



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

SECRETARIA EXECUTIVA DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE CIB/MT

1 **Ata da 2ª Reunião Ordinária da Comissão Intergestores Bipartite do Estado de Mato Grosso**
2 **– CIB/MT**, realizada no dia 20 de maio de dois mil e vinte, no auditório da Controladoria Geral do
3 Estado – CGE, localizado a Rua Júlio Domingos de Campos, s/n - Centro Político Administrativo,
4 Cuiabá - MT, 78049-923. **I - ABERTURA:** Após a conferência de quorum a Presidente da
5 CIB/MT Sr. Gilberto Gomes de Figueiredo iniciou a reunião as 08:30h. Estando a mesa de
6 condução composta pelo Presidente do Conselho de Secretarias Municipais de Saúde –
7 COSEMS/MT, Sr. Marco Antônio Norberto Felipe, a Secretária Executiva do COSEMS/MT, Sr^a
8 Ana Paula Louzada e a Secretária Executiva da CIB/MT Sr.^a Rute Gomes Ferreira. Cabe registrar
9 que a assembleia da CIB/MT foi assim composta: **a) Seguimento SES/MT:** Danielle Pedroso Dias
10 Carmona Bertucini - Secretária Executiva de Saúde, Caroline Campos Dobes Conturbia - Secretaria
11 Adjunta de Gestão Hospitalar, Fabiana Cristina da Silva - Secretária Adjunta de Regulação, Juliano
12 Silva Melo - Secretário Adjunta de Vigilância a Saúde, Elaine Morita - Superintendente Atenção à
13 Saúde, Janaina Pauli - Superintendente de Controle e Avaliação, Josied Marprates Cunha -
14 Superintendente Gestão Regional, Antônia Maria Rosa – Região de Saúde Oeste Matogrossense,
15 Carolina Bernardo Leite – Região de Saúde Garças Araguaia, Paulo Cezar de Souza – Região de
16 Saúde Médio Araguaia, Valmir Dewes – Região de Saúde Sul Matogrossense, Sirlei Franck Thies–
17 Região de Saúde Teles Pires. **b) Seguimento COSEMS/MT** – Rosânia Neves Rosa - Região de
18 Saúde Garças Araguaia, Luiz Fernandes Pereira da Silva - Norte Matogrossense, Ilma Regina de
19 Figueiredo Arruda – Região de Saúde Baixada Cuiabana, Lilian Rosa Tavares Bernardo - Região de
20 Saúde Centro Norte Matogrossense, Fátima Aparecida Malinsk – Região de Saúde Teles Pires,
21 Aluirson Figueiredo Flávio Alexandre dos Santos - Região de Saúde Médio Norte
22 Matogrossense, Ana Carolina Ferrari Toledo - Região de Saúde Sudoeste Matogrossense. **II -**
23 **APROVAÇÃO DA ATA DA 1ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA CIB/MT 2020.** Prosseguindo o
24 Presidente da CIB/MT Sr. Gilberto Figueiredo saudou os presentes e submeteu a Ata da 1ª Reunião
25 Ordinária da CIB/MT 2020, realizada em 05 de março de dois mil e vinte a aprovação, a qual foi
26 unanimemente **APROVADA**. Em seguida remeteu as Resoluções CIB/MT as pactuações. **III -**
27 **PACTUAÇÕES:** **1) RESOLUÇÃO CIB/MT Nº 018 DE 20 DE MAIO DE 2020**, dispõe sobre a
28 homologação da Resolução CIB/MT Ad Referendum nº 003, referente a distribuição do recurso
29 financeiro do Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Grupo de Atenção de
30 Média e Alta Complexidade (MAC), a ser disponibilizado ao Estado de Mato Grosso.
31 **APROVADA. 2) RESOLUÇÃO CIB/MT Nº 019 DE 20 DE MAIO DE 2020**, dispõe sobre a
32 homologação da Resolução CIB/MT Ad Referendum nº 004 de 25 de março de 2020, referente a
33 distribuição do recurso financeiro do Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde, a
34 ser disponibilizado aos municípios do Estado de Mato Grosso. **APROVADA. 3) RESOLUÇÃO**
35 **CIB/MT Nº 020 DE 20 DE MAIO DE 2020**, dispõe sobre a homologação da Resolução CIB/MT
36 Ad Referendum nº 006 de 01 de abril de 2020, referente a indicação de 141 (cento e quarenta e um)
37 leitos de Unidade de Terapia Intensiva Adulto e 32 (trinta e dois) leitos de Unidade de Terapia
38 Intensiva Pediátrica para habilitação pelo Ministério da Saúde para atendimento a pacientes com
39 COVID-19 no Estado de Mato Grosso. **APROVADA. 4) RESOLUÇÃO CIB/MT Nº 021 DE 20**
40 **DE MAIO DE 2020**, dispõe sobre a homologação da Resolução CIB/MT Ad Referendum nº 007
41 de 02 de abril de 2020, referente a vigência da Portaria nº 020/2018/GBSES pelo prazo inicial de 90

{ PAGE * MERGEFORMAT }



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

SECRETARIA EXECUTIVA DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE CIB/MT

42 (noventa) dias a partir de 1º de abril de 2020 com todos os seus dispositivos. Acrescendo um
43 incremento de valores via co-participação estadual em caráter excepcional durante vigência do
44 Decreto Estadual nº 407 de 16 de março de 2020. **APROVADA. 5) RESOLUÇÃO CIB/MT Nº**
45 **022 DE 20 DE MAIO DE 2020**, dispõe sobre a homologação da Resolução CIB/MT Ad
46 Referendum nº 011 de 20 de abril de 2020, referente a distribuição de Testes Rápidos para COVID-
47 19 aos municípios e Hospitais Estaduais e de Referência Regional por macrorregião para
48 Atendimento ao Novo Coronavírus (SARS CoV 2) no estado de Mato Grosso. **APROVADA. 6)**
49 **RESOLUÇÃO CIB/MT Nº 023 DE 20 DE MAIO DE 2020**, dispõe sobre a homologação da
50 Resolução CIB/MT Ad Referendum nº 012 de 24 de abril de 2020, referente ao caráter excepcional,
51 do cofinanciamento estadual ao custeio mensal de leitos em Unidades de Terapia Intensiva/UTI
52 para atendimento exclusivo dos pacientes COVID-19, no território do Estado de Mato Grosso.
53 **APROVADA. 7) RESOLUÇÃO CIB/MT Nº 024 DE 20 DE MAIO DE 2020**, dispõe sobre a
54 homologação da Resolução CIB/MT Ad Referendum nº 013 de 24 de abril de 2020, referente ao
55 Plano de Contingência Estadual de Mato Grosso para Infecção Humana pelo Novo Coronavírus
56 COVID-19 –Versão 5. O Presidente do COSEMS/MT, Sr. Marco expressa que não há consenso e
57 solicita a supressão do Hospital Regional de Peixoto de Azevedo como referência para atendimento
58 aos pacientes acometidos pelo Novo Coronavírus (SARS CoV 2) dos municípios do Estado do Pará,
59 ou seja, Altamira (Distritos de Castelo dos Sonhos) e Novo Progresso (Distrito de Cachoeira da
60 Serra) expresso no Anexo 08 da presente Resolução, assegurando que não ha pactuação
61 interestadual, nem tampouco Resolução CIB/MT que fundamente tal decisão. Srª Josied Marprates
62 Cunha– Superintendente de Gestão Regional, manifesta-se em defesa da aprovação da demanda,
63 fazendo uma reminiscência das discussões referente a Programação Pactuada e Integrada desde o
64 ano de 2009, afirmando que o município de Peixoto de Azevedo recebe um valor financeiro de
65 reserva técnica para atender os municípios supracitados. Mantém posicionamento pronunciando que
66 não é correto tecnicamente a supressão sugerida pelo Presidente do COSEMS/MT Sr. Marco devido
67 aos motivos expostos por ela, admite que realmente não houve Resolução CIB/MT regulamentado a
68 pactuação interestadual com o estado do Pará, apenas acordo entre as partes. O Presidente da
69 CIB/MT Sr Gilberto pronuncia que não havendo consenso não se pactua o tema. A Secretária
70 Executiva da CIB/MT Rute Gomes Ferreira, esclarece que não pactuando a presente Resolução o
71 estado fica desprovido de um Plano de Contingência Estadual para o Novo Coronavírus COVID-19,
72 haja vista, que a Resolução em questão revoga as outras versões do Plano (versões: 2, 3 e 4). O
73 Presidente da CIB/MT Sr Gilberto pergunta se é consenso a aprovação da Resolução realizando a
74 supressão do Hospital Regional de Peixoto de Azevedo como referência para Atendimento aos
75 pacientes acometidos pelo Novo Coronavírus (SARS CoV 2) já sugerida, ficando esclarecido que
76 não houve e não existe pactuação interestadual com o estado do Pará e sendo consenso a supressão
77 acima discutida a Resolução foi **APROVADA**. O Presidente da CIB/MT Sr Gilberto solicita a
78 Secretária Executiva Srª Danielle convocação de reunião com os gestores e técnicos envolvidos
79 nesta questão para discussão, alinhamento e regulamentação oficial dos repasses financeiros da
80 reserva técnica que são transferidos aos municípios que recebem usuários de outras localidades e
81 ainda após este ajustamento apresentar Plano de Contingência Estadual de Mato Grosso para
82 Infecção Humana pelo Novo Coronavírus COVID-19 atualizado para nova pactuação. **8)**

