



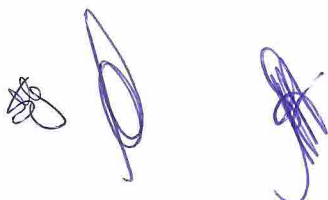
ATA da 143ª Reunião – Primeira reunião ordinária da Comissão de Intergestores Regional Noroeste Mato-grossense, realizada no vigésimo dia do mês de fevereiro do ano de dois mil e quatorze, no Escritório Regional de Saúde de Juína. Após a **conferência de quorum**, a reunião foi aberta às treze horas e trinta minutos e conduzida pela Coordenadora indicada por ofício, Ana Paula Schulz. Estiveram presentes: Junior Antônio Dalpiaz, Secretário Municipal de Saúde de **Aripuanã**; Cláudio Dantas da Silva Suplente do Secretário Municipal de Saúde de **Brasnorte**; Sônia Aparecida da Silva, Secretária Municipal de Saúde de **Castanheira**; Jacqueline Rodrigues da Silva Rockenbach, Secretária Municipal de Saúde de **Cotriguaçu**; Agostinho Bespalez Filho, Secretário Municipal de Saúde de **Juína** e Darci Vieira Lopes, Secretário Municipal de Saúde de **Juruena**, representando a **SES/MT-ERS/JUINA**: Juciane Alves da Silva Post, Nara Denise Anéas Mattioni, Leda Maria de Souza Villaga, Humberto Nogueira de Moraes, Sergio Volmir Post, Geise Aparecida de Carvalho Vaz, Cleuza Pereira Leite Brandão, Inêz Ferreira Figueiredo Lauro, Ivanete Márcia Wiebbelling Pagnussat e Susan Dignart Ferronato, Secretária Executiva da CIR NO. Ana Paula iniciou a reunião informando sua indicação via ofício para coordenar as reuniões da CIR NO até o preenchimento do cargo de Diretor do ERS. Dando prosseguimento à pauta foi abordada a **Referência de Reabilitação para SINOP (Brasnorte e Juína)**: Ivanete informou que os municípios vêm questionando o encaminhamento de seus pacientes de reabilitação auditiva para o município de Sinop, considerando as dificuldades de logística de transporte e casa de apoio. Em contato direto entre o CRIDAC e o município de Juína, foi repassada a informação de que havia uma resolução CIB/MT dispondo sobre este arranjo. Ana Paula informou que, após pesquisas nos documentos da CIB/MT, não foi encontrada resolução. O que houve foi uma distribuição de especialidade de reabilitação auditiva para Sinop, apresentado em uma reunião com alguns representantes de municípios e regionais. Tratava-se de um acordo de trabalho que não encontra suporte de pactuação. Há vagas, os agendamentos estão sendo realizados, porém os pacientes não podem comparecer. Na pactuação vigente os pacientes devem ser referenciados para Cuiabá. Aparentemente há um desconhecimento por parte do CRIDAC, que gerencia a rede, das questões referentes às pactuações da PPI. Ficou definido que será enviada correspondência da CIR NO à CIB/MT para que seja mantida a referencia de reabilitação auditiva para Cuiabá, conforme o pactuado, apresentando as dificuldades de transporte, casa de apoio e de recursos pactuados. **Regulação – Solicitação de Contra Referência – Brasnorte**: Ivanete informou que a solicitação foi feita pelo município de Brasnorte, contudo é um tema importante para todos. Não se sabe se os procedimentos pactuados para Cuiabá estão sendo realizados ou não e também não se sabe quem são os prestadores. Muitos usuários são devolvidos por falta de prestadores e também há os que não comparecem. Trata-se de um recurso alocado que não tem retorno. Seria importante repensar a PPI de todo o Estado. Flaviane, do município de Brasnorte, informou que envia pacientes para Cuiabá e quando são solicitados novos exames para este paciente o município não fica sabendo. O contato é direto com o paciente sem informações ao município e freqüentemente o paciente não entende bem os agendamentos e o município não consegue esclarecer a situação. Agostinho informou que houve um grande número de reclamações na reunião da CIB que participou em Cuiabá. As queixas foram sobre a organização e partilha dos recursos para o



