



**Governo do Estado de Mato Grosso**  
**SES – Secretaria de Estado de Saúde**  
**COMISSÃO DE INTERGESTORES REGIONAL OESTE MATO-GROSSENSE**

1 Ata da Sexta Reunião Ordinária da Comissão Intergestores Regional (REGIÃO DE SAÚDE  
2 OESTE MATO-GROSSENSE) do Estado de Mato Grosso, realizada aos **dezesesseis dias do**  
3 **mês de outubro do ano de dois mil e vinte e quatro**, realizada no Auditório do Escritório  
4 Regional de Saúde de Mato Grosso. Após **conferência de quórum**, a reunião foi aberta às 13  
5 horas e 26 minutos. A mesa de condução composta pelo Sr. Fabrício Carvalho de Jesus  
6 (Coordenador da CIR Oeste Mato-grossense, Sr. Hudson Cunha Ramos (Vice Regional do  
7 COSEMS). Membros representantes dos Gestores Municipais: Hudson Cunha Ramos  
8 (Secretário Municipal de Saúde de Araputanga), Silvana Maria de Souza (Secretária  
9 Municipal de Saúde de Cáceres), Diego Emílio da Silva (Suplente da Secretária Municipal de  
10 Saúde de Glória D'Oeste), Tais Tosta Vitorazzi Magoso (Secretária Municipal de Saúde de  
11 Lambaro D'Oeste), Cintya do Carmo Carvalho (Suplente do Secretário Municipal de Saúde  
12 de Porto Esperidião), Keilla Soares Oliveira (Suplente da Secretária Municipal de Saúde de  
13 Salto do Céu) e Rafael Soares Correia (Secretário Municipal de Saúde de São José dos Quatro  
14 marcos). Membros representantes do Escritório Regional de Saúde de Cáceres: Noely  
15 Machado Vieira, Sebastiana da Silva Pereira, Fabiano Alves de Souza, Taís Zattar, Flávia  
16 Helena Ramos, Wandriany Moraes Pereira Longhi, Ricardo da Silva Rodrigues, Adriana  
17 Rodrigues Neves Costa de Lacerda, Luana Emanuelle Magalhães, Bárbara Ferraz Bühler,  
18 Maisa Consuelo dos Santos Shimokawa, Sandro Luiz Netto, Sandra Torres, Maria Eliza G. D.  
19 Menezes, Margareth de Barros Cordeiro e demais participantes: Jane Faria Vanzella  
20 (Apoiadora do COSEMS), Rinaldo Pereira de Souza, Jhony V. C. Faria, Keuli Ferreira da  
21 Silva, Igor Matheus, Jeusílene Cristina Volpato, Leiliane Muniz, e Fernando Garcia. Iniciou a  
22 sexta Reunião Ordinária da CIR Oeste Mato-grossense com o Coordenador da CIR e também  