{ PAGE * MERGEFORMAT }



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

SECRETARIA EXECUTIVA DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE CIB/MT

83 **RESOLUÇÃO CIB/MT Nº 025 DE 20 DE MAIO DE 2020**, dispõe sobre a homologação da
84 Resolução CIB/MT Ad Referendum nº 014 de 06 de maio de 2020, referente aos Planos de
85 Contingência Municipais do Estado de Mato Grosso para Infecção Humana pelo Novo Coronavírus
86 (SARs CoV 2). **APROVADA. 9) RESOLUÇÃO CIB/MT Nº 026 DE 20 DE MAIO DE 2020**,
87 dispõe sobre a homologação da Resolução CIB/MT Ad Referendum nº 15 de 13 de maio de 2020,
88 que dispõe em caráter excepcional, regras para o pagamento de serviços de Média e Alta
89 Complexidade Ambulatorial e Hospitalar prestada pelos estabelecimentos de saúde contratualizados
90 e cofinanciados no Estado de Mato Grosso. **APROVADA. 10) RESOLUÇÃO CIB/MT Nº 027**
91 **DE 20 DE MAIO DE 2020**, dispõe a homologação da Resolução CIB/MT Ad Referendum nº 016
92 de 13 de maio de 2020 referente ao remanejamento/repactuação de recursos financeiros destinados
93 à Assistência de Média e Alta Complexidade do Estado de Mato Grosso, conforme remanejamento
94 enviado sob o protocolo nº 251958832005 gerado pelo SISMAC com as pactuações dos municípios
95 do Estado de Mato Grosso, referente a 6º parcela. **APROVADA. 11) RESOLUÇÃO CIB/MT Nº**
96 **028 DE 20 DE MAIO DE 2020**, dispõe sobre utilização dos incentivos financeiros, referentes a
97 Portaria 3.502/MS, de 19 de dezembro de 2017, que institui a estratégia de fortalecimento das ações
98 de Vigilância e cuidado das crianças diagnosticadas com suspeita de síndrome congênita, associada
99 à infecção pelo Zika e outras síndromes causadas por sífilis, toxoplasmose, rubéola,
100 citomegalovírus e herpes, do município de Torixoréu, Região de Saúde de Garças Araguaia, Estado
101 de Mato Grosso. **APROVADA. 12) RESOLUÇÃO CIB/MT Nº 029 DE 20 DE MAIO DE 2020**,
102 dispõe sobre a utilização dos incentivos financeiros, referentes a Portaria 3.502/MS, de 19 de
103 dezembro de 2017, que institui a estratégia de fortalecimento das ações de Vigilância e cuidado das
104 crianças diagnosticadas com suspeita de síndrome congênita, associada à infecção pelo Zika e
105 outras síndromes causadas por sífilis, toxoplasmose, rubéola, citomegalovírus e herpes, do
106 município de Nova Monte Verde, Região de Saúde de Alto Tapajós, Estado de Mato Grosso.
107 **APROVADA. 13) RESOLUÇÃO CIB/MT Nº 030 DE 20 DE MAIO DE 2020**, dispõe sobre
108 Projeto Técnico de Transporte Sanitário, Emenda Parlamentar nº 13964.502000/1200-01 destinado
109 ao atendimento da Atenção Básica, no município de Cotriguaçu, localizado na Região de Saúde
110 Noroeste Matogrossense do Estado de Mato Grosso. **APROVADA. 14) RESOLUÇÃO CIB/MT**
111 **Nº 031 DE 20 DE MAIO DE 2020**, dispõe sobre Projeto Técnico de Transporte Sanitário, Emenda
112 Parlamentar nº 1480940400012002, no valor de R\$ 300.000,00 (trezentos mil reais) destinado a
113 Secretaria Municipal de Saúde de Colniza, CNES:2654474, localizado na Região de Saúde
114 Noroeste Matogrossense do Estado de Mato Grosso. **APROVADA. 15) RESOLUÇÃO CIB/MT**
115 **Nº 032 DE 20 DE MAIO DE 2020**, dispõe sobre Projeto Técnico de Transporte Sanitário, Emenda
116 Parlamentar nº 11228.118000/1200-02, destinado ao atendimento do Centro de Saúde Sergio
117 Pereira de Arruda Barra do Bugres, CNES:2472503, localizado na Região de Saúde Médio Norte
118 Matogrossense do Estado de Mato Grosso. **APROVADA. 16) RESOLUÇÃO CIB/MT Nº 033 DE**
119 **20 DE MAIO DE 2020**, dispõe sobre Projeto Técnico de Transporte Sanitário, Emenda
120 Parlamentar nº 11930.883000/1200-04, no valor de R\$ 300.000,00 (trezentos mil reais) destinado a
121 Secretaria Municipal de Barra do Garças, CNES: 2395746, localizado na Região de Saúde Garças
122 Araguaia do Estado de Mato Grosso. **APROVADA. 17) RESOLUÇÃO CIB/MT Nº 034 DE 20**
123 **DE MAIO DE 2020**, dispõe sobre Projeto Técnico de Transporte Sanitário, Emenda Parlamentar

{ PAGE * MERGEFORMAT }



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

SECRETARIA EXECUTIVA DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE CIB/MT

124 nº11422.534000/1200-04, no valor de R\$ 450.000,00 (quatrocentos e cinquenta mil reais) destinado
125 a Secretaria Municipal de Jaciara, CNES: 5361443, localizado na Região de Saúde Sul
126 matogrossense do Estado de Mato Grosso. **APROVADA. 18) RESOLUÇÃO CIB/MT Nº 035 DE**
127 **20 DE MAIO DE 2020**, dispõe sobre Projeto Técnico de Transporte Sanitário, Emenda
128 Parlamentar nº 11676.981000/1200-09, no valor de R\$ 225.000,00 (duzentos e vinte e cinco mil
129 reais) destinado a Central Municipal de Regulação De Dom Aquino-MT, CNES: 9999999,
130 localizado na Região de Saúde Sul Matogrossense do Estado de Mato Grosso. **APROVADA. 19)**
131 **RESOLUÇÃO CIB/MT Nº 036 DE 20 DE MAIO DE 2020**, dispõe sobre Projeto Técnico de
132 Transporte Sanitário, Emenda Parlamentar nº 11569714000/1200-03, no valor de R\$ 180.000,00
133 (cento e oitenta mil reais) destinado a Secretaria Municipal de Vale de São Domingos, CNES:
134 664962, localizado na Região de Saúde Sudoeste Matogrossense do Estado de Mato Grosso.
135 **APROVADA. 20) RESOLUÇÃO CIB/MT Nº 037 DE 20 DE MAIO DE 2020**, dispõe sobre o
136 Projeto Técnico de Transporte Sanitário referente a Emenda Parlamentar/ Proposta nº
137 11241.006000/1200-19, destinado ao atendimento de pacientes em Tratamento Fora do Domicílio,
138 do município de Alta Floresta, Região de Saúde Alto Tapajós, Estado de Mato Grosso.
139 **APROVADA. 21) RESOLUÇÃO CIB/MT Nº 038 DE 20 DE MAIO DE 2020**, dispõe sobre a
140 desistência do pedido de readequação da rede física do SUS referente ao uso do imóvel da Unidade
141 de Pronto Atendimento - UPA, do município de Alta Floresta, Região de Saúde Alto Tapajós,
142 estado de Mato Grosso. **APROVADA. 22) RESOLUÇÃO CIB/MT Nº 039 DE 20 DE MAIO DE**
143 **2020**, dispõe sobre os Planos Operativos de Metas dos Consórcios Intermunicipais de Saúde: Vale
144 do Guaporé, Araguaia, Vale do Arinos, Sul Matogrossense, Teles Pires, Garças Araguaia, Vale do
145 Juruena, Alto Tapajós, para o exercício de 2020, localizados nas Regiões de Saúde Sudoeste
146 Matogrossense, Araguaia Karajá, Vale do Arinos, Sul Matogrossense, Teles Pires, Garças Araguaia,
147 Vale do Juruena, Alto Tapajós, do Estado do Mato Grosso. **APROVADA. 23) RESOLUÇÃO**
148 **CIB/MT Nº 040 DE 20 DE MAIO DE 2020**, dispõe sobre alteração da aquisição de equipamento,
149 Emenda Parlamentar Federal nº 30350007, proposta nº 04441.389000/1160-07, no valor de R\$
150 700.000,00 (setecentos mil reais) destinados a unidade de atenção especializada em saúde, da
151 Secretaria Estadual de Saúde, Hospital Estadual Lousite Ferreira da Silva, situado no município de
152 Várzea Grande, Região de Saúde da Baixada Cuiabana do Estado de Mato Grosso. **APROVADA.**
153 **24) RESOLUÇÃO CIB/MT Nº 041 DE 20 DE MAIO DE 2020**, dispõe sobre alteração de
154 aquisição de equipamento e Material Permanente, Emenda Parlamentar Federal nº. 29360007-2016.
155 Proposta nº.04441.389000/1160-16, no valor de R\$ 1.221.653,00 (um milhão duzentos e vinte um
156 mil seiscientos e cinquenta e três reais) destinado a Secretaria Estadual de Saúde, Hospital Regional
157 de Colíder, localizado na Região de Saúde Norte Matogrossense do Estado de Mato Grosso.
158 **APROVADA. 25) RESOLUÇÃO CIB/MT Nº 042 DE 20 DE MAIO DE 2020**, dispõe sobre
159 alteração de Aquisição de Equipamento e Material Permanente, Emenda Parlamentar nº. 29360007-
160 2016, proposta nº.04441.389000/1160-06, no valor de R\$ 1.000.000,00 (um milhão de reais)
161 destinados a Unidade de Atenção Especializada em Saúde da Secretaria Estadual de Saúde, Hospital
162 Regional de Sorriso, localizado na Região de Saúde Teles Pires do Estado de Mato Grosso.
163 **APROVADA. 26) RESOLUÇÃO CIB/MT Nº 043 DE 20 DE MAIO DE 2020**, dispõe sobre os
164 valores financeiros dos projetos da estratégia de acesso aos Procedimentos Cirúrgicos Eletivos no