fortalecimento de complexo regulador só beneficiou o município de Cuiabá. A SES Central ofereceu cinquenta por cento dos recursos necessários à implantação e os outros cinquenta por cento foram alocados pelo do município de Cuiabá. Esta oferta não foi estendida aos demais municípios. Ivanete sugeriu que fosse solicitado ao município de Cuiabá um extrato mensal dos procedimentos realizados para que os municípios possam se organizar. A dificuldade é que ainda não foi definido o responsável na SES, porém buscará informações sobre a posição da SES Central e a enviará aos municípios por ofício. Ana Paula indagou a Agostinho qual a posição da CIB/MT acerca de uma eventual revisão da PPI e foi informado que a SES Central tem a previsão de fazer o primeiro levantamento até o mês de junho, inicialmente só com o município de Cuiabá, para identificar a oferta. Juciane informou que para a primeira avaliação deste ano, o prazo é até dia vinte e oito de fevereiro. Agostinho considerou que seria melhor aguardar o prazo da SES para propor novas revisões à PPI na região, ainda que os questionamentos na reunião da CIB foram que a SES só privilegia os municípios de Cuiabá e Várzea Grande. Juciane considerou que seria oportuno os municípios aproveitarem o tempo para fazer o estudo das séries históricas de seus próprios serviços e ofertas para realizar uma boa revisão. Agostinho manifestou que sente falta de oficinas mais aprofundadas em conjunto com o ERS para a realização destes estudos, o que pode reforçar de forma considerável o processo de regionalização. **Implantação de SISREG Municipal – Brasnorte:** Ivanete informou que foi comunicada pela SES Central a existência de recursos para reforçar os complexos reguladores municipais, sendo indicada uma revisão dos projetos enviados. O SISREG municipal tem o papel de organizar os procedimentos no território, o que demanda uma PPI bem organizada e conhecida. Não são conhecidos ainda os prazos previstos pela SES Central, já sendo enviado ofício com o diagnóstico da situação dos municípios. Quanto mais organizado estiver o município mais fácil será o processo. **Descentralização da VISA:** Nara informou que tem recebido muitas ligações dos técnicos dos municípios que participaram da capacitação para inspeção em drogarias, que demonstram estar inseguros para exercer as atividades devido ao pouco empenho dos gestores na organização das bases legais e logísticas que uma descentralização necessita. Reforçou que o processo de descentralização vem ocorrendo desde o ano de dois mil e oito, quando foi elaborado o Primeiro Plano de Ação em VISA, no qual os gestores aprazaram as mudanças necessárias e receberam recursos financeiros da União para essa efetivação. O setor regulado precisa, ao procurar a VISA municipal de respostas efetivas e seguras. Nara reforça, que o processo de municipalização da Vigilância Sanitária teve início em dois mil e um, com a divulgação de um material orientativo sobre a municipalização da VISA em Mato Grosso. O material apresenta um passo a passo bem detalhado do que é necessário fazer. Passou-se um longo período e os municípios ainda não se apresentam organizados neste processo. Observa-se que, mesmo com todo o processo de Planejamento, com prazos e ações a serem executadas, isso ainda é incipiente. A VISA tem o papel de garantir a qualidade e segurança dos serviços. Se eu busco um serviço de qualidade pessoalmente, enquanto gestor tenho a responsabilidade de prover esta qualidade nos serviços do meu município. Para que os técnicos da VISA municipal possam exercer suas atividades necessitam contar com uma base legal, segurança jurídica e institucional, se não é inviável. Nara ressaltou que, até o dia trinta e um de março deste ano, data que coincide com



85 o vencimento dos alvarás vigentes, as VISAs municipais devem estar organizadas legalmente
86 e logisticamente para o recebimento da documentação de Licença Sanitária das Drogarias.