23 Diretor do Escritório Regional de Saúde de Cáceres (ERSCAC), Sr. Fabrício Carvalho de  
24 Jesus, cumprimentou a todos os Secretários Municipais de Saúde e técnicos do ERS de  
25 Cáceres, desejando uma boa e objetiva reunião. Na sequência o Sr. Hudson Cunha Ramos  
26 (Vice Regional do COSEMS) cumprimentou a todos desejando uma reunião produtiva. Após  
27 a abertura foi colocada em apreciação a ata da quinta Reunião Ordinária da CIR realizada dia  
28 onze de setembro do ano de dois mil e vinte e quatro, a qual foi aprovada pela plenária por  
29 unanimidade, sem necessidade de leitura, pois as mesmas foram encaminhadas aos membros  
30 com a antecedência prevista em regimento. Na sequência passou para as apresentações das  
31 **Pactuações/Resoluções/CIR/MT: Proposição Operacional N° 018 CIR Oeste Mato-**  
32 **Grossense de 16 de outubro de 2024**, que propõe aprovar o credenciamento da Equipe  
33 Multidisciplinar de Aconselhamento (EMA) para as ações de planejamento reprodutivo no  
34 município de Porto Esperidião - MT, localizado na Região de Saúde Oeste Mato-grossense.  
35 Após ter sido esclarecida pela técnica Sra. Flávia Helena, foi colocada em apreciação a qual  
36 foi consensuada por todos. **Proposição Operacional N° 019 CIR Oeste Mato-Grossense de**  
37 **16 de outubro de 2024**, que propõe aprovar o credenciamento da Equipe Multidisciplinar de  
38 Aconselhamento (EMA) para as ações de planejamento reprodutivo no município de Salto do  
39 Céu - MT, localizado na Região de Saúde Oeste Mato-grossense. Após ter sido esclarecida  
40 pela técnica Sra. Flávia Helena, foi colocada em apreciação a qual foi consensuada por todos.  
41 **Resolução N° 005 CIR Oeste Mato-Grossense de 16 de outubro de 2024**, que dispõe  
42 sobre a aprovação de Planos Municipais de Contingência das Arboviroses Urbanas  
43 (Dengue, Zika Vírus, Chikungunya, Febre Amarela, Mayaro e Oropouche) 2025/2026 dos  
44 municípios de Cáceres, Mirassol D'Oeste, Porto Esperidião e São José dos Quatro Marcos  
45 que compõem a Região de Saúde Oeste Mato-Grossense do Estado. Após ter sido

✕ ⊗



**Governo do Estado de Mato Grosso**  
**SES – Secretaria de Estado de Saúde**  
**COMISSÃO DE INTERGESTORES REGIONAL OESTE MATO-GROSSENSE**

46 esclarecida pelo técnico Sr. Sandro Netto, foi colocada em apreciação a qual foi consensuada  
47 por todos. **APRESENTAÇÃO: Serviço de Verificação do Óbito (SVO)**, a técnica Sra.  
48 Sandra Torres iniciou sua apresentação esclarecendo que o SVO é um serviço público, que  
49 serve para determinar a causa de morte desconhecida em óbitos de morte natural ocorridos  
50 com/sem assistência médica. É considerada morte natural, a morte causada por uma doença  
51 (que gera eventos mórbidos) ou que levou a um mau funcionamento interno do corpo  
52 (geralmente em idades avançadas). Apresentou uma série histórica referente a proporção de  
53 óbitos com causa básica definida, segundo óbito por residência, região oeste de MT 2020 a  
54 2023, bem como solicitou aos gestores (as) que possam responder ao retornarem aos seus  
55 municípios as seguintes questões: qual a pessoa/setor do município ficará responsável para  
56 autorizar o processo quando necessário? Foi criado um POP para situações dessa natureza?  
57 Foi feita uma reunião para discutir o assunto? Quem será o setor/pessoa responsável para  
58 organizar o traslado? Qual funerária irá realizar o transporte do corpo, se necessário? E  
59 finalizou com uma observação: o corpo só retorna ao município de residência em carro  
60 funerário e o RN deve ser enviado com a placenta. **PRI MACRORREGIÃO OESTE –**  
61 **Fase 4 – Matriz da Capacidade Instalada;** a técnica Sra. Bárbara Ferraz Bühler lembrou  
62 as fases anteriores do PRI e esclareceu que para a execução da Fase 4 – “Levantamento da  
63 Capacidade Instalada” foi elaborada uma “Matriz da Capacidade Instalada das RAS – Redes  
64 de Atenção à Saúde” que contém 09 abas de preenchimento (que contemplam todas as redes  
65 de atenção), foi enviada aos municípios em 02/09/2024 com o prazo para devolução da matriz  
66 preenchida para 30/10/2024. Concluiu sua apresentação informando que esse ano não  
67 ocorrerão as oficinas presenciais macrorregionais, ficando para o início de 2025 (com a nova  
68 gestão municipal). Esclareceu aos gestores (as) que o profissional que irá preencher as  
69 planilhas no município deve obter informações com os técnicos de cada área e que os técnicos  
70 do ERS de Cáceres estão acompanhando o preenchimento e qualquer dúvida estão à  
71 disposição para auxiliar. **Resultados dos Indicadores do PQA-VS:** a técnica Sra. Bárbara  
72 Ferraz Bühler explicou que o Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde  
73 (PQA-VS) do Ministério da Saúde é uma iniciativa voltada para o aprimoramento e  
74 fortalecimento das ações de vigilância em saúde no Brasil. A lista de indicadores atuais do  
75 PQA-VS está disposta junto à Portaria GM/MS Nº 233, de 9 de março de 2023, que  
76 estabelece as metas e os indicadores do PQA-VS para a avaliação do ano de 2023. Esclarece  
77 que baseado no número de metas alcançadas, o Ministério da Saúde destina um incentivo  
78 financeiro aos municípios em parcela única, pode ser utilizado para incrementar as ações da  
79 própria vigilância, apresentou a Portaria Nº 1.708 de 16 de agosto de 2013, que regulamenta o  
80 PQA-VS, com definição de suas diretrizes, financiamento, metodologia de adesão e critérios  
81 de avaliação dos Estado, Distrito Federal e Municípios. Apresentou uma série histórica com  
82 valores do PQA-VS recebidos em 2021 e 2022. Em seguida, falou sobre o indicador do  
83 VIGIAGUA, com os números/metras alcançadas por município nos anos de 2021 e 2022; 2023  
84 (ainda sujeito a alterações) e uma prévia de 2024. Ressaltou que os municípios devem  
85 esforçar-se para atingir as metas relativas a esse indicador, pois trata-se de importante  
86 parâmetro da qualidade fornecida à população em toda a região. **Levantamento**  
87 **Entomológico – LIRA/Malária,** o técnico Sandro Netto apresentou o indicador: 7.  
88 Proporção de casos de malária que iniciaram tratamento em tempo oportuno, que possui a  
89 seguinte meta “70% dos casos sintomáticos de malária com tratamento iniciado em tempo  
90 oportuno (até 48 horas a partir do início dos sintomas para os casos autóctones e em até 96

✕    ✕



**Governo do Estado de Mato Grosso**  
**SES – Secretaria de Estado de Saúde**  
**COMISSÃO DE INTERGESTORES REGIONAL OESTE MATO-GROSSENSE**

91 horas a partir do início dos sintomas para os casos importados)” na sequência apresentou uma  
92 série histórica de 2020 a 2023 dos municípios da região oeste referente ao indicador 7, ficou  
93 enfatizado que 05 dos 12 municípios registram casos importados de malária na série histórica  
94 apresentada e Cáceres registrou casos em todos os anos da série. O técnico passou a apresentar  
95 o indicador 8. Número de atividades de Levantamento Entomológico (LIRAA/LIA ou  
96 Armadilhas) realizadas, de acordo com a classificação do município (infestado/não infestado).  
97 Município infestado: realizar quatro Levantamentos entomológicos ao ano (LIRAA/LIA) ou  
98 trabalhar em 50% das semanas epidemiológicas com monitoramento por Armadilhas. Os  
99 municípios não infestados: trabalhar em 50% das semanas epidemiológicas com  
100 monitoramento por armadilhas. Apresentou uma série histórica de 2021 a 2024 demonstrando  
101 quantas visitas domiciliares foram realizadas durante o referido período, todos os municípios  
102 da regional são oficialmente infestados e optaram pelo LIRAA juntamente com a visita  
103 domiciliar, em 2023 quatro municípios não atingiram meta de 4 Levantamentos anuais, e em  
104 2024 todos alcançarão a meta, devido ao fato do Estado de Mato Grosso ter programado 06  
105 levantamentos anuais e a meta permaneceu 04 levantamentos anuais. **Notificação de**  
106 **Violência Interpessoal e Autoprovocada**, a Técnica Sra. Taís Zattar, apresentou os resultados  
107 do indicador 14 - Proporção de notificação de violência interpessoal e autoprovocada  
108 com campo raça/cor preenchido com informação válida, cuja meta é 95%. Proporção de  
109 notificação de violência interpessoal e autoprovocada com campo raça/cor preenchido com  
110 informação válida, cuja meta é 95%, esclareceu que a violência interpessoal é um tipo de  
111 violência que ocorre entre pessoas e violência autoprovocada é a violência contra si mesmo,  
112 chamou atenção para as características étnico-raciais que é através delas que veremos as  
113 variáveis de importância social e epidemiológica. Enfatizou as recomendações para alcance  
114 da meta: a importância de realizar uma investigação detalhada dos casos; coletar  
115 características ocupacionais; incentivar o preenchimento do campo de modo a reduzir a falta  
116 de informação (IGN/branco) Qualificar preenchimento do campo Atividade Econômica  
117 (CNAE) Campo Ocupação (CBO) por meio da utilização das classificações oficiais. **Salas**  
118 **Ativas no CNES e Cobertura Vacinal**, a técnica Sra. Noely Machado, apresentou o  
119 Indicador 3 - Proporção de salas de vacinas ativas cadastradas no CNES informando  
120 mensalmente dados de vacinação, com a meta de  $\geq 80\%$  das salas de vacinas ativas  
121 cadastradas no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde - CNES informando  
122 mensalmente dados de vacinação. O Indicador 4 - Proporção de vacinas selecionadas que  
123 compõem o Calendário Nacional de Vacinação para crianças <1 ano (Penta - 3ª dose, Polio -  
124 3ª dose, pneumo 10 valente - 2ª dose) e para crianças de 1 ano (MMR- 1ª dose) - com  
125 coberturas vacinais preconizadas, meta de 100% das vacinas selecionadas com cobertura  
126 vacinal de  $\geq 95\%$  de crianças <1 ano de idade - Penta (3ª dose), Pneumo 10-valente (2ª dose),  
127 Polio (3ª dose) - e para crianças de 1 ano de idade - Tríplex viral (1ª dose). Apresentou a série  
128 histórica referente ao período de 2021 a 2023 da Região de Saúde Oeste Mato-grossense. No  
129 intuito de informar a Técnica citou a Constituição Federal de 1.988 em seu Artigo 227  
130 assevera de forma clara a fundamental importância do papel da família juntamente com a  
131 Sociedade e o Estado na preservação dos direitos dos infantes. Em 1989, com a promulgação  
132 da Lei Federal nº 8.069 – ECA, foi o legislador categórico ao acrescentar dentre os deveres  
133 inerentes ao poder familiar a obrigatoriedade de vacinação de crianças nos casos  
134 determinados pelas autoridades sanitárias, conforme o calendário de vacinação definido pelo  
135 Ministério da Saúde (art. 14, §1º); ou seja, não se trata de uma faculdade, mas sim de uma

✱ ✱



**Governo do Estado de Mato Grosso**  
**SES – Secretaria de Estado de Saúde**  
**COMISSÃO DE INTERGESTORES REGIONAL OESTE MATO-GROSSENSE**

136 obrigação legal, clama a atenção que em casos de inobservância da norma existe a  
137 possibilidade de aplicação aos pais (de 03 a 20 salários mínimos), que pode ser dobrado em  
138 caso de reincidência (Art. 249 ECA); ainda citou a Lei Nº 10.736 de 09 de agosto de 2018,  
139 que obriga a apresentação de carteira de vacinação no ato da matrícula nas escolas que  
140 oferecem ensino infantil, fundamental e médio no Estado de Mato Grosso, finalizou com  
141 apresentação da Nota Técnica Nº118/2023-CGICI/DPNI/SUSA/MA, que trata da  
142 incorporação da vacina Covid-19 no calendário nacional de vacinação infantil para crianças  
143 de 6 meses a menores de 5 anos de idade, a partir de 01 de janeiro de 2024. Concluiu sua  
144 apresentação trazendo o esclarecimento que quando houve a transição de sistema a Atenção  
145 Básica lança pelo E-SUSAB (rotina), Campanha de Vacinação é pelo SI-PNI. **INFORMES:**  
146 **VICE REGIONAL COSEMS:** o Sr. Hudson Cunha Ramos (Vice Regional do COSEMS)  
147 informou que na reunião que ocorreu no período matutino chegou-se ao consenso que o  
148 CRUE fizesse as visitas presencialmente no momento do senso, pois os gestores possuem  
149 dúvidas quanto a informação fidedigna dos leitos disponíveis, o Técnico Sr. Ricardo da Silva  
150 Rodrigues, solicitou que COSEMS Regional encaminhasse um ofício fazendo essa solicitação  
151 para o ERS de Cáceres. O Sr. Hudson Cunha Ramos discorreu a respeito da falta de insumos  
152 para fabricação de medicamentos por parte do Ministério da Saúde, bem como da dificuldade  
153 para obtenção das bolças de colostomia. Em relação ao medicamento da Hanseníase foi  
154 solicitado que o técnico responsável no ERS de Cáceres, traga as informações com mais  
155 clareza do que está ocorrendo, solicitou que fosse agendado uma reunião on-line para maiores  
156 esclarecimentos e sanar a dúvidas, a técnica Sra. Luana Emanuelle Magalhães, esclareceu que  
157 o desabastecimento do medicamento da Hanseníase é devido ao uso irracional do mesmo, o  
158 que está ocorrendo é que está sendo prescrito o medicamento de segunda opção, em  
159 detrimento da prescrição do medicamento de primeira opção, preconizado pelo Ministério da  
160 Saúde via protocolo, esta prescrição inadequada levou ao desabastecimento, já que o  
161 medicamento de segunda opção é destinado apenas para paciente que apresentem alergia ao  
162 medicamento de primeira opção. A técnica informou que nos dias 27, 28 e 29 de setembro,  
163 ocorreu uma audiência pública do Ministério Público e o Conselho Regional de Medicina  
164 (CRM) a respeito do protocolo utilizada na Hanseníase, buscando um alinhamento no  
165 tratamento da Hanseníase, ressaltou que os Médicos prescritores do SUS, devem seguir o  
166 protocolo do Ministério da Saúde. O Sr. Hudson Cunha Ramos, solicitou que haja mais  
167 sensibilidade/diálogo com as equipes dos municípios. Diante do exposto, foi consensuado que  
168 será marcada uma reunião para esclarecimentos e conciliação, bem como solicitar para a área  
169 técnica da SESMT que possa marcar uma reunião on-line com os médicos da região a respeito  
170 do protocolo de prescrição da Hanseníase. **COMPLEXO REGULADOR:** a técnica Sra.  
171 Maisa Consuelo dos Santos Shimokawa, informa que o contrato com Centro Oftalmológico –  
172 COC, que o processo está em andamento, e que logo que seja liberado o CNES, a equipe vai  
173 oficializar ao SPCA SES MT para dar vigência ao contrato, esclarece que, estes  
174 procedimentos não são vinculados ao Consócio/FILAZERO, sendo um contrato com Estado e  
175 o prestador, tendo o ERS Cáceres responsável pela gestão. A técnica sugeriu que os  
176 municípios organizem as filas para os procedimentos que constam nesse contrato, pois a  
177 macrorregião Oeste terá uma certa prioridade, a mesma destacou a Injeção Intra Vítreo que  
178 consta como de procedimento no contrato e não corta no Consócio. A mesma solicita que os  
179 médicos solicitantes continuem mantendo um contato próximo com a CRUE Cáceres, pois o  
180 fim do ano está se aproximando, e as internações por causas externas tendem a aumentar e os

✶ R



**Governo do Estado de Mato Grosso**  
**SES – Secretaria de Estado de Saúde**  
**COMISSÃO DE INTERGESTORES REGIONAL OESTE MATO-GROSSENSE**