{ PAGE * MERGEFORMAT }

Comissão Intergestores Bipartite de Mato Grosso

Centro Político Administrativo - Bl. 05 - CEP 78.050-970 – Cuiabá - MT

Telefone: (0**65) 3613-5409 - E-mail: {HYPERLINK "mailto:secibmt@ses.mt.gov.br"}



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

SECRETARIA EXECUTIVA DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE CIB/MT

165 âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) no Estado de Mato Grosso, para o exercício de 2020.
166 **APROVADA. 27) RESOLUÇÃO CIB/MT Nº 044 DE 20 DE MAIO DE 2020**, dispõe sobre a
167 distribuição de Testes Rápidos para COVID-19 aos municípios para atendimento ao Novo
168 Coronavírus no estado de Mato Grosso. **APROVADA. IV - INCLUSÃO DE PAUTA:** O
169 Presidente do COSEMS/MT Sr. Marco Antônio, solicita inclusão de pauta dos seguintes itens: **a)**
170 Projeto Técnico de Transporte Sanitário Emenda Parlamentar do município de Nova Guarita, **b)**
171 Readequação da rede física do SUS referente ao uso do imóvel da Unidade de Pronto Atendimento -
172 UPA, do município de Confresa. Sendo aprovadas as inclusões de pautas, estas são submetidas a
173 discussão para pactuação. **a) RESOLUÇÃO CIB/MT Nº 045 DE 20 DE MAIO DE 2020**, dispõe
174 sobre Projeto Técnico de Transporte Sanitário, Emenda Parlamentar nº 12449572000120005, no
175 valor de R\$ 300.000,00 (trezentos mil reais) destinado a Centro de Saúde do município de Nova
176 Guarita, CNES: 2391848, localizado na Região de Saúde Norte Matogrossense do Estado de Mato
177 Grosso. **APROVADA. b)** Quanto a Readequação da rede física do SUS referente ao uso do imóvel
178 da Unidade de Pronto Atendimento - UPA, do município de Confresa, a Superintendente de
179 Atenção à Saúde - SAS Srª Elaine Morita e a área técnica da SES/MT manifestaram-se contrárias à
180 aprovação, por constar uma unidade administrativa, ou seja, a Secretaria Municipal de Saúde,
181 circunstância esta não permitida expressa em Portaria Ministerial que trata o tema. O Presidente do
182 COSEMS/MT Sr. Marco Antônio persiste e solicita maiores explicações sobre o não atendimento
183 da demanda, pronuncia que o pleito é questão de gestão municipal, afirma que existe Resolução do
184 Conselho Municipal de Saúde e a portaria não menciona a impossibilidade do processo. Srª Elaine
185 Morita reafirma que a legislação ministerial expressa claramente que a readequação poderá ser
186 realizada desde que não ocorra atividade cruzada com setores administrativos. Sr. Marco Antônio
187 reitera que a nota técnica não expressa essa versão e insiste dizendo que a gestão é municipal. Srª
188 Elaine Morita sustenta não ser consenso à demanda afirmando que a gestão é do município, o
189 recurso é federal, e a responsabilidade dos três entes. O Presidente do COSEMS/MT Sr. Marco
190 Antônio diz que esta demanda será pauta na próxima reunião CIB/MT. O Presidente da CIB/MT Sr
191 Gilberto solicita que os temas sejam melhores discutidos na Pré CIB/MT. Caso este tema retorne a
192 discussão, que seja apresentada a Portaria Ministerial correspondente, e ressalta que nota técnica
193 não sobrepõe a uma Portaria. **NÃO CONSENSUADA. V – ASSUNTOS DIVERSOS PARA**
194 **ESCLARECIMENTOS:** Prosseguindo o Presidente da CIB/MT Sr Gilberto, esclarece algumas
195 indagações encaminhadas pelo COSEMS/MT acerca dos seguintes pontos: 1) O COSEMS/MT
196 solicita que seja revisto e socializado seu papel frente as ações de enfrentamento do COVID-19
197 junto a SES em especial ao Centro de Operações Emergenciais de Saúde Pública para Corona Vírus
198 – COE-MT. Srª Geny Catarina é convidada a expor o motivo desta indagação. Srª. Geny explica
199 que muitas deliberações, ações e encaminhamentos do COE-MT não são do conhecimento do
200 COSEMS/MT, quando é requisitada a repassar informações sobre determinado tema acha-se
201 desprovida de elementos para fazê-lo. Solicita que as informações sejam oficialmente repassadas a
202 ela como representante do COSEMS/MT no COE-MT subsidiar o *feedback* a diretoria a qual
203 representa, bem como, aos municípios. O Presidente da CIB/MT Sr Gilberto reconhece a
204 dificuldade da interlocução com os 141 municípios e sugere ao Coordenador do COE-MT Sr Juliano
205 Silva Melo que sejam antecipadas as reuniões do COE-MT, que essas reuniões sejam sistemáticas,

{ PAGE * MERGEFORMAT }



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

SECRETARIA EXECUTIVA DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE CIB/MT

206 reuniões ordinárias com o COSEMS/MT para estabelecimento dos alinhamentos que se fizerem
207 necessários. O Coordenador do COE-MT Sr Juliano concorda com o sugerido, informando que
208 diariamente tem demandas específicas com municípios, inclusive já havia conversado com a Sr^a
209 Geny sobre a possibilidade de ter um servidor do COSEMS/MT trabalhando presencialmente e
210 integralmente com a equipe do COE-MT, auxiliando como articulador das ações junto aos
211 municípios. Sr Juliano diz que atualmente o COE-MT é composto por 52 (cinquenta e dois)
212 membros, 40 (quarenta) instituições, e para estabelecer rotina a um grupo dessa magnitude não é
213 fácil. Reconhece as falhas e entende a necessidade de aperfeiçoamento das ações, contudo, existem
214 situações que realmente não há tempo de cumprir fluxos. O Presidente da CIB/MT Sr Gilberto
215 solicita a Secretária Executiva Sr^a Danielle que seja providenciado o alinhamento para realização
216 das reuniões e requer que seja elaborada memória descrita dessas reuniões com assinatura dos
217 presentes. 2) Requerimento de Reunião em caráter emergencial do Grupo Condutor da Rede de
218 Atenção Urgência de Mato Grosso para debater e encaminhar ações de responsabilidades referente
219 ao Decreto de nº. 450/2020 de 13 de abril de 2020, que regulamenta os serviços de Atendimento
220 Pré hospitalar - APH e de Resgate e determina a pactuação interna para a realização de atividades
221 vinculadas ao SAMU pelo Corpo de Bombeiros Militar. O Presidente da CIB/MT Sr Gilberto diz
222 ser este um tema que causa desconforto, existe interesse do corpo de bombeiros em fazer gestão
223 junto ao SAMU. O parecer técnico da SES/MT referente ao assunto é contrário, não aprova esse
224 encaminhamento. O Presidente da CIB/MT Sr Gilberto declara que foi surpreendido com o Decreto
225 do governador estabelecendo prazo de 30 dias para que fosse feito termo de cooperação com a
226 Secretaria de Segurança e Bombeiros. Assegura que não encontrou respaldo jurídico para fazê-lo e
227 não o fez. O governador então publicou novo decreto prorrogando essa decisão para que fosse
228 melhor discutida. O presente tema foi discutido no Conselho Estadual de Saúde – CES/MT, que
229 deliberou a solicitação de revogação do decreto ao governador. A Resolução do CES/MT foi
230 enviada ao governador para sua homologação, a equipe da SES/MT elaborou amplo e robusto
231 expediente para tratar do assunto que encontra-se em pauta aguardando para despacho com o
232 governador. O Presidente da CIB/MT Sr Gilberto declara que não vê nenhum inconveniente na
233 convocação de reunião do Grupo Condutor da Rede de Atenção Urgência, o assunto não está
234 decidido deve ser discutido se houverem novos elementos serão remetidos ao governador. O
235 governador entende que essa cooperação pode melhorar a eficiência do SAMU, nós entendemos
236 que o serviço não está deficitário está fluindo com nunca fluiu, com todos os subsídios necessários
237 para o bom funcionamento, no entanto, diz o Presidente da CIB/MT “não consegui dissuadir o
238 governador dessa iniciativa”. Obviamente existem interesses os bombeiros estão interessados em
239 ampliar suas atividades, há rumores que existe empenho em criar uma carreira na área da saúde. Sr
240 Gilberto não vê inconveniente na convocação da referida reunião e solicita a Secretária Adjunta de
241 Regulação Sr^a Fabiana Bardi para manifesta-se. Sr^a Fabiana Bardi expõe que a reunião está marcada
242 para a próxima quarta-feira dia 27 de maio do corrente ano, as 14:00 horas. Sr^a. Geny declara que a
243 presente situação vai contra o que se preconiza o SUS, trata-se de organização da rede, e ainda
244 existe uma Resolução CIB/MT nº 165 de 08 de dezembro de 2011, que estabelece a situação do
245 SAMU no estado, a vista disso, o grupo condutor da Rede de Atenção a Urgência pode subsidiar os
246 gestores nessa decisão. Sr^a. Geny destaca que a atribuição da segurança é o resgate e da saúde é o