87 Que isso é fato concretizado, pactuado entre o Estado e os Municípios em dezembro de 2014
88 com aprovação dos CMSe que os técnicos já foram capacitados com emissão de certificação,
89 para estas ações e que as drogarias não poderão adquirir medicamentos sem a renovação dos
90 Alvarás Sanitários. Nara observou que desde o ano de 2006 ate hoje, as Vigilâncias
91 municipais já evoluíram muito, mas ainda há muito por fazer e para isso é necessário o
92 suporte jurídico, legal , estrutural e logístico. As taxas arrecadadas com a emissão dos alvarás
93 sanitários têm este papel, de estruturação e melhoria dos serviços. Nara lembrou que, em 2008
94 foram apresentados os Planos de VISA e os municípios passaram a receber os recursos para a
95 estruturação, contudo as ações pactuadas não avançaram e os gestores tem legalmente esse
96 compromisso firmado. Nara passou a apresentar o material com o passo a passo para a
97 constituição e estruturação das VISAs municipais ressaltando a equipe mínima, a
98 infraestrutura necessária e demais orientações para os gestores. Ressaltou também a
99 necessidade de revisão dos Códigos Sanitários, onde são encontradas discrepâncias nos
100 valores de taxas, entre outras. Reforçou que estes recursos podem ser utilizados para a
101 capacitação do corpo técnico. A atualização de valores de taxas encontra dificuldades nos
102 municípios, sendo percebida apenas como um ônus para o setor regulado, sendo combatida
103 pelos representantes locais e isso deve ser trabalhado, para que a visão da VISA seja de uma
104 área benéfica aos serviços existentes no município. Estes freqüentemente propõem a isenção
105 das taxas para o setor regulado. Agostinho sugeriu que a VISA estadual faça contato com as
106 Câmaras de Vereadores dos municípios, esclarecendo melhor a importância da atuação da
107 VISA e a necessidade das taxas para a continuidade e qualidade de sua atuação, como forma
108 de diminuir a resistência. Nara considerou que o município é autônomo para fazer a isenção
109 de taxas, porém vai receber uma carga maior de trabalho, o que acarretará em investir na
110 melhoria da equipe em número de técnicos e qualificação, se isentar terá que cobrir esse custo
111 sozinho. Júnior informou que em seu município já existe a cobrança para a organização dos
112 trabalhos, sendo a maior dificuldade o suporte jurídico, pois não está conseguindo a revisão e
113 aprovação do Código Sanitário. Portanto, está usando uma base jurídica arcaica, que nem sabe
114 se é constitucional. Teve a necessidade de contratar um suporte jurídico específico para fazer
115 a revisão do Código Sanitário e ainda assim se encontra sob muita pressão, estando em
116 andamento uma nova tentativa de revisão até o dia trinta de março. O município tem déficit de
117 estrutura, equipe e legislação. O secretário afirmou que conhece a aflição da equipe técnica,
118 mas que encontra dificuldades no gabinete da prefeitura, mesmo assim quer deixar a
119 coordenação de vigilância em condições de atuação. Sônia informou que encontra as mesmas
120 dificuldades em seu município, e Nara reforçou a necessidade de conversar muito com o setor
121 regulado para ir implantando o processo, ou seja, as ações educativas. Júnior também
122 considerou que é necessário valorizar o alvará sanitário como aptidão para operar, como
123 segurança e garantia de um diferencial no mercado. Nara considerou também que é
124 importante dar preferência aos servidores concursados, para não perder o conhecimento e
125 experiência acumulados, do contrário, hoje capacita e amanhã o servidor sai e se perde tudo,
126 necessitado começar tudo de novo. Nara apresentou também os dados de estabelecimentos





dos municípios que estão sob competência do Estado e dos municípios. Nara ressaltou também o papel do sistema informatizado no qual são elaborados o planejamento, os documentos e ordens de serviço. Para tanto é necessária uma boa internet, apoio administrativo, computador, impressora e papel timbrado. Não é interessante que os técnicos de campo fiquem responsáveis também por esta parte, que irá concorrer com as atividades de vistorias, por isso sugeriu um a inserção de um administrativo na VISA. Nara apresentou ainda a situação do corpo técnico dos municípios quanto a técnicos de nível superior, nível médio e com portarias. Informou que o financiamento da VISA está dividido em Piso Fixo de Vigilância Sanitária, com o Piso Estruturante e o Piso Estratégico, repassado a todos os municípios que pactuaram ações