

COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA BAIXADA CUIABANA-ATA Nº 005/2018
5ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA BAIXADA CUIABANA-CIRBC 16.08.2018

A quinta reunião da CIR/BC-2018 foi realizada no dia 16 de agosto do ano de dois mil e dezoito, no Auditório do SAMU – Complexo Regulador Estadual. Após conferência de quórum, a reunião foi aberta às 14h15minh e conduzida pela Diretora do Escritório Regional de Saúde da Baixada – ERSBC e Coordenadora da CIRBC, **Raquel Cristina Oliveira Pedroso**. Participaram da reunião os Gestores: SMS Barão de Melgaço - Secretária **Francisca Alves de Almeida**, SMS de Cuiabá- Suplente **Leila Maria Boabaid Levi**, SMS Nova Brasilândia- Secretário **Edmar Rodrigues Silva**, SMS Nossa Senhora do Livramento- Secretária **Rita Aurélia Proença Malaquias**, SMS Planalto da Serra- Suplente **José Carlos Leocádio da Rosa**, SMS Poconé- Secretária **Ilma Regina de Figueiredo Arruda**, SMS Santo Antonio de Leverger- Secretário **Hamilton José e Silva**, SMS de Várzea Grande- Suplente **Edite Eunice de Souza**, bem como membros da CIR-BC, **Conceição Rosa P. Pereira/RPCA**, **Oscar Luiz P.da Silva Neto-VS-ERSBC** e **Leda Teixeira C.Gonçalves-AS-ERSBC** e demais participantes convidados, conforme lista de presença. A pauta foi a seguinte:

I - CONFERÊNCIA DE QUÓRUM-ABERTURA; II-APROVAÇÃO DA ATA nº 004; III- APRESENTAÇÃO/DISCUSSÃO: (15 minutos cada). 3.1- Relato de experiência sobre a Instalação dos Serviços de Raio-X Municipal-SMS Nova Brasilândia **3.2-** Campanha de Imunização Antirrábica Animal 2018/Alcance de Metas-equipe COVAM/SES/MT.**3.3-** Descentralização dos serviços de Citopatologia - Perspectivas de ofertas para os municípios da Baixada Cuiabana-Resp. **Cláudia Abreu e Conceição-RPCA-ERSBC/SES/MT. IV- PACTUAÇÕES/RESOLUÇÕES 4.1-**Dispõe da aprovação da matriz de intervenção para adequação do funcionamento da Unidade Descentralizada – UDR do município de Planalto da Serra, Região de Saúde da Baixada Cuiabana, conforme dispõe a Rede de Cuidados da Pessoa com Deficiência e a Portaria GBSE nº 102/2016-Programa de Incentivo a Regionalização. Resp. SMS Planalto da Serra/ **Cláudia Abreu-RPCA/RPCA. 4.2-** Homologar a aplicação de recursos de Emenda Parlamentar Federal, conforme Portaria GM/MS, Nº 3.673 de 22/12/2017, no valor de R\$ 80.000,00 (oitenta mil reais) destinada à aquisição de veículo ambulância tipo A, para a estruturação da rede de atenção especializada do município de Planalto da Serra, situado na Região de Saúde da Baixada Cuiabana-MT. **V- PACTUAÇÕES/PROPOSIÇÃO OPERACIONAL- 5.1-** Propõe aprovar o remanejamento/repactuação de recursos financeiros destinados à Assistência de Média e Alta Complexidade dos municípios situados na Região de Saúde da Baixada Cuiabana-MT. **VI- INFORMES- 6.1-VICE –Regional COSEMS –Resp. Ilma Regina de Figueiredo – SMS Poconé. 6.2-** Devolutiva do I Encontro Regional de Aleitamento Materno e Alimentação Complementar Saudável da Baixada Cuiabana – Resp. Equipe Atenção a Saúde/ERSBC. Raquel iniciou a reunião pedindo desculpas pelo atraso e o justificou devido a problemas com o carro do ERSBC durante o deslocamento, agradeceu a presença de todos, ressaltando a presença de Barão de Melgaço e de Várzea Grande, que estava afastado das reuniões do Colegiado. Informou sobre o quórum e a falta dos representantes de três municípios: Jangada e Acorizal que justificaram antecipadamente ausência na referida reunião e Chapada dos Guimarães. Em seguida, a pedido do Gestor Municipal de Nova Brasilândia consensuou com os presentes a retirada de pauta do item 3.1- Relato de experiência sobre a Instalação dos Serviços de Raio-X - SMS Nova Brasilândia. Dando seguimento a pauta e devido à ausência da equipe da COVAM/SES no momento da segunda apresentação sobre a Campanha Antirrábica, foi antecipada a apresentação sobre a Descentralização dos serviços de Citopatologia - Perspectivas de ofertas para os municípios da Baixada Cuiabana, conduzida por **Cláudia Abreu/RPCA-ERSBC**. Antes do início da apresentação, **Ilma-** SMS Poconé e Vice-Presidente Regional do COSEMS, falou sobre a dificuldade de cumprimento do prazo curto, estabelecido até setembro, para a descentralização dos serviços de citopatologia, tendo em vista o fechamento dos convênios com os laboratórios e que se trata de processo demorado. Ela sugeriu que esse prazo fosse estendido até o final do ano para que



