes estão na fila e pra que procedimentos
42 aguardam. Sobre o SAMU senhora Silvia informou que a proposta do COSEMS é deixar tudo pronto para
43 habilitação e deixar para rodar o serviço apenas quando houver financiamento e que é necessário oficializar
44 tudo isso. Esta também solicitou que o Cronograma de nossos repasses / recursos, precisamos saber o
45 cronograma de recursos aos municípios que estão bem atrasados.
46 Após senhor Marcos – vice-regional do Teles Pires evidenciou a insatisfação da população da sua regional e
47 dos gestores com o não cumprimento da agenda da Caravana da transformação que era para acontecer na
48 região do Teles Pires no período de 06 a 16 de junho de 2017 sendo transferida de última hora para Alta
49 Floresta. Salientou a enorme expectativa da população do Vale do Teles Pires de que seriam ofertados
50 diversos serviços, entre estes a realização de cirurgias oftalmológicas e serviços essenciais, por meio da
51 Caravana da Transformação, e considerando todo aparato político, técnico e logístico elaborado pelos
52 municípios que compõem a região para garantir a realização da Caravana. Nesse sentido, a mudança de local
53 de realização do evento configura desrespeito com a população da região e com os servidores da SES/MT
54 que tem trabalhado na efetivação desse projeto. A gestora Fabiana da região Alto Tapajós concordou com
55 esse posicionamento expressando também sua insatisfação com a mudança de agenda, reiterando que essas
56 definições infelizmente não tem seguido critério técnico e sim político. Fátima Ticianel concordou ser
57 necessário conquistar autonomia da SES nesse processo da Caravana. Os presentes aprovaram a proposta de
58 encaminhar um documento da CIB à Casa Civil solicitando a permanência da agenda da Caravana da Saúde
59 na região do Teles Pires. Em seguida foi informado sobre o fechamento do Hospital de Sorriso devido ao
60 atraso de pagamento referente aos meses de fevereiro, março e Abril de 2017 procedeu-se a leitura do Ofício
61 012/2017 da promotoria de Justiça informando sobre o fechamento. O gestor Marcos do Teles Pires
62 informou que o Hospital de Sinop também está fechando. Senhora Fátima Ticianel (SES/MT) salientou
63 sobre necessidade de aproximação com o Ministério da Saúde e CONASS para efetivar a gestão da fila única
64 no Estado. Foi realizado um dimensionamento da fila no estado com auxílio das regionais e Cuiabá e Várzea
65 Grande, tendo sido elaborado um documento expressando uma relação quantitativa de pessoas de pessoas na
66 fila de espera sem muita organização. Porém, a gestão da fila requer o dimensionamento do tempo de espera,
67 quais procedimentos, entre outros aspectos que precisam ser vistos atrelados, sobretudo a discussão da PPI.
68 Ainda não temos o SISREG instalado em todos os municípios. Ademais, o SISREG não é utilizado por todos