integrais de Visa em seus Planos de Ação, que hoje são repassados conforme PORTARIA Nº 475, de 31 de março de 2014. Outra fonte de arrecadação são as taxas, que deveriam estar alocadas na mesma conta. Estes recursos são exclusivos da VISA, devendo ser utilizados para a estruturação da unidade e execução das ações. Nara apresentou também o material com o modelo de legislação, que já havia sido enviada aos setores jurídicos dos municípios. Reforçou que é uma oportunidade de arrecadar os recursos necessários e realmente investir no controle do risco sanitário e na melhoria dos serviços e produtos ofertados a população. Informou a possibilidade de inscrição em um curso on line oferecido pela ANVISA, com 100 horas de duração, realizado pela Universidade do Ceará, sendo que as informações mais detalhadas também já foram enviadas aos municípios. Colocou-se a disposição para apoiar o processo, por telefone e ou vindo ao ERS, considerando que ainda não foi nomeado o Diretor do ERS que possa assinar as Ordens de Serviço, necessárias para o deslocamento dos técnicos do ERS ao município. **Calendário CIR NO:** Ana Paula informou que é necessária a aprovação de calendário das reuniões ordinárias da CIR NO e que teve conhecimento que alguns integrantes mostraram interesse em realizar as reuniões nas sextas-feiras e não nas quintas-feiras como vinha sendo feito. Após breve discussão, foram aprovadas por consenso as reuniões nas terceiras quintas-feiras do mês, sendo possível alteração da data mediante comunicação prévia e considerando a agenda de reuniões da CIB/MT e seu prazo de encaminhamento de assuntos para a pauta. **Telessaúde – aparelhos de ECG módulos transmissores:** Sérgio informou a disponibilidade de recurso para a aquisição de um eletrocardiógrafo digital e respectivo módulo de transmissão remota no âmbito do Telessaúde, para um dos municípios da região noroeste. Os critérios sugeridos pelo COSEMS para a elegibilidade do município que receberá o equipamento são uma população inferior a dez mil habitantes, a inexistência do serviço de cardiologia cadastrado no CNES, sendo que na correspondência enviada pela SES Central estavam indicados os municípios de Castanheira e Colniza, ainda que Colniza não estivesse no critério de população foi considerada a distância, a dificuldade de acesso e a inexistência de serviço de cardiologia cadastrado. Durante as discussões foi ressaltado que os municípios não contemplados podem adquirir os equipamentos, que são relativamente baratos, e também aderir ao telediagnóstico. Após as discussões o município de Castanheira foi indicado por consenso, considerando os critérios sugeridos pelo COSEMS. Sérgio informou também a realização de uma videoconferência entre os ERS e o setor de Atenção Básica da SES Central no âmbito do Telessaúde, representado uma grande economia em deslocamento e



hospedagem e permitindo a participação de todos servidores dos ERS. **Projeto de renovação de frota SAMU (Juína):** Agostinho informou que houve o recebimento de um veículo do SAMU pelo município de Juína que foi considerado reserva, o que causou alguns problemas, considerando que por ocasião da discussão do projeto regional, este veículo deveria ser destinado para Juruena. Contudo o veículo veio como renovação de frota. Informou também que o Secretário Municipal de Saúde de Colniza não concordou com esta destinação, pois a população de Colniza foi utilizada como justificativa para a aquisição do veículo. Agostinho esclareceu que virão veículos para a substituição de viaturas para a região. Reforça que são para a substituição. Para haver destinação de veículos para Juruena e Castanheira é necessário fazer os projetos de habilitação de bases, com os requerimentos da portaria do ministério. Ana Paula apresentou o histórico dos projetos de implantação de SAMU e UPAs na região, onde algumas questões não tiveram tratamento regionalizado. O município de Colniza implantou sua UPA e agora não terá a possibilidade de fechar um hospital para abrir outro. Terá que dar manutenção às duas unidades. O Projeto de renovação da frota do SAMU do município de Juína foi apresentado com toda a documentação e foi aprovado para a proposição por consenso. **Informes: NUTRISUS – Vitamina A:** Geise informou que o PSE tem vigência de agosto de dois mil e catorze a agosto de dois mil e quinze e isto não parece estar muito claro para as equipes envolvidas. Estamos no meio da vigência e não foi realizada muita coisa, restando o período até o mês de julho para o desenvolvimento