181 hospitais de referências estão frequentemente em superlotação, que possamos caminhar para o  
182 final do ano da melhor forma possível. **ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE:** a técnica Sra.  
183 Flávia Ramos informou que é necessário elaborar um Plano de Ação no SUS Digital deve ser  
184 elaborado até novembro e aprovado até 05 de dezembro na CIB. O Técnico Sr. Ricardo da  
185 Silva Rodrigues, alertou a respeito da necessidade de se realizar a prestação de contas:  
186 Emendas Parlamentares diretamente ao gabinete, com o Técnico Adriano Okimoto.  
187 Cofinanciamentos Excepcional Estadual, (um recurso extra), o monitoramento está sob a  
188 gestão do ERS, dessa maneira a prestação de conta deverá ser encaminhada ao ERS para  
189 análise e emissão de relatório que será encaminhada ao nível central da SES, o técnico ainda  
190 ressalta que os municípios, contemplados como o recurso de cofinanciamento excepcional nos  
191 anos de 2021 e 2022 que não prestaram contas foram devidamente notificados através do  
192 ofício, onde quatro municípios, encaminharam a documentação para a prestação de contas,  
193 alguns solicitaram dilação de prazo, os demais que não se manifestaram foram  
194 encaminhados para o nível central, que encaminhou para a Auditoria Geral do SUS. O técnico  
195 alerta para a necessidade de realizar as referidas prestações de contas dentro do prazo  
196 estabelecido no termo de compromisso ou, se necessário solicitar prorrogação de prazo, para  
197 os recursos de 2023 e 2024. **VIGILANCIA EM SAÚDE:** o Técnico Sandro Netto, reafirmou  
198 uma reunião técnica programada para dia 23/10/2024, voltada para os Técnicos dos município  
199 da Vigilância Sanitária, informa ainda que nesta reunião haverá apresentação de experiências  
200 que os municípios estão desenvolvendo: Araputanga - Vigilância em Saúde Ambiental e uso  
201 de Tablet por Agentes de Endemias nas Visitas domiciliares; Cáceres – Estratégia de  
202 articulação com a sociedade para o controle de vetores com borracheiros, bem como da  
203 experiência devido ao surto de Chikungunya no município. Indavaí – Trará a experiência da  
204 ocorrência de Aedes aegypti em fossa séptica; Mirassol D'Oeste – Apresentará o provável  
205 evento adverso com a vacinação de um cão; Porto Esperidião – Apresentará a provável picada  
206 de Triatomíneo (barbeiro) em uma moradora do município e Salto do Céu – apresentará a  
207 estratégia de vacinação casa a casa na Campanha Antirrábica. A técnica Sra. Noely Machado,  
208 informou que a vacina não será mais entregue em ambulâncias, apenas em carro  
209 administrativo. **CIES:** o técnico Sr. Rinaldo Pereira (Coordenador da CIES Oeste), informou  
210 que a reunião da CIES será dia 30/10/2024, on-line às 14:00hs; a Escola de Saúde Pública de  
211 Mato Grosso (ESPMT), estará realizando o Encontro para debater o Plano Estadual de  
212 Educação Permanente em Saúde dia 22/10/2024, às 14:00hs on-line. O Coordenador solicita  
213 que os gestores marquem uma reunião com os membros da CIES para elaborar o Planos  
214 Municipais de Educação em Saúde (PAMEPS), solicitou que os gestores deem todo o  
215 apoio para esta elaboração. O Sr. Fabrício Carvalho de Jesus (Coordenador da CIR Oeste  
216 Mato-grossense), agradeceu a presença de todos os Secretários (as) Municipais de Saúde,  
217 desejando que todos retornem em segurança. O Sr. Hudson Cunha Ramos (Vice Regional do  
218 COSEMS) agradece a presença de todos os secretários (as) membros do ERS de Cáceres, que  
219 possamos ir em paz, e segurança, que estejamos de volta no próximo mês. A reunião foi  
220 encerrada às 15 horas e 58 minutos. Eu, Cláudia Maria Guimarães Lopes de Castro,  
221 secretariei esta reunião e lavrei a presente ata que contém 6 (seis) páginas com 227 (duzentas  
222 e vinte e sete) linhas, sem rasuras, que vai assinada por mim, e pelo Sr. Fabrício Carvalho de  
223 Jesus (Coordenador da CIR Oeste Mato-grossense) e Sr. Hudson Cunha Ramos (Vice  
224 Regional do COSEMS). Assinatura de quem lavrou a Ata  
225



Governo do Estado de Mato Grosso  
SES – Secretaria de Estado de Saúde  
COMISSÃO DE INTERGESTORES REGIONAL OESTE MATO-GROSSENSE

226 Coordenador da CIR Oeste Mato-grossense \_\_\_\_\_  
227 Vice Regional do Cosems \_\_\_\_\_