{ PAGE * MERGEFORMAT }



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

SECRETARIA EXECUTIVA DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE CIB/MT

247 cuidado, o SAMU é um ponto de atenção móvel ele faz atendimentos pré ambulatorial e pré-
248 hospitalar sua proposta é antepor algumas ações que acontecem no ambulatório e no hospital, a
249 lógica do trabalho é integrado e regionalizado o que é diferente da Segurança. Sr^a. Geny reforça
250 referindo que o serviço da rede de urgência e emergência é atribuição da saúde do SUS. O
251 Presidente da CIB/MT Sr Gilberto diz que os bombeiros são parceiros, não há impedimento de
252 cooperação técnica com eles mas o SAMU é de competência da Secretaria de Estado de Saúde, o
253 governador sabe deste posicionamento, é a favor da reunião do Grupo Condutor da Rede de
254 Atenção a Urgência, solicita que seja realizado estudo aprofundado a esse respeito, que os
255 argumentos sejam pujantes e diz que se for o caso irá conversar com o governador sobre a presença
256 de um membro do COSEMS/MT para acompanhar a discussão com o governador. O Presidente do
257 COSEMS/MT Sr. Marco Antônio externa que Decreto de nº. 450/2020 desmonta todo o processo
258 de pactuação referente ao SAMU e apesar de ter elevada consideração pelo governador, o mesmo
259 deve ouvir a área técnica, o secretário de saúde e analisar os impactos que esse ato pode causar ao
260 estado, inclusive no que tange ao repasse financeiro, espera que o governador reveja esta decisão. 3)
261 Reivindicação da reativação da atuação do Grupo Condutor da Rede Cegonha do Estado. A
262 Superintendente de Atenção a Saúde Sr^a Elaine Morita afiança que desde 2016 tenta a reativação do
263 grupo, alega que pessoas que atuavam anteriormente no grupo, aposentaram, faleceram ou não se
264 encontram mais na SES/MT, assegura ~~que~~ que a participação no grupo contava sempre com as
265 mesmas pessoas. Recentemente reiterou a solicitação aos setores para indicação de seus
266 representantes inclusive ao COSEMS/MT e está aguardando a confirmação. O Presidente da
267 CIB/MT Sr Gilberto, solicita a Secretaria Adjunta Executiva Sr^a Danielle que verifique junto aos
268 órgãos que possui representatividade no Grupo Condutor da Rede Cegonha a indicação dos nomes
269 (com prazo para o envio), para providenciar Portaria estabelecendo a composição do grupo para
270 reiniciarem os trabalhos o mais rápido possível. O Presidente da CIB/MT Sr Gilberto reforça que o
271 grupo seja criado com o número de pessoas que for, contanto que se comecem os trabalhos. 4)
272 Propõe realização de reuniões não presenciais, e sim “virtuais” nas instâncias de pactuações
273 Regionais e Estadual, CIR e CIB enquanto permanecer a situação de emergência de saúde pública
274 de importância internacional decorrente do Coronavírus (COVID-19). O Presidente da CIB/MT Sr
275 Gilberto diz não ter nenhuma oposição a esse respeito, apenas que haja disciplina. As reuniões
276 devem ter caráter formal, muitas reuniões já tem se realizado *on line*, é necessário normatizar a
277 forma das deliberações e a participação dos membros nas discussões. Assim que elaborada a
278 normatização para garantir a validade das deliberações será colocada em prática. Sr. Valdelirio
279 Benites do Telessaúde é convidado a contribuir com o debate. Sr. Valdelirio diz que é possível
280 realizar as reuniões *on line* inclusive existem dispositivos que permitem que os participantes
281 registrem seu posicionamento quanto às demandas (aprovar ou desaprovar). Informa que o
282 Telessaúde recebeu apoio de profissionais de Tecnologia da Informação - TI contratados pela
283 Fundação UNISELVA/MT e duas contratações de profissionais enfermeiros pela SES/MT. Sr.
284 Valdelirio afirma que o desenvolvimento do trabalho integrado com a Superintendência de
285 Informação da SES/MT tende a fortalecer as atividades. 5) Retomada e realização dos
286 procedimentos eletivo. O Presidente da CIB/MT Sr Gilberto, comunica que a suspensão das
287 cirurgias eletivas foi uma determinação que partiu do Ministério da Saúde, percebendo que a rede

{ PAGE * MERGEFORMAT }



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

SECRETARIA EXECUTIVA DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE CIB/MT

288 SUS não teria capacidade de atender a demanda emergencial devido a pandemia do COVID 19 que
289 se estendeu pelo país. Não haveria possibilidade do aumento de leitos na velocidade que evoluiu a
290 pandemia e suprir as necessidades prementes. Desta forma, foram suspensas as cirurgias eletivas em
291 todo o país disponibilizando leitos para atendimento aos infectados pela COVID19. Ressalta que
292 leitos de UTI foram habilitados para atendimento aos pacientes COVID, inclusive houve
293 oportunismo de alguns aproveitando a flexibilização do Ministério da Saúde para habilitação de
294 leitos de UTI, que pelas vias normais demoravam um ano, hoje basta o preenchimento do CNES e
295 dias depois o leito é habilitado para atendimento. Tal feito ocorre sem análise técnica e viabilidade
296 de funcionamento, como confirmação da existência de profissional habilitado para o atendimento,
297 equipamentos, não há visita técnica entre outros, ocorrendo este formato em todo o país. Para este
298 ano tencionava-se o lançamento e efetivação de trinta mil procedimentos cirúrgicos no estado com
299 recursos do governo do estado e assim acabar com a fila da alta complexidade e ajudar a média e
300 baixa complexidade. O projeto foi abortado para adequação das novas regras nacional. A opção no
301 estado de Mato Grosso foi fazer remanejamento de leitos clínicos com readequação, ampliar leitos o
302 que ocorreu em menor fração nos hospitais regionais. O hospital Metropolitano foi vocacionado ao
303 atendimento exclusivo de paciente COVID enquanto permanecer a pandemia. O estado não optou
304 por hospitais de campanha, porque iria captar muito recurso em pouco espaço de tempo, e depois da
305 pandemia seria desmontado, então a decisão foi edificar. Concretizada a edificação em 45 dias,
306 construído um hospital novo quadruplicando sua capacidade de atendimento. Não foi feito
307 remanejamento de leitos de UTI já existentes que atendiam outras especialidades para atender
308 pacientes COVID, esse talvez seja o maior legado que o corona vírus trouxe ao estado. Os leitos
309 destinados exclusivamente aos pacientes COVID foram dez leitos (UTI) do hospital Metropolitano,
310 uma vez que, ele foi destinado ao atendimento aos pacientes COVID, nesse mesmo hospital foram
311 criados ainda mais 30 leitos e mais cem leitos de UTI no estado por iniciativa do governo de Mato
312 Grosso. O Presidente da CIB/MT Sr Gilberto, reforça que os leitos existentes não foram
313 substituídos para atendimento de pacientes COVID e sim criados para tal. Pronuncia não ser a
314 mesma linha adotada pelo município de Cuiabá que já apresentava deficiência de leitos, os leitos
315 existentes passaram a atender pacientes com COVID e hoje falta leitos para outras especialidades.
316 O governo do estado está adicionando leitos novos para o atendimento de pacientes com COVID,
317 certamente o governo criará ainda mais leitos novos para o atendimento aos acometidos pela
318 COVID, porque sabe-se da existência dos vazios assistenciais, os quais serão ajudados desde que
319 haja o mínimo necessário para instalação dos leitos, capacidade técnica adequada, serviços
320 adicionais como exame de imagem, laboratórios entre outros, por esse motivo não é possível fazê-lo
321 aos cento e quarenta um municípios, e esta nunca foi a tática do governo do estado suprir todos os
322 municípios, ato que a décadas nunca se conseguiu fazer. Por isso a definição de Hospitais de
323 Referência Regionais para o atendimento da população de cada região, mesmo que parcialmente
324 pois, há necessidade de dividir os serviços profissionais ao meio devido o perigo da contaminação.
325 Existem situações que onde havia cirurgias eletivas, foi preciso suspendê-las porque as cirurgias
326 que seriam eletivas passaram a ser de urgência. O Presidente da CIB/MT Sr Gilberto diz ter
327 solicitado estudo para verificar onde, no que e quando poderá ser alterado o planejamento inicial
328 (Cirurgias Eletivas), sem desprezar obviamente que está começando a pandemia no estado. Não é

{ PAGE * MERGEFORMAT }



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

SECRETARIA EXECUTIVA DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE CIB/MT

329 decisão simples a ser tomada, o projeto de cirurgias eletivas será revisto. O Presidente da CIB/MT
330 comenta que a angústia é que existem cirurgias a serem realizadas e equipes médicas contratadas
331 para fazê-lo. Uma das Portarias Ministeriais expressa que os serviços devem ser pagos pela média
332 de cirurgias executadas, desta maneira, existirão empresas que receberão por serviços que não
333 foram executados, está se trabalhando para essa revisão. O Decreto do governador é outro ponto
334 que será levado a ele para que também seja revisto, dede que não comprometa o atendimento aos
335 pacientes no hospital. O Presidente da CIB/MT afirma que não haverá solução para todas as
336 demandas, primeiro que não há equipamento no mundo para que se faça aquisição, inclusive os
337 equipamentos que foram adquiridos na China pelo estado encontram-se em demanda jurídica para
338 recebê-los, porque o Ministério da Saúde requisitou todos da empresa. Os equipamentos
339 (respiradores, monitores, camas, bombas de infusão etc.) foram para Miami está em negociação
340 para trazê-los ao estado o transporte é oneroso, mas se tudo correr bem receberemos os
341 equipamentos que irão aprimorar as unidades e o atendimento aos pacientes. Para habilitação de um
342 conjunto de dez leitos de UTI é necessário um respirador, para cada dois leitos de UTI um reserva,
343 isto quer dizer que para cada conjunto de dez respiradores dispõe-se de sete respiradores. Foram
344 adquiridos cem respiradores, isso pode ajudar a melhorar a infraestrutura das UTI existentes e
345 ajudar a ampliar esse universo. O Presidente do COSEMS/MT Sr. Marco Antônio questiona se essa
346 fala do Presidente da CIB/MT diz respeito aos ofícios encaminhados ao gabinete, o Presidente da
347 CIB/MT Sr Gilberto responde afirmativamente e pronuncia que todas as questões serão respondidas
348 de forma oficial, mas para isso necessita dos estudos solicitados que dirão onde, quando e como
349 serão executadas as cirurgias. Dependerá também de quanto vai crescer a demanda para internação
350 aos pacientes com COVID. A decisão não é fácil, mas assim que a equipe apresentar o estudo o
351 COSEMS/MT será comunicado sobre a decisão que foi tomada. O Presidente da CIB/MT Sr
352 Gilberto, mais uma vez enfatiza que o estado está vivenciando o início de uma pandemia, não
353 chegou sequer a 30% dela e que tempos difíceis virão. O Presidente do COSEMS/MT Sr. Marco
354 Antônio expõe estar cômodo para muita gente e principalmente para alguns profissionais que
355 dizem: “ só atendemos urgência e emergência” e para o recebimento tem que ser a urgência e a
356 emergência. Atualmente todos pensam apenas em COVID existem paciente de outras
357 especialidades que encontram-se “represados” nos municípios com possibilidade de agravamento
358 do quadro, tornando uma bomba relógio que certamente terá sérias consequências num futuro
359 próximo. O Presidente do COSEMS/MT Sr. Marco Antônio cita exemplo de município com
360 paciente (que não consegue mais andar) com necessidade de cirurgia ortopédica porque o pino
361 implantado está caindo, menciona ainda os cardiopatas, pacientes oncológicos que paralisaram seus
362 tratamentos, porque só se fala em paciente com COVID, e outra vez enuncia estar cômodo para os
363 que pensam em receber pela média dos serviços executados, e o paciente sem atendimento. Sr.
364 Marco tem consciência que por hora a situação não será normalizada, mas precisam ser revistas
365 questões como: paciente que foi cirurgiado por um profissional e encaminhado para outro, não ser
366 atendido porque o profissional diz que não foi ele quem operou o paciente, exames que foram
367 realizados e já não condizem mais com a realidade - vencidos, cateterismos, cirurgias cardiológicas.
368 Prossegue que o paciente grave de outras especialidades irá morrer por falta de atendimento porque
369 tudo está voltado para o COVID, alerta que deve haver uma estratégia para o atendimento aos

{ PAGE * MERGEFORMAT }



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

SECRETARIA EXECUTIVA DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE CIB/MT

pacientes de outras especialidades. A Secretária Adjunta Executiva Sr^a Danielle reafirma a fala do presidente da CIB/MT dizendo que o estudo sobre as cirurgias Eletivas foi demandado pelo Sr Secretário de Saúde e o Sr Governador. Diz que recebeu muitas reclamações da Sr^a Graça, gestora do município de Tangará da Serra, principalmente nos finais de semana, porque quando foi publicado o decreto suspendendo as cirurgias eletivas há de se levar em consideração que, existem cirurgias eletivas que não podem aguardar e cirurgias eletivas que podem aguardar até quinze dias. Cita em especial os pacientes oncológicos, cujo tratamento deve ser realizado até 60 dias após seu diagnóstico, os cardiológicos e os que se submetem a hemodiálise, em nenhum momento foi solicitado. O Presidente do COSEMS/MT Sr. Marco interpelando a fala da Sr^a Danielle, diz que para regular um paciente ou dar continuidade em seu tratamento tem sido muito difícil, exemplificou o atendimento a gestante que quando busca ser regulada, informam que em caso de agravamento a gestante deve ser conduzida ao atendimento de urgência, Sr. Marco enfatiza dizendo que se uma gestante agravar ela pode perder a vida, nem isso está se fazendo afirma. Esta prática segundo Sr. Marco tem sido pontual em várias regiões. A Secretária Adjunta Executiva Sr^a Danielle, menciona a fala do Presidente do COSEMS/MT como pertinente, informa que os planos municipais e estadual estão sendo discutidos, confirma que atualmente existem hospitais que atendem procedimentos 100% eletivos para todos os municípios de Mato Grosso e no Plano Municipal disponibiliza 100% de seus leitos para pacientes COVID, inclusive conseguiu habilitar os referidos leitos no Ministério da Saúde para esse atendimento, e os Planos tem sido aprovados dessa forma. Exemplifica a Baixada Cuiabana que dispõe de maior número de leitos, os Hospitais Filantrópicos não atendem COVID mantém seu atendimento normalmente, os hospitais de Pequeno Porte conforme preconiza Portaria do Ministério da Saúde, recebem apenas paciente de retaguarda não pode atender paciente acometidos por COVID. O painel de leitos indica apenas 22 instituições hospitalares como referência, sendo que o dispõe -se de mais de cem instituições hospitalares. Sr^a Danielle afirma que está ocorrendo falha na assistência a exemplo as gestantes de alto risco devem ser atendidas em hospitais da rede cegonha habilitados para tal, estes não atendem COVID. Faz-se necessário alinhamento (SES/COSEMS) quanto a esta questão. Quanto ao retorno do atendimento das cirurgias eletivas nos hospitais que são referência para paciente acometidos pela COVID, a recomendação do Conselho Federal e Regional de Medicina é que os atendimentos devem ser distintos porque os profissionais que prestam o serviço de assistência são os mesmos podendo causar contaminação cruzada e prejuízo a saúde dos pacientes. O Presidente da CIB/MT adverte que para cada leito de UTI o hospital deve ter dois leitos de retaguarda. A Superintendente de Programação Controle e Avaliação Sr^a Janaina Pauli, observa que na 1^a reunião ordinária da CIB/MT foi aprovado a adesão de Mato Grosso para os Procedimentos de Cirurgias Eletivas 2020, ficando para a próxima reunião a aprovação dos Projetos ao Ministério da Saúde interessa saber os valores que serão remanejados do município encaminhador para o município executor esta será a informação que constará no Sistema de Controle do Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade – SISMAC, realizadas as cirurgias conforme os projetos, pelos municípios executores os valores financeiros serão creditados na conta dos mesmos. 6) Informações da taxa decorrentes de outros agravos e se houve alteração no fluxo para acesso as UTI's. O Presidente da CIB/MT Sr. Gilberto, pronuncia que fará algumas considerações e pergunta se no plenário faz-se

{ PAGE * MERGEFORMAT }



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

SECRETARIA EXECUTIVA DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE CIB/MT

presente representação do município de Cuiabá, não havendo representação o Sr Gilberto comenta que não fugindo da rotina o maior provedor de saúde do estado está sempre ausente das reuniões CIB/MT. Para o enfrentamento da COVID, foi necessária a criação de um painel de leitos objetivando a efetivação de regulação única – estadual, para obter-se resolutividade e efetividade das ações. O governo do estado dentro de seus hospitais possuía setenta e sete leitos de UTI, atualmente possui mais de cem leitos novos, ou seja, em dois meses foram duplicados os números de leitos existentes. O Presidente da CIB/MT Sr. Gilberto solicita ao COSEMS/MT que receba a denúncia a ser pronunciada: O município de Cuiabá mandou para o estado um Plano de Contingência com número muito substancial de leitos de UTI, transformados em leitos para atendimento de pacientes acometidos pela COVID. O Presidente da CIB/MT Sr. Gilberto, diz ter sido oportunismo, para aproveitar o momento e fazer habilitação para receber recurso financeiro do Ministério da Saúde. Não é compatível com o momento desativar leitos de outras especialidades para transforma-los em leitos COVID. A equipe de regulação tem encontrado muitas dificuldades para regular pacientes com outras enfermidades, porque os leitos estão disponíveis para covid e se quer estão recebendo pacientes COVID, por não haver equipe nem material (inclusive já foi solicitado socorro para o funcionamento) os leitos estão ociosos. A gravidade disso foi quando a equipe técnica da SES/MT foi fazer a supervisão *in loco* e não conseguiu acessar as instalações das unidades hospitalares, isto deu-se inúmeras vezes, no antigo Pronto Socorro de Cuiabá, Hospital São Bendito, no Novo Hospital, quando era preciso enviar ao Ministério da Saúde a consolidação dos Planos de Contingência. Então a opção foi fazer uma planilha de leitos onde consta no Plano de Cuiabá (assinados pelos secretários municipais da região) que os números de leitos ali expressos estão destinados a “pacientes COVID”. O Presidente da CIB/MT Sr. Gilberto prossegue declarando que o Governo do Estado não aceitará mais esse tipo de obstrução, uma vez que, é aportado pelo estado recursos financeiros para o município de Cuiabá. Caso ocorra novamente a referida obstrução a equipe técnica do estado (na realização das supervisões), serão suspensos ao município de Cuiabá os recursos financeiros repassados pelo estado. Continua afirmando que foi requerido aos órgãos de controle (Ministério Público e Tribunal de Contas) que convoquem os gestores do estado, município de Cuiabá e Várzea Grande para uma pactuação (isso deve ocorrer até amanhã) de regulação de pacientes com COVID. O estado fez uma proposta de fluxo que não funciona porque o município de Cuiabá não cumpre o que decide em reuniões. Existe um problema para se definir paciente COVID, diagnóstico médico ou teste rápido, o município não faz o teste, não recebe paciente suspeito em nenhum dos hospitais (porque é suspeito não pode receber) e encaminha o paciente para a Santa Casa. Por este motivo teve que ser criada uma ala para pacientes com diagnostico “duvidoso para COVID”, porque não está sendo realizado o teste como deveria ser feito. Obrigando o hospital a fazer o teste. Quando descobre-se que não se trata de paciente com COVID, não se consegue devolvê-lo a rede, por se tratar por exemplo de uma Síndrome Respiratória Aguda Grave, é preciso transferi-lo para UTI e o Hospital Santa Casa é referência para atendimento de pacientes COVID, comprometendo a capacidade de internação a que foi destinada. A transferência do paciente fica inviabilizada porque o município de Cuiabá transformou todos os seus leitos de UTI (do PSMC, Hospital São Benedito e Novo Hospital) para pacientes COVID, não havendo opção para encaminhamento de paciente com outras especialidades, fato que está gerando

{ PAGE * MERGEFORMAT }

Comissão Intergestores Bipartite de Mato Grosso

Centro Político Administrativo - Bl. 05 - CEP 78.050-970 – Cuiabá - MT

Telefone: (0**65) 3613-5409 - E-mail: {HYPERLINK "mailto:secibmt@ses.mt.gov.br"}



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

SECRETARIA EXECUTIVA DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE CIB/MT

452 estrangulamento. O Presidente da CIB/MT Sr. Gilberto anuncia que o município de Cuiabá recebeu
453 vinte e cinco milhões de reais para o enfrentamento a COVID, e está faltando materiais e insumos.
454 Ressalta que é necessário que o município defina a unidade que serão realizados os testes, o estado
455 dará suporte, o LACEN está aí. Solicita que o COSEMS/MT participe também efetivamente desta
456 discussão, do contrário o Plano de Contingência não funcionará no estado de Mato Grosso. O
457 Presidente do COSEMS/MT Sr Marco informou que reuniu-se com o município de Cuiabá via *web*
458 cientificou que o secretário está com suspeita de COVID, assim como várias pessoas da equipe, e
459 encontram-se em quarentena e por esse motivo não se fazem presente nesta reunião. Comunica que
460 por diversas vezes foram marcadas e desmarcadas as reuniões com a regulação inclusive em cima
461 da hora. Sr Marco diz que o COSEMS/MT está sempre pronto a participar das reuniões que foram
462 chamados. Comenta que as questões do estado com o município de Cuiabá estão muito além dessas
463 demandas de leitos de UTI. Sr^a. Geny expressa deve ser criada estratégia para resolver essa situação
464 do estado com o município de Cuiabá, haja vista, que o município de Cuiabá, jamais poderá ser
465 tratado igual aos demais municípios por ser esta a capital do estado. Ela jamais fará os instrumentos
466 de gestão igual aos outros, porque ela precisa ter o olhar para o estado e a relação do estado e
467 conduzir a política. Sr^a. Geny sugere que haja diálogo entre as partes (estado e município de
468 Cuiabá) para alinhamento de uma única finalidade, objetivando cumprir as diretrizes do SUS.
469 Recomenda ainda que todas as vezes que houver situações equivocadas no município acionar o
470 COSEMS/MT para o diálogo. O Presidente do COSEMS/MT Sr Marco exterioriza que o problema
471 da regulação é crônico de anos, para que funcione é preciso fluxo e processo de trabalho, afirma que
472 consegue-se fazer a regulação funcionar sem investimento de recurso financeiro apenas de recursos
473 humanos. Exemplifica afirmando que para se obter uma vaga é necessário acionar: Secretárias
474 Adjuntas Danielle e Fabiana, o Secretário de Saúde Gilberto, Sr^a. Geny, e questiona: é preciso
475 quantos contatos para conseguir uma vaga, “que fluxo é esse?” Sr Marco prossegue: Se atualmente
476 existem tantos leitos de UTI para COVID, e houve esta dificuldade, imagine para as outras
477 especialidades? Sr Marco pergunta ao Presidente da CIB/MT: os leitos existentes são virtuais ou
478 reais? Estão disponíveis? A Informação expressa nos boletins diários referente a ocupação de leitos,
479 quando se fala em 200 e tantos leitos com taxa de ocupação de 6% a 8% não te dá uma falsa
480 segurança? Esses leitos são reais? O Presidente da CIB/MT Sr Gilberto responde que os leitos de
481 UTI (do estado) foi iniciativa do governo do estado para o enfrentamento da pandemia do COVID
482 19, para ampliação de leitos, originados por meio de editais de contratação emergenciais, os quais
483 foram publicitados em Diário Oficial. No Hospital Metropolitano por exemplo 10 leitos foram
484 destinados para atendimento de pacientes acometidos pela COVID os outros seguramente são leitos
485 novos, para constatação deste feito foi solicitado ao Ministério Público e Tribunal de Contas a
486 auditoria. Existem leitos que foram contratualizados e o prestador ainda está dentro do prazo para
487 cumprir, esses leitos ainda não estão em funcionamento (ativos), portanto não estão sendo
488 contabilizado como disponíveis neste momento. A partir de hoje acrescenta-se os leitos do Hospital
489 Metropolitano, então a taxa de ocupação deve cair até mais porque serão 40 leitos de UTI e mais
490 238 leitos clínicos no hospital Metropolitano que inclusive já começou a receber os pacientes. O
491 Presidente da CIB/MT Sr Gilberto, profere que esta denunciando que existem leitos virtuais,
492 (referindo-se ao município de Cuiabá) e reitera “qual é o problema de fazer auditoria para ver se

{ PAGE * MERGEFORMAT }

Comissão Intergestores Bipartite de Mato Grosso

Centro Político Administrativo - Bl. 05 - CEP 78.050-970 – Cuiabá - MT

Telefone: (065) 3613-5409 - E-mail: {HYPERLINK "mailto:secibmt@ses.mt.gov.br"}**



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

SECRETARIA EXECUTIVA DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE CIB/MT

493 tem leitos para atender paciente COVID?” e acrescenta; “ não adianta ter leito se não tem equipe e
494 materiais para receber o paciente”. Afirma que os leitos expressos nos Planos de Contingência e
495 assinados pelas autoridades competentes não são reais, por esse motivo o acionamento dos
496 organismos de controle, porque vai chegar ao ponto que os leitos existentes na Santa Casa e
497 Metropolitano serão lotados, e os virtuais irão desaparecer, porque os Planos de Contingência
498 podem ser alterados todo dia. Afirma faz se o Plano de contingencia habilita os leitos, no outro dia
499 faz-se novo Plano e tira e põe leitos pratica que está se tornando rotina, por esse motivo não se
500 conseguia consolidar os leitos. O Presidente da CIB/MT Sr Gilberto prossegue afirmando que não
501 foi exigido a nenhum município criação de leitos, desta forma, se o município de Cuiabá declarasse
502 que não iria disponibilizar nenhum leito para atendimento de paciente COVID, o estado teria que
503 decidir o que fazer, A afirmação que haveriam de leitos destinados ao atendimento dos pacientes
504 (COVID) no Hospital São Benedito, do antigo PSMC e do novo Hospital foi do governo municipal
505 e a fiscalização foi solicitada por esse motivo. O Presidente da CIB/MT Sr Gilberto ratifica que
506 maior parte dos leitos estão no município de Cuiabá para atendimento de pacientes COVID e outras
507 especialidades caso não haja essa disponibilização os maiores prejudicados serão os outros
508 municípios. Foi acionada a Associação dos Municípios e solicitada também a participação do
509 COSEMS/MT junto aos órgãos de controle para formalizar um acordo que ainda não se sabe se
510 TAG ou TAC com a obrigatoriedade de seu cumprimento, contudo isso não se trata apenas de uma
511 planilha especificado quantidade de leitos, existe o fluxo de regulação pactuado. O Presidente da
512 CIB/MT Sr Gilberto destaca que por diversas vezes os técnicos do município após de sentar com os
513 técnicos do estado não obtiveram êxito, ele próprio foi a Secretaria Municipal de Saúde sentou-se
514 com o Sr Secretário para tentar resolver a situação propondo esquecer de “picuinhas” e tratar da
515 população. Foi feito um acordo que seria encaminhado no final daquela tarde e nada foi cumprido,
516 por esse motivo a solicitação de ajuda ao COSEMS/MT e aos órgãos de controle, porque como foi
517 dito anteriormente, parece que existe algo além do técnico no município de Cuiabá e parece que
518 existe mesmo, contudo a população não tem que pagar por isso. O Presidente do COSEMS/MT Sr
519 Marco pede esclarecimento sobre o boletim expedido no dia de ontem onde informa que existem
520 duzentos e quinze leitos disponíveis totalmente equipados, pergunta não são leitos virtuais? O
521 Presidente da CIB/MT Sr Gilberto, se o gestor que assinou o documento pedindo habilitação no
522 Ministério da Saúde para leitos COVID, ele deve não deve ser virtual, o que foi dito é que os leitos
523 do governo do estado nem todos estão nesse cálculo porque existem 10 leitos no município de
524 Sinop, 10 leitos em Rondonópolis que a empresa está montando, estes constam no computo de
525 previsão, a partir do momento que estiverem disponíveis para ocupação serão contabilizados. O
526 Presidente da CIB/MT Sr Gilberto volta a afirmar que a estatística do boletim informativo do estado
527 onde declara a existência de leitos clínicos e leitos de UTI são informações de que o estado tem
528 absoluta certeza de estão disponíveis nas unidades do estado e a luz dos documentos oficiais que os
529 demais gestores encaminharam, uma vez que não foi possível fazer a auditagem in loco nos
530 hospitais conforme explicação supra. O Presidente do COSEMS/MT ratifica a fala do Presidente da
531 CIB/MT exemplificando algumas situações onde se afirmam a existência dos leitos e os mesmos
532 não estarem disponíveis, mesmo tendo sido expedida portaria indicado que o recurso financeiro foi
533 liberado para o pagamento, concorda que a situação deve ser resolvida o mais breve possível.

{ PAGE * MERGEFORMAT }



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

SECRETARIA EXECUTIVA DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE CIB/MT

534 Reforça que como presidente do COSEMS/MT não acredita na existência desse montante de leitos
535 declarados para atendimento exclusivo de pacientes COVID. O Presidente da CIB/MT Sr Gilberto
536 científica que a atualmente existe uma planilha demonstra que os leitos habilitados e os que estão
537 em processo de habilitação pelo Ministério da Saúde para atendimento de pacientes COVID, e
538 solicita a elaboração de outra planilha onde demonstrando os leitos habilitados e não habilitados que
539 atendem outras especialidades para que seja feito um confronto entre ambas, o que dará maior
540 visibilidade do cenário inclusive se existe duplicidade de pagamento. A Secretária Executiva de
541 Saúde Sr^a Danielle, faz retrospectiva confirmando que os leitos publicitados no boletim informativo
542 do estado, foram disponibilizados no Plano no Municipal de Saúde, assinado pelo gestor e validado
543 por Ad Referendum. A equipe técnica da SES/MT Central e ERS/SES entraram em contato com os
544 gestores sempre que necessário, os gestores enviaram a documentação dos leitos aptos. Foi
545 elaborado painel de leitos com cenários diferentes (três datas) na primeira reunião, (a qual a Sr.^a
546 Geny participou) estiveram Cuiabá e Várzea Grande, ficou explícito que o expresso no Plano de
547 Contingência não existia. Foi constatado falta de Equipamento de Proteção Individual - EPI's e
548 insumos, a partir dessa constatação optou-se pelo trabalho em nos moldes acima citado. Os Planos
549 não são enviados ao Ministério da Saúde, apenas o quantitativo de leitos disponibilizados.
550 Paralelamente o gestor local pode verificar no sistema e lançar no CNES o quantitativo de leito que
551 esta sendo solicitada a habilitação e o município sem ter recebido visita *in loco* devido a pandemia,
552 muitos aproveitando a situação estão habilitando os leitos. No Plano Estadual existem trezentos e
553 trinta e um leitos de UTI, 50% desses leitos encontram-se na capital, no município de Cuiabá, são
554 leitos virtuais? Sim são, como já foi amplamente discutido, levando em consideração que 50%
555 desses leitos estão em Cuiabá e estes encontram-se no: **a)** HMC que possui 60 leitos de UTI, ontem
556 (19/05/2020) foram publicadas duas Portarias Ministerial números 1236 e 1239 habilitando 95 %
557 dos leitos solicitados por Mato Grosso que equivale a R\$ 39.000.000,00 (trinta e nove milhões). Se
558 os referidos leitos estão em funcionamento, equipados, ou dispõe de profissionais o ministério não
559 teve esse olhar. Sr^a Danielle sugere que a CIB/MT tenha um olhar crítico sobre a situação
560 apresentada e antes de aprovar o novo Plano e prossegue: Os sessenta leitos do HMC são destinados
561 ao atendimento das urgências, ele recebeu habilitação do ministério para que os sessenta leitos
562 atendam exclusivamente pacientes COVID. **b)** O PSMC disponibilizou cinquenta e cinco leitos de
563 UTI, ou seja, todos os seus leitos e só habilitou dez porque os outros já eram habilitados. **c)** O
564 Hospital São Benedito possui trinta leitos de UTI, nunca foi habilitado, hoje estão habilitados os
565 trinta leitos, aqui totaliza 50% das UTI's disponibilizadas. Sr^a Danielle afirma não ter conhecimento
566 se os leitos apresentados realmente existem, pois, a equipe de supervisão diariamente são impedidas
567 de adentrar ao estabelecimento para realizar seu trabalho, a supervisão a não ser que seja
568 agendamento proposto pelo município. O número de casos de COVID tem aumentado todos os dias,
569 é necessário que haja uma apreciação deste colegiado de quem realmente tem condições de oferecer
570 o atendimento. Atualmente temos condições de responder pelos hospitais que estão sob gestão do
571 estado, afirma a Secretária Adjunta Executiva Sr^a Danielle. Todos os que puderem verificar *in loco*
572 constatarão que os leitos realmente existem e que há um quantitativo de leitos que serão
573 disponibilizados a partir do dia 06 de maio, por estar em processo de licitação, aguardando chegada
574 de equipamentos e contratação de profissionais. O Plano pode ser mudado desde que o município

{ PAGE * MERGEFORMAT }

Comissão Intergestores Bipartite de Mato Grosso

*Centro Político Administrativo - Bl. 05 - CEP 78.050-970 – Cuiabá - MT

Telefone: (0**65) 3613-5409 - E-mail: {HYPERLINK "mailto:secibmt@ses.mt.gov.br"}



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

SECRETARIA EXECUTIVA DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE CIB/MT

575 faça o encaminhamento solicitando prazo. Os 141(cento e quarenta e um) municípios enviaram seus
576 planos, só alguns fazem atendimento somente de atenção básica porque organizaram sua rede, estes
577 não entrarão no consolidado, apenas os que apresentaram como referência para atendimento de sua
578 região de saúde, ou seja: Hospital Regional de Água Boa com leitos clínicos, Hospital Regional de
579 Alta Floresta com leitos clínicos e UTI, Hospital Regional de Barra do Bugres com leitos clínicos,
580 Hospital Municipal Milton Morbec em Barra do Garças com leitos de UTI e clínico, Hospital São
581 Luiz em Cáceres - leitos clínicos, Hospital Regional de Cáceres – leitos clínicos, Hospital Regional
582 de Colíder- leitos de UTI e clínico, Hospital Municipal de Cuiabá Dr Leony Palma de Carvalho –
583 leitos de UTI 100%, Hospital Municipal Pronto Socorro de Cuiabá – leitos de UTI e clínicos 100%,
584 Hospital São Benedito – leitos de UTI 100%, Hospital Universitário Júlio Müller, foi o primeiro
585 hospital elencado como referência por já se tratar de referência para doenças infecto contagiosas,
586 em seu plano constam dezesseis leitos com ampliação de oito leitos de UTI, contudo hora informa
587 que está em funcionamento, hora não está funcionando, desta forma foi mantida a informação
588 contida no plano. Hospital Estadual Santa Casa houve acréscimo de cinquenta leitos, sendo
589 quarenta leitos de UTI adulto e dez leitos de UTI pediátrica sem contar com os já existentes para
590 outras especialidades, Hospital Municipal de Juína – leitos de UTI, Hospital Regional de Peixoto de
591 Azevedo – leitos clínicos, Hospital de Referência Saúde da Família Dr. Antônio Muniz no
592 município de Rondonópolis – leito de UTI e clínico, Hospital Regional de Rondonópolis – leito de
593 UTI e clínico, Hospital Santa Casa de Rondonópolis – dez leitos a mais de UTI, Hospital Regional
594 de Sinop e Sorriso – leitos UTI e clínico, hospital municipal Arlete Deise de Brito em Tangará da
595 Serra - leitos UTI e clínico (esta instituição que solicitou 13 leitos para habilitação, mas foram
596 habilitados oito), Hospital Metropolitano – leitos 100% para atendimento de pacientes COVID e
597 Pronto Socorro Municipal de Várzea Grande – solicitou habilitação de vinte leitos tanto para UTI
598 adulto como pediátrica, entretanto no Plano oferta apenas dois leitos para adultos sendo que recebeu
599 habilitação somente para leitos pediátricos. A Secretária Adjunta Executiva Srª Danielle prossegue:
600 informando que de trezentos e trinta e um leitos informados no Plano 273 já foram habilitados. O
601 Pronto Socorro Municipal de Várzea Grande e parte dos leitos de Tangará da Serra apresentam
602 pendência de habilitação. A taxa de ocupação de leitos é calculada a partir do total de leitos e a
603 partir de pacientes testados positivamente para COVID, os pacientes internados que não possuem o
604 resultado positivo não é contabilizado. Os pacientes cujo teste for negativo para COVID, deve ser
605 contra referenciado para outra instituição de referência, o que não tem acontecido, por isso a
606 importância da supervisão *in loco* diariamente. O Presidente do COSEMS/MT Sr. Marco reforça a
607 importância e a urgência de uma reunião (presencial ou via *web*) com representantes dos hospitais
608 citados pela Srª Danielle alinhamento dos dados. O Presidente da CIB/MT Sr Gilberto solicita ao
609 Secretário Adjunto de Atenção e Vigilância à Saúde Sr. Juliano Silva Melo verificar junto a equipe
610 da SES/MT que a partir do momento da assinatura de um documento (referente ao tema) este seja
611 publicitado no boletim informativo, detalhando número de internação e vacância de leitos, se das
612 unidades estadual, municipais ou privados. Caso haja divergências o estado não tem problemas em
613 solicitar ao ministério da saúde sua desabilitação, não será conivente com os que solicitaram
614 habilitação de leitos para atendimento COVID e não o fazem, se os leitos foram habilitados para
615 atendimento a pacientes COVID as internações devem acontecer para tal. O estado já desenvolveu