69 os estados do Brasil. Propôs o encaminhamento de que a regulação por ser a área que mais envolve atores
70 políticos e médicos sendo assim bastante complexa, seja considerada setor estratégico dentro da SES.
71 Indaga-se, por exemplo, como será feita a regulação de urgência e emergência de Cuiabá e das regionais.
72 Defendeu a posição de implantar a regulação 24 horas nas macro regiões. SISREG, fila única e SAMU são
73 prioridades da gestão. Atraso de pagamento não é problema apenas da SES. Sobre o SAMU colocou a
74 questão de qual seria o melhor modelo de gestão: Estadual ou Municipal? Fátima reiterou a fala de Marcos
75 levantando o problema dos hospitais ocupados, com consórcio e com Organizações Sociais e os filantrópicos
76 que não foram municipalizados. A ocupação ocorreu em 2014, do ponto de vista jurídico a SES deveria ter
77 resolvido em três meses. Atualmente apenas três hospitais estão em situação regular: Sinop, Cáceres e
78 Rondonópolis que estão sob gestão de Organizações Sociais (OS) com contrato em vencimento nos
79 próximos meses e sem possibilidade de renovação. A intervenção dos hospitais de Colíder e Alta Floresta foi
80 uma estratégia necessária, mas não podia ter se prolongado, a SES atualmente utiliza na gestão destes
81 hospitais o CNPJ de uma organização que foi declarada incapaz de uma relação jurídica, todavia, se a
82 Secretaria retoma o hospital de uma OSS ela precisa integralmente assumir a gestão desses hospitais. Ocorre
83 que pelo conjunto de situações vivenciadas na SES com a inserção das OSS houve a quebra dos fluxos
84 institucionais e a SES perdeu sua capacidade de fazer a gestão sistêmica da rede hospitalar. Juridicamente
85 estamos estudando como assumir novamente os hospitais considerando a complexidade dessa questão. Em
86 relação aos pagamentos dos hospitais ressaltou que o Secretário teve uma reunião com o governador e está
87 empenhado em regularizar essa situação. Porém destaca que os pagamentos estão em atraso, mas não na
88 proporção divulgada na mídia. Os pagamentos dos hospitais de SINOP e Sorriso em relação aos demais, por
89 exemplo, estão com o pagamento mais regular ainda esteja em atraso. A equipe da área sistêmica da SES
90 está trabalhando para liquidar os pagamentos, podemos gerar um informativo ao COSEMS com a análise dos
91 pagamentos aos hospitais sensibilizando os gestores para não paralisar os hospitais. Silvia Sirena indagou
92 sobre o repasse dos recursos aos municípios via fundo a fundo. Fátima informou que estão fazendo estudo e
93 levantamento para equacionar essa situação. Restam quatro meses de repasse da atenção básica de 2016. Os
94 medicamentos estão em atraso de seis meses. Informou que o presidente da AMM enviou documento
95 solicitando posição da SES em relação aos repasses aos municípios. Relata necessidade de pautar agenda
96 política para sanar os repasses sendo necessário recurso novo para isso. Recursos em atraso: SAMU,
97 consórcios, medicamentos e atenção básica. Informes da Superintendência de Atenção a Saúde, Regina –
98 coordenadoria de atenção primária informou a realização da web conferencia sobre o Programa de Melhoria
99 na Qualidade da Atenção Primária (PMAQ) primeira abordagem em linguagem básica com objetivo de
:00 qualificar os novos gestores municipais que estão iniciando. Avaliação externa do PMAQ terá início e os
:01 municípios serão informados sobre a vinda dos avaliadores externos em tempo oportuno. Esta informou
:02 sobre a avaliação do E-SUS solicitando o máximo de empenho na alimentação do sistema. Pois serão
:03 avaliados e o critério de alimentação do E-SUS considera grande parte da pontuação. Regina relatou que na
:04 tripartite está sendo discutida a revisão da Política Nacional de Atenção Básica que será publicada até julho.
:05 A nova versão da política terá maior ênfase na municipalização. No Grupo de Trabalho da Atenção Básica
:06 colocou a experiência dos Estados do Ceará, quanto a planificação de atenção básica como experiências
:07 exitosas nesse caso . Silvia informou da medida provisória que provavelmente mudara atribuições do ACS.
:08 A proposta em trâmite prevê um agente único de saúde, somando as atribuições do Agente de Endemias e
:09 dos ACS. Vão ampliar as atribuições e com olhar mais para doenças crônicas. Ressalta a importância da
:10 educação permanente face ao novo papel dos ACS no contexto da APS. Nesse contexto, coloca-se o



11 fortalecimento das escolas de saúde pública para implementar estratégias de formação e educação
 12 permanente. Após senhora Eneida – Superintendência Gestão Regional – convida os diretores dos
 13 escritórios ao engajamento na campanha de doação de medula óssea. Em seguida senhor Valdelirio realizou
 14 informes sobre o Telessaude – e destacou o projeto de telediagnóstico em demartologia com o custo dois mil
 15 reais para implantação. O COSEMS propôs colocar em pauta em CIR esse tema e após trazer para CIB.
 16 Usando como parâmetros regiões que tenham internet e que não tenham serviço de demartologia implantado.
 17 Após passou-se aos informes da Superintendência de Vigilância Epidemiológica, senhor Alexandre Peron,
 18 estes alertaram para o corte de recursos dos municípios que não alimentaram os sistemas de informação
 19 (SIM, SINAN e SINASC). Este citou a redução dos óbitos do município Barra do Bugres, por exemplo,
 20 sofre decréscimo muito grande óbitos em meses de férias quando a cidade esvazia o fluxo de estudantes.
 21 Esta situação esta referida na Portaria 47 da SVS MS de 03 de maio de 2016 para não haver corte de
 22 recursos os municípios deverão encaminhar justificativa para o email: alexandre.luz@ses.mt.gov.br da
 23 central de regulação. Siriana registra em ata o cancelamento da minuta de resolução do PNASP e assistência
 24 farmacêutica. Esta informou também sobre a Resolução nº075 de 2016 do qualicito que será feita a revisão
 25 do anexo, pois não consta o laboratório Lapat, sobre está pendente a minuta de resolução da mudança de
 26 objeto de emenda parlamentar e a minuta do SISPACTO aguardando alguns documentos da região. Também
 27 informou que será incluso a Resolução 021 de 2017 emendas parlamentares para os municípios de Apiacás e
 28 Juscimeira. Cláudia Moreno do ERS da BC informa que será feita a retificação de data da Proposição
 29 Operacional CIR/BC de mudança de objeto de emenda parlamentar de Acorizal. Após a Coordenadoria de
 30 Promoção da Saúde, representada pelos técnicos Milton e Cirley, estes informaram da adesão ao programa.
 31 Dispõe sobre a aprovação da contratualização do Hospital Universitário Júlio Muller- HJUM, para realizar
 32 Serviços de Média e Alta Complexidade de Referencia Estadual, sob Gestão Municipal, localizado no
 33 município de Cuiabá. Aprovada. 2) Dispõe sobre aprovação dos recursos das Emendas Parlamentares
 34 Federal para aplicação na Rede SUS, Atenção Básica, Média e Alta Complexidade no exercício de 2017 nos
 35 municípios do Estado de Mato Grosso. Aprovada. 3) Dispõe aprovar o credenciamento da 3ª Equipe de
 36 Saúde Bucal – Modalidade I, vinculada à Unidade Básica de Saúde Rural “Posto de Saúde São José do
 37 Couto” do município de Campinápolis situada na Região Garça Araguaia do Estado do Mato
 38 Grosso. Aprovada. 4) Dispõe sobre aprovação da alteração do objeto solicitado por meio de recursos das
 39 Emendas Parlamentares Federal para aplicação na Rede SUS, Atenção Básica, Média e Alta Complexidade
 40 no exercício de 2016 nos municípios do Estado de Mato Grosso. Após o debate sobre as inclusões estas
 41 foram todas consensuadas. Após passou-se à seção **APROVAÇÃO DA ATA**, sobre as quais foi informado
 42 pela senhora Siriana que serão apresentadas na próxima reunião. Em seguida passou-se à seção de
 43 apresentação com os seguintes temas: Cronograma de Estratégias de Capacitação em Sala de Vacina e atual
 44 situação epidemiológica da Sífilis no Estado de Mato Grosso Responsável pela Superintendência de
 45 Vigilância em Saúde / Coordenadoria de Vigilância Epidemiológica. Após foram encerradas as atividades da
 46 reunião às doze horas e vinte minutos. Esta Ata contém 07 (sete) páginas, com 255(duzentas e cinquenta e
 47 cinco), sem rasuras, eu Siriana Maria da Silva, Secretária Executiva da CIB/MT, lavrei a presente Ata, a qual
 48 é assinada por mim, pelo Presidente da CIB/MT Luiz Soares, pela Presidente do Conselho de Secretarias
 49 Municipais de Saúde do de Mato Grosso - COSEMS/MT Silvia Regina Cremonez Sirena, e pela Secretária
 50 Executiva do COSEMS/MT, Ana Paula Louzada.

51 Luiz Soares _____

52 Silvia Regina Cremonez Sirena _____



:53 Ana Paula Louzada
:54 Siriana Maria da Silva



Rebo