das ações. Questionou se será possível atingir as metas neste período. Observou que há uma grande rotatividade nas equipes e reforçou que o recurso recebido deve ser aplicado no PSE. Sobre o NUTRISUS, informou que os municípios que aderiram, conforme os critérios estabelecidos pelo MS, receberam sachês para administrar na alimentação das creches durante sessenta dias (doze semanas) seguido por uma pausa de quatro meses. Para uma administração correta é necessária a elaboração de uma planilha de acompanhamento, o treinamento da merendeira e a autorização dos pais. Para que seja possível cumprir os ciclos é necessário o início até, no máximo, dezesseis de março. O principal problema observado é que todos os que foram capacitados para atuar no programa não mais se encontram no município. Os sachês e as informações estão disponíveis, contudo está faltando gestão. Quanto à Vitamina A, Geise informou que apenas o município de Juruena não recebe devido ao seu IDH. Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A disponibiliza cápsulas de cem mil ou duzentas mil Unidades Internacionais, de acordo com a faixa etária. Há um manual que detalha os procedimentos, a elaboração do mapa de distribuição e o lançamento na caderneta da criança. A distribuição e gerenciada por sistema informatizado que também gera relatórios. Uma avaliação dos relatórios mostrou que o estoque de cápsulas de cem mil UI estão esgotadas e as demais por vencer em março. Buscando informações junto à SES Central foi recebida a informação de que apenas três municípios retiraram a quantia que deveria ser distribuída para o todo Estado, indicando um descontrole do órgão central na distribuição. Outra questão levantada é de que se o município cumpriu cem por cento da meta, porque está descartando uma quantia tão grande de cápsulas por vencimento do lote? As informações prestadas no diferentes sistemas não estão fechando. Geise questionou o que seria possível fazer com o excedente e como seria possível melhorar este controle. Cláudio, de Brasnorte, indagou se não seria possível o ERS

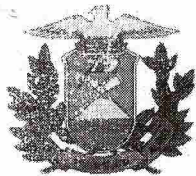


fazer a retirada e distribuir aos municípios e Juciane recordou que funcionava assim, contudo foi acordado em CIR que os municípios fariam a retirada de seus insumos. Conferências municipais de saúde: Juciane informou que este ano deverão ser realizadas as conferências de saúde devendo os municípios preparar-se e realizar esta fase entre abril e junho. A fase estadual deverá ser realizada até outubro e a nacional será em novembro. Plano de Aplicação dos recursos da dengue: Aristides informou que foi encaminhado um informativo aos municípios sobre os recursos para combate à dengue e a febre chikungunya. A Portaria número dois mil setecentos e cinquenta e sete de onze de dezembro de dois mil e catorze dispõe sobre o repasse fundo a fundo deste recurso, que deverá ser aplicado nesta finalidade. Para tanto deve ser elaborado um plano de aplicação a ser aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde e enviado para o ERS até o dia dez de março. Humberto ressaltou que é importante realizar as visitas por patrimônio e suprir os equipamentos para os ACEs, como luvas, protetor solar. Os indicativos de aplicação dos recursos do bloco de financiamento para a Vigilância em Saúde, em seu Componente da Vigilância Epidemiológica e Ambiental em Saúde estão nas Portarias 399/2006, 204/2007 e 1.378/20013, devendo estar contemplados no plano de contingência. Aristides ressaltou as atividades dos municípios de Aripuanã, Castanheira e Juína que realizaram um *pit stop* informativo no dia D de combate à dengue. Vacinas: Cleuza informou que, em acompanhamento das vacinas, foi observada uma baixa cobertura. Indagou se os computadores do SIPNI já estariam instalados, pois a transmissão das informações sobre a vacinação já serão feitas no sistema. O município que ainda não fez a aquisição e instalação deverá informar suas informações no sistema antigo via *web*. E-SUS: Humberto informou que os municípios já estão transmitindo fichas pelo e-SUS, porém uma das sete fichas. Sugeriu que quando o município adquirir o seu equipamento deveria considerar a aquisição de um *hub* ou um *switch* para trabalhar em rede. Reforçou também o prazo de trinta de abril para a finalização do SIAB, sendo a competência de maio/junho já trabalhada no e-SUS. Já existe uma pré-agenda da SES Central com o DATASUS para treinamentos nas regiões, de acordo com o cenário de implantação nos municípios. Também