{ PAGE * MERGEFORMAT }



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

SECRETARIA EXECUTIVA DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE CIB/MT

616 painel de controle dos leitos, para que funcione deve ser alimentado, com nome da instituição e o
617 número de leitos disponíveis. Foi contratada equipe de supervisão para realização de supervisão
618 diária nas unidades, para que o sistema esteja sempre atualizado com as informações. Sr Flávio
619 representante do município de Itiquira pergunta quanto a habilitação e funcionamento dos leitos do
620 Hospital Regional da Região de Saúde Sul Matogrossense. O Presidente da CIB/MT Sr Gilberto
621 responde que foi lançado edital para contratação de empresa para montar os leitos de UTI. A
622 empresa que ficou em primeiro lugar declinou do pleito, a segunda empresa foi convocada está
623 dentro do prazo, pediu prorrogação de prazo devido dificuldades de recebimento dos equipamentos.
624 Enquanto a empresa se organiza para equipar os leitos porque esta dentro do segundo prazo, o
625 estado buscou interlocução com a Santa Casa, onde foram criados dez leitos de UTI e segundo
626 sinalização de Dr. Sinézio que garantiu ter condições de habilitar mais dez leitos de UTI, inclusive
627 existe um problema referente a contratualização que não foi efetuada pelo município uma e os leitos
628 já foram habilitados pelo Ministério da Saúde, existe contrapartida do governo do estado para tal. O
629 Presidente da CIB/MT Sr Gilberto, diz que o estado está a disposição e tem interesse na ampliação
630 do número de leitos no município, dentro do possível no hospital com prestadores de serviço
631 público, filantrópico ou privado, que deseje contratualizar com o governo do estado. Sr Gilberto
632 reitera que não há contingenciamento financeiro do governo do estado para ampliação de leitos, até
633 mesmo foi publicada portaria para contratação de leitos da rede privada. Sr. Flávio questiona sobre
634 os dez leitos habilitados do Hospital Municipal de Rondonópolis que foram publicados em portaria.
635 São leitos que ninguém consegue acessa-los ou vê-los, mas em teoria o recurso financeiro será
636 disponibilizado para aquisições, a região sul é a maior do estado e necessita dos leitos e estes não
637 são viabilizados. O Presidente da CIB/MT Sr Gilberto, declara que neste caso a CIR fazer gestão
638 junto ao gestor municipal. Muita gente exige do governo do estado Equipamentos de Proteção
639 Individuais - EPI, Equipamentos, leitos, e os recursos destinados ao enfrentamento da COVID, as
640 aquisições que os municípios estão recebendo? O que está sendo feito dele? Essas reivindicações
641 devem ser feitas ao gestor municipal, ou então ao Ministério da Saúde fazendo-o saber que foram
642 habilitados leitos que não existem. E quase automático habilita-se o leito em um dia no outro dia o
643 recurso financeiro está na conta, esta sendo informado que foram criados dez leitos na UPA, não se
644 trata de leito de UTI, pode ser talvez leitos de estabilização. Concluindo-se a pauta, o Presidente da
645 CIB/MT Sr. Gilberto Gomes de Figueiredo afirma que serão realizadas reuniões virtuais de
646 CIB/MT e será convocada reunião presencial com todos os gestores dos hospitais que pleitearam
647 habilitação de leitos junto ao Ministério da Saúde. Prossegue declarando que não houve momento
648 tão angustiante como o atual, a pandemia tomando conta, diz não se fazer projeção nem tampouco
649 divulgação de números, contudo a perspectiva futura não é boa, afirma que não é preciso ser
650 especialista para chegar a esta conclusão, todos os estados foram atingidos. O Ministério da Saúde
651 irá disponibilizar novo recurso financeiro para estados e municípios de acordo com índice de
652 incidência de casos e parece que de óbitos também, “o que acredito ser um equívoco” diz o Sr.
653 Gilberto. Se fizer política de isolamento e criar estrutura na área de saúde e não apresentar muitos
654 casos nem óbitos, não receberá o recurso. Os leitos contratados que estão sendo oferecidos estão
655 sendo pagos, e quem não fez a “tarefa de casa” e a doença se espalhou irá receber o recurso. Sr.
656 Gilberto diz ser esta uma crítica e sente-se desguarnecido, comenta sobre a crise no ministério da

{ PAGE * MERGEFORMAT }



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

SECRETARIA EXECUTIVA DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE CIB/MT

saúde saída de dois ministros a posse do terceiro novo ministro e nomeação de doze militares no Ministério da Saúde, nenhum pertence a área da saúde, fato que gera certa preocupação, continua dizendo que o ministro a seu ver não necessariamente precisa ser médico, porque ele próprio não o é, contudo a equipe deve ser qualificada, preparada e entendida na saúde, o gestor deve cercar-se de profissionais que entendam do assunto. Refere que não só ele, mas todos os secretários de estado estão angustiados, confirma que o comitê de crise tripartite estabelecido pelo Ministério da Saúde não existe mais, as decisões são tomadas isoladamente. Apesar de estar passando por um dos piores dias por questões emocionais e físicas, assegura que não irá desistir, tem o apoio do governador, como já declarado não há contingenciamento financeiro, tudo que se tem sido feito está no portal da transparência. Todas as ações são que o governo do estado tem feito é aprovado antes e depois pelo comitê de gestão, composto por dez secretários e o governador, todas as ações são documentadas e enviadas ao referido comitê. Não existem desertores na equipe os desertores são os que buscam atestado médico sem ter nenhuma comorbidade sem razão para “fugir da raia”. Os que estão no ambiente hospitalar tem realmente espírito profissional estabelecido, mas há os que esqueceram o juramento que fizeram. Todos estão expostos muitos irão se contaminar nas unidades hospitalares onde há maior risco, entretanto, muitos estão se infectando fora, houve avanço da doença e ela pode estar em qualquer lugar, porque alguém infectado assintomático ou não teve contato. Algumas decisões não são fáceis de ser tomadas, todavia, todas serão decisões tomadas com segurança, os projetos para o estado antes da pandemia eram grandes bons e o serão após a passagem da pandemia estamos em um intervalo que é preciso empenho e a necessidade de atendimento. Desculpa-se se em algum momento não consegue corresponder as expectativas agradece a presença de todos passa a palavra ao Presidente do COSEMS/MT Marco Antônio, parabeniza toda a equipe do LACEN/MT que tem trabalhado diuturnamente para que os resultados dos exames sejam liberados, parabeniza a atuação do Telessaúde, agradece a presença de todos. A reunião foi encerrada as 12:00h. Esta Ata contém 17 (doze) páginas, com 680 (seiscentos e oitenta) linhas, sem rasuras, eu Rute Gomes Ferreira secretariei e lavei a presente Ata, a qual é assinada por mim, pelo Presidente da CIB/MT Sr. Gilberto Gomes de Figueiredo, Presidente do Conselho de Secretarias Municipais de Saúde do de Mato Grosso - COSEMS/MT Marco Antônio Norberto Felipe, e pela Secretária Executiva do COSEMS/MT, Ana Paula Louzada.

Gilberto	Gomes	de
Figueiredo		
Presidente da CIB/MT		
Rute Gomes Ferreira		
Secretária Executiva da CIB/MT		
Marco Antônio Norberto Felipe		
Presidente do COSEMS/MT		
Ana Paula Louzada		
Secretária Executiva do COSEMS/MT		

{ PAGE * MERGEFORMAT }