os serviços possam ser assumidos no início do ano que vem. **Raquel** solicitou que a apresentação fosse iniciada e na sequência, seria aberto o momento para discussão da temática. **Cláudia Abreu**, em sua explanação citou que na CIR/BC de 21/06/2018, a equipe da RPCA/ERSBC apresentou aos Gestores o monitoramento das produções de exames citopatológicos apresentados nos Sistemas de Informação em Saúde (SIS), cruzando as pactuações da PPI e exames realizados, da fonte DATASUS referente aos municípios da Baixada Cuiabana, onde levantaram uma discrepância quanto aos valores apresentados no SISCAN, com o faturado (SIA/DATASUS). Devido a esse quadro, solicitaram aos municípios que encaminhassem um levantamento do número de lâminas coletadas (retirados do SISAB/e-SUS-AB), número de encaminhamentos inseridos no SISCAN e número de laudos emitidos pelos laboratórios no SISCAN, para cruzar posteriormente com o faturamento realizado e apresentado no SIA/DATASUS e, assim, observar onde está a inconsistência na informação para tentar solucionar esse problema. Explicou que enviou aos municípios, como referência, a série histórica da produção do CCO de 2016, 2017 e dos meses de 2018 disponíveis no DATASUS para que o gestor correlacione junto às equipes de saúde com o número de coletas realizadas até o cumprimento das metas do SISPACTO. Durante as oficinas de revisão da PPI/2018 realizadas com os gestores e técnicos municipais no ERSBC, os técnicos da RPCA apresentaram com maior detalhamento a baixa produção dos exames citopatológicos quando comparado à programação da pactuação da PPI, e questionado quanto realmente está sendo ofertado para a população, quanto de exames estão sendo realizados pelos laboratórios? Porém, dos 10 municípios solicitados para fazerem o levantamento das informações, apenas dois encaminharam resposta. Aguardam o retorno das informações de todos, para avançarem nessa avaliação. Em julho houve uma reunião extraordinária entre os gestores da BC e a equipe de RPCA para compartilharem informações e estratégias quanto à descentralização do serviço de citopatologia para os municípios. Dois municípios trouxeram orçamento realizado junto a prestadores e estabeleceram novos encaminhamentos e planejamentos; e ficaram de trazer novas informações durante a presente CIR/BC. A súmula dessa reunião foi compartilhada para todos os gestores e suas equipes técnicas. Fazendo a devolutiva, a gestora de Poconé, Ilma, disse estar em processo licitatório e em negociações. Quanto a Cuiabá, ela disse que não conseguiu resposta se há possibilidade de aderir a ata de registro de preço estabelecida junto aos prestadores deles, ou mesmo se há abertura para aderir, quando vence o contrato, se será feito novo processo ou aditivado o contrato anterior. Quanto ao município de Várzea Grande, representados pelos técnicos **Wellington e Edite**, disseram que estão em negociações junto aos prestadores, e questionados pelos demais Gestores se poderiam ser referência e ofertar os exames de citopatologia para os municípios da Baixada Cuiabana obtendo um maior volume de lâminas coletadas para negociar junto aos prestadores com a tabela SUS, disseram que sim, que é possível. Os gestores expressaram preocupação com os prazos estabelecidos pelo Estado porque não há tempo suficiente para as licitações com os laboratórios. Em seguida **Norma**-Controle e Avaliação da SES disse que esse assunto já foi alvo de muitas conversas no ano passado. Disse também que os recursos estão na gestão do Estado e que os municípios precisam assumir os serviços, hoje credenciados sem contrato pelo Estado. Na sequência disse ela, *não podemos efetuar pagamentos de serviços sem contrato, pois isso é motivo para vários processos administrativos-PAD. A Citopatologia é um exame de média complexidade que tem que estar no rol de procedimentos ofertados pelos municípios, e não com o Estado. O Estado fará Contrato Emergencial para acudir essa situação e respaldar esse momento de transição. Porém, o prazo para que tudo isso seja resolvido é de até seis meses, a contar do mês de julho. Portanto, no máximo até dezembro, os municípios terão que estar organizados porque esse prazo não será prorrogado. Mas se tudo se resolver antes do prazo melhor será.* **Norma** ressaltou a importância desse momento para os municípios da Baixada para negociarem preços com os laboratórios, pois quanto maior a quantidade de exames coletados menor o preço por exame. Afirmou a importância de se regionalizar para fazer uma pactuação única para todos os municípios. Finalizou dizendo que essa situação não pode permanecer e que a melhor alternativa terá que ser encontrada nesse prazo. Logo após, **Cláudia Abreu** atentou aos



gestores que ao fazer um contrato/contratualização de serviço há a necessidade de se organizar tecnicamente, para executar o serviço de monitoramento, controle e avaliação para efetuar o pagamento dos mesmos. Essa é uma área de fragilidade, onde o próprio ERSBC e nível central da SES estão se organizando para buscar aprimoramento de seus processos. E que contam com poucos técnicos no RPCA/ERSBC/SES para realizar esse trabalho. Nesse sentido estão trabalhando para que haja a qualificação do monitoramento para melhor subsidiar os gestores de informações, mas para isso, é preciso o *feedback* dos municípios em tempo oportuno. **Norma** também enfatizou as dificuldades do Estado para padronizar o controle dos processos de anatomopatológico e histopatológico, pois é preciso profissionais qualificados e que entendam todo o processo dos exames. Ela citou como exemplo, uma conta que não bate no final, pois o valor regulado é de um corte, mas às vezes para concretizar o exame são necessários de quatro a seis cortes dificultando o controle para o pagamento. Afirmou que os laboratórios estão fazendo além do que foi pactuado na PPI, por isso a dificuldade de fecharem os contratos. Continuando, disse que a PPI não acompanhou, mas que os laboratórios também não sabem os quantitativos deles. Esse assunto é muito delicado, prosseguiu. Ainda não temos essa ‘expertise’, mas cabe a nós encontrar as soluções. Ela disse que os laboratórios estão recebendo três vezes abaixo do trabalho realizado por eles. **Cláudia Abreu e Conceição Rosa**, disseram estar fazendo a revisão e olhando cada planilha e todos os procedimentos alterados, mas é um trabalho criterioso, sendo necessário tempo para análise, e alguns municípios não enviaram no tempo consensuado (analisar e comparar o que foi pactuado anteriormente, o teto do município e o que está sendo planejado de alteração) e em cada dúvida ou inconsistência há necessidade de contactar e revisar junto aos gestores e suas equipes para subsidiar ajustes e tomadas de decisão. O acompanhamento da execução da PPI deve ser feito pelos municípios, mas tem muito ainda para qualificar e implementar esse serviço de monitoramento, controle e avaliação na Baixada Cuiabana. São muitos procedimentos e informações, SIS que precisam ser alimentados sistematicamente nos municípios e muitas dúvidas de alguns processos de serviços, como Norma explanou acima, exigem reavaliação e normatização. Disseram que na semana que vem, a equipe de RPCA planeja finalizar o trabalho de revisão da PPI junto aos municípios. **Norma** enfatizou, a seguir que a Baixada Cuiabana será exemplo para esses procedimentos para as demais regionais. *Se aqui encontramos dificuldades imaginem no interior do Estado.* Afirmou que “*nós como órgão de acompanhamento e coordenação das políticas públicas de saúde temos que ter um outro olhar para ver o que faremos, mas tudo será feito com muita responsabilidade para não sermos penalizados.*” Continuando disse que “*nós como órgão de controle da Saúde temos um trabalho diferenciado pois trabalhamos com Vidas*”. Na sequência, Raquel anunciou a última apresentação que foi realizada por **Varlei S. Nascimento- COVAM** que falou sobre a Campanha de Imunização Antirrábica Animal 2018 /Alcance de Metas. Iniciou afirmando que a raiva é uma doença incurável, infecciosa aguda, causada por um vírus, que compromete o Sistema Nervoso Central (SNC), levando a um quadro de encefalomielite aguda, cuja letalidade é de aproximadamente 100% após iniciados os sinais e sintomas. As ações de vigilância e controle da raiva em áreas urbana intensificaram-se com as campanhas de vacinação antirrábica animal, realizadas anualmente, no segundo semestre de cada ano. Afirmou que a Baixada Cuiabana é de suma importância pelo seu contingente populacional (900 mil pessoas e 156.465 animais para vacinação) a meta é vacinar 80% dos cães -130.143 para criar barreira imunológica para impedir que o vírus chegue até a população humana. Os municípios de Cuiabá e Várzea Grande são considerados estratégicos para o Programa Estadual de Controle da Raiva, mas, desde 2012 que esses municípios não conseguem atingir a meta de vacinação anti rábica estabelecida pelo Ministério da Saúde. Segundo ele isso é um risco para a população que fica sujeita a um foco de raiva a qualquer momento. Citou como exemplo o ocorrido na cidade de Corumbá, que teve um foco de raiva vindo da Bolívia causando morte por raiva humana e impactando negativamente a saúde pública e a economia do município. A seguir **Oscar/VS/ERSBC** explicou que todas as informações a respeito da Campanha são enviadas diretamente ao Ministério da Saúde - MS, através do sistema SIPNI a toda hora, todos os dias, toda



154 semana , para garantir o controle a cobertura das metas. Há onze anos o Estado está livre de casos
155 de raiva cães e gatos. **Valdir**, também do COVAM fez um comentário chamando a atenção da
156 plenária ao fato de que a Vacina está disponível durante o ano todo. Os municípios que precisam da
157 vacina podem solicitar para a Vigilância Sanitária do ERSBC, pois não é preciso esperar a época da
158 Campanha para vacinar os animais. Finalizando, **Oscar** agradeceu a equipe da COVAM que
159 vieram para prestar esses esclarecimentos importantes aos gestores lembrando dos prazos para que
160 as planilhas com informações sejam enviadas ao ERSBC. Logo após, **Raquel** informou para
161 consenso da plenária a inclusão de pauta do Informe pelo município de Cuiabá, sobre os serviços
162 de Hemoterapia, sobre os recursos para exames de Tomografia e Densitometria Óssea e da
163 Descentralização dos recursos para todos os exames do município de Várzea Grande para a sua
164 população. Em seguida **Leila**- SMS Cuiabá afirmou que será necessário chamamento público para
165 realizar contrato com dois prestadores de serviços e esse é um trabalho demorado. Ela disse que o
166 município de Cuiabá assumirá os serviços de Hemoterapia Ambulatorial e Hospitalar, mas é
167 preciso prazo. Ela informou que o nível central, através da Sra. **Maria José**, Secretária Adjunta de
168 Atenção à Saúde da SES, solicitou o registro em ata desse acordo de procedimento nessa reunião
169 de CIR. **Raquel** agradeceu ressaltando que se faz imprescindível o registro nas próximas CIR, do
170 andamento dessas negociações. A seguir **Leila**-SMS Cuiabá informou ainda que há negociações
171 sobre os exames de Ressonância Magnética. Frisou também que nesse momento esse assunto é
172 motivo de discussões com os órgãos de controle do município e do Estado. É preciso o respaldo
173 para que o pagamento dos serviços continuem e aí que está o problema, afirmou ela. Ressaltou que
174 o município irá assumir, dar transparência aos contratos e ao andamento das negociações. **Cláudia**
175 **Abreu**, disse que é importante realizar súmula de reuniões e deliberações, para registrar os
176 processos de trabalho executados e pactuados entre os gestores e equipes, visualizando o
177 desenvolvimento e o nível de alcance de cada processo. Logo após, Raquel passou a palavra para
178 Norma apresentar os assuntos da inclusão de pauta. O primeiro, sobre os recursos para realização
179 dos exames de Tomografia e de Densitometria para o município de Cuiabá e o segundo sobre a
180 Descentralização dos recursos para todos os exames de imagens (RNM, Tomografia, Densitometria
181 e Mamografia) do município de Várzea Grande para a população própria. Para tanto, **Wellington**-
182 SMS Várzea Grande, disse estar esperando se alguém (prestador) se manifeste quanto à realização
183 dos exames pela tabela SUS. Continuou dizendo que estão em negociações e que daqui a 30 dias
184 terá condições de confirmar o que ficou decidido, para se tornarem referencia aos outros municípios
185 da BC. **Norma** a seguir, ressaltou que o momento de transição é difícil, mas é necessário para
186 conciliar a descentralização. Continuou dizendo que Cuiabá irá assumir os exames de Tomografia
187 que estão sob a gestão do Estado e Várzea Grande assumirá todos os exames pertinentes à
188 população somente do seu município, sendo que para o restante do Estado, a referência ficará com
189 Cuiabá. Falou ainda que, quando as informações com as realidades de cada município estiverem
190 concluídas, Várzea Grande poderá abrir como referência para outros municípios, mas por enquanto,
191 o município de Cuiabá será a referência. Foi consenso da plenária a aprovação do mérito,
192 condicionada a apresentação da Proposição posteriormente, na próxima reunião do colegiado.
193 Portanto, ainda continuam como estado os procedimentos de densitometrias tendo Cuiabá como
194 referência para todo o Estado e também pendentes no Estado as Ressonâncias com sedação e a
195 Hemoterapia. Os Laboratórios ainda estão com o Estado e o prazo é de até seis meses para que os
196 municípios acertem os respectivos contratos com os laboratórios. Finalizando, atentou para que as
197 devolutivas sobre o assunto sejam discutidas mês a mês em reuniões de CIR. Disse ainda que
198 nesse momento de transição “temos a obrigação de estarmos juntos para esclarecimentos e,
199 portanto os serviços do Controle e Avaliação da SES, bem como do ERSBC estão à disposição
200 para conseguirmos realizar essa descentralização”. A Coordenadora da CIR-BC, **Raquel** então deu
201 início às pactuações conforme pauta da reunião, através das Resoluções e com a da aprovação da
202 matriz de intervenção para adequação do funcionamento da Unidade Descentralizada – UDR do
203 município de Planalto da Serra, conforme dispõe a Rede de Cuidados da Pessoa com Deficiência e
204 a Portaria GBSE nº 102/2016-Programa de Incentivo a Regionalização, exposição feita através da



205 fisioterapeuta **Analú de Almeida**– SMS Planalto da Serra. Ela apresentou aos gestores a Unidade
206 de Reabilitação de Planalto da Serra. Informou da visita dos técnicos do ERSBC em maio desse
207 ano. A unidade foi instituída em junho de 2010 para o atendimento da população do município que
208 conta hoje com 2.600 habitantes. Até o momento, informou, o serviço oferece a assistência de
209 fisioterapia e serviço social. A novidade é a utilização da ferramenta do Telessaúde/MT que já está
210 trazendo ótimos resultados. Logo a seguir **Cláudia Abreu** -RPCA-ERSBC ressaltou a importância
211 de serviços de fisioterapia, bandeira que está levantando .Estamos em processo de qualificação de
212 dados que o município nos envia – relatório mensal, CNES, atualização do espelho de BPA e
213 alimentação do SIA Muitos municípios ofertam assistência qualificada, porém não apresenta
214 produção quando consultamos o DATASUS. Estamos agendando com os municípios para atualizar
215 os sistemas e capacitá-los, para tentar solucionar esse problema. Trazendo informações mais
216 fidedignas, auxiliando ao gestor e equipe a analisar melhor seu serviço, organiza-lo e implementar
217 seu monitoramento para podermos analisar melhor o desenvolvimento local e regional da rede de
218 cuidados da pessoa com deficiência. Deixou como exemplo o município de Santo Antonio de
219 Leverger que, no ano passado estava com a assistência fisioterápica muito precária por conta dos
220 problemas estruturais da unidade, recebendo a visita da equipe da RPCA/ERSBC/SES com
221 elaboração de uma planilha de intervenção que foi pactuada com o gestor e apresentada em
222 CIR/BC, o gestor municipal, **Sr. Hamilton**, empenhou esforços com recursos da Prefeitura e hoje a
223 estrutura encontra-se reformada, climatizada, organizada e deixando a equipe mais motivada a
224 trabalhar e qualificando o acesso. O apoio institucional do ERSBC auxilia o gestor na visualização
225 Logo após **José Carlos** – SMS Planalto da Serra apresentou para homologação a aplicação de
226 recursos de Emenda Parlamentar Federal, conforme Portaria GM/MS, Nº 3.673 de 22/12/2017, no
227 valor de R\$ 80.000,00 (oitenta mil reais), destinada à aquisição de veículo ambulância tipo A, para
228 a estruturação da rede de atenção especializada do município de Planalto da Serra. Feita a leitura da
229 Resolução foi aprovada pelos gestores. A pactuação da Proposição Operacional foi para aprovar o
230 remanejamento/repactuação de recursos financeiros destinados à Assistência de Média e Alta
231 Complexidade dos municípios situados na Região de Saúde da Baixada Cuiabana. **Cláudia Abreu**
232 **e Conceição** explicaram que até o dia de hoje ainda receberam planilhas cujo prazo de entrega era
233 até o dia 13.08.18. Os municípios de Nova Brasilândia, Sto Antonio de Leverger, Nossa Senhora
234 do Livramento e Jangada ainda não enviaram as planilhas. Afirmou que a questão hospitalar dos
235 municípios é muito grave. Cuiabá e Várzea Grande estão atendendo os pacientes e os municípios
236 que receberam para tanto e que não produziram terão que devolver dinheiro. Ressaltou que os
237 municípios sabem da gravidade de reter recursos – apropriação indébita, mas estão silenciosos,
238 acentuando que hoje os municípios são plenos e tem que fazer o trabalho. **Geisa** – SMS
239 Livramento afirmou que os recursos não são suficientes. **Conceição-RPCA/ERSBC** disse os
240 municípios de Sto Antonio de Leverger e Poconé estão em fase de acerto. Disse também que as
241 planilhas entregues hoje serão analisadas e avaliadas. Encerrou dizendo que até o final de semana
242 que vem o trabalho estará concluído e os que não enviaram ficarão para a próxima reunião de CIR-
243 BC. A seguir os Informes tiveram início com **Leda**- AS-ERSBC que solicitou aos gestores o
244 encaminhamento dos 04 indicadores de interesse do estado que constam no rol de indicadores do
245 SISPACTO, são eles: Indicador 24: Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar
246 com confirmação laboratorial; Indicador 25: Proporção de exames anti-HIV realizados entre os
247 casos novos de tuberculose; Indicador 26: Proporção de municípios com ouvidorias no conselho
248 municipal de saúde implantadas;Indicador 27: Proporção de Conselhos de Saúde cadastrados no
249 sistema de acompanhamento de conselhos de saúde (SIACS).Em seguida **Leda** comentou a
250 respeito do I Encontro Regional de Aleitamento Materno e Alimentação Complementar Saudável
251 da Baixada Cuiabana, realizado no dia 07 de agosto de 2018, em auditório da UFMT que contou
252 com a participação maciça dos representantes dos nossos municípios.Falou sobre os avanços e
253 desafios e do momento importante que envolveu técnicos da SES/UFMT e Ministério da Saúde.
254 Disse ainda da criação da campanha Agosto Dourado que envolve atividades de incentivo ao
255 aleitamento materno ressaltando alguns benefícios. São eles – financeiro, pois as famílias não



256 precisam comprar leite e também falou sobre os benefícios do leite materno para o bebê que,
257 comprovados cientificamente é o melhor alimento para a saúde e o desenvolvimento da
258 criança. Informou que a parte da manhã foi recheada de palestras e que à tarde foi realizado
259 trabalho em grupos com a participação de representantes da UFMT, hospitais, ERSBC e SES onde
260 foram abordados temas como a legislação pertinente, as ações desenvolvidas e toda gama de
261 informações. Ressaltou que a súmula do evento será elaborada e encaminhada aos municípios.
262 Encerrou dizendo do momento rico e importante para melhorar os índices e conscientização do
263 aleitamento materno. Agradeceu aos gestores por enviarem os representantes de seus municípios e
264 aos parceiros. Nada mais a ser tratado e a pauta cumprida, a reunião foi encerrada a com o
265 agradecimento da Coordenadora **Raquel**. Eu, **Zeli Vecchi Pulcherio** redigi e lavrei a presente ata
266 que contém 270 linhas, sem rasuras, e que vai assinada por mim, pela coordenadora da reunião,
267 **Raquel Cristina Oliveira Pedroso**, pela Vice-Regional do Conselho de Secretarias Municipais de
268 Saúde de Mato Grosso – COSEMS na Baixada Cuiabana, **Ilma Regina F. Arruda**.
269 **Raquel Cristina Oliveira Pedroso- Coordenadora CIRBC;**
270 **Ilma Regina de F. Arruda- Vice-Presidente Regional do COSEMS;**
271 **Zeli Vecchi Pulcherio- Secretaria Executiva-CIR-BC**