foi informado que já está disponível uma nova versão para baixar e fazer *backup*. Informes COSEMS: Sônia passou a apresentar os informes sobre os temas abordados na reunião do COSEMS. Não foi possível a realização de reunião ordinária da CIB/MT por falta de quorum, contudo houve a apresentação do Secretário de Estado de Saúde Marco Aurélio Bertúlio parte da equipe de condução da SES. O Secretário manifestou seu compromisso com uma gestão transparente, sem benefícios individuais, com pontualidade nos repasses e resgate da credibilidade da secretaria. Informou que pretende visitar as dezesseis regionais para conhecer as especificidades, com objetivo de estruturar e fortalecer as regionais, nomeando os diretores até o final de fevereiro. Apresentou prioridades como a reorganização do SAMU, fortalecimento da CASAI, abordando inicialmente os problemas macro como a Coordenadoria de Assistência Farmacêutica (onde ainda não há equipe suficiente para atender as demandas), os repasses de recursos até chegar aos problemas menores. Mencionou o plano de cem dias do governo para reorganização dos serviços da SES/MT, havendo ainda dificuldades na agilização dos processos por conta dos levantamentos que estão sendo realizados e da redução nos cargos comissionados em mais de setenta por cento. Sônia



informou também que foi sugerida a possibilidade do Estado fazer a aquisição de medicamentos também para os municípios como forma de obter melhores preços, contudo não houve interesse dos gestores municipais nesta iniciativa. Foi informado que o TFD está voltando a funcionar dentro da normalidade, porém com algumas alterações como a aquisição antecipada de passagens para obter descontos. Foi solicitado que os municípios devem fazer um levantamento real de quanto o Estado deve em repasses desde dois mil e onze. Foi considerado importante incluir as regionais na tomada de decisões da SES. Os gestores municipais presentes solicitaram o retorno do portal da transparência, onde os recursos podem ser mais bem acompanhados. Solicitaram ainda mais flexibilidade no credenciamento das Equipes de Saúde da Família, pois muitos municípios não estão conseguindo credenciar. Foram citados entraves nas regionais, falta de comunicação, fluxos indefinidos, problemas com a vigilância sanitária, pareceres, prazos, entre outros. Como resultado, muitas equipes já estão prestando os serviços, mas não conseguem a habilitação. Portanto, é necessário um entendimento entre os entes para credenciar e dar prazo para as adequações atingirem a totalidade. Foi realizada uma discussão ampla sobre a gestão plena, ressaltando a questão das vigilâncias sanitárias estadual e municipais, sendo que os gestores consideram que os municípios não tem condições de assumir uma demanda tão complexa. Foi questionada a avaliação do PMAQ que alguns gestores consideraram justa e outros não, sendo demandadas maiores explicações sobre a avaliação. Foi solicitado que as CIR deliberem sobre o município de cada regional que receberá os recursos para a aquisição de eletrocardiógrafo digital e módulo transmissor remoto através do Telessaúde. Neste assunto foi reforçado que as teleconsultorias devem ser mais usadas pelos profissionais, sendo bastante acessado o tema da hanseníase. Os gestores solicitaram a inclusão de temas como o PMAQ e a Academia da Saúde. Outro assunto abordado foi a realização das conferências Nacional, Estadual e municipais de saúde, chamando a atenção aos prazos. Foi realizada uma apresentação sobre a Comissão Intergestores Bipartite, sua história e importância e foi definida a próxima reunião para os dias doze e treze de março deste ano, na Associação Mato-grossense dos Municípios, precedida pelo XVIII Encontro de Secretarias Municipais de Saúde do Mato Grosso nos dias onze e doze de março. No encerramento da reunião, Ana Paula informou o falecimento da servidora Priscila Ono que foi diretora do ERS e parte de sua história, sendo uma pessoa muito querida por todos. *Nada mais havendo para ser tratado e a pauta estando cumprida*, a reunião foi encerrada. Eu, Susan Dignart Ferronato, secretariei esta reunião e lavrei a presente ata que contém 07 (sete) páginas com 291 (duzentas e noventa e uma) linhas, sem rasuras, e que vai assinada por mim, por Ana Paula Marques Schulz que coordenou esta reunião e Sônia Aparecida Pereira, vice-presidente regional do Conselho de Secretarias Municipais de Saúde de Mato Grosso.

Secretária Executiva da CIR NO _____
Coordenador da CIR NO _____
Vice-presidente Regional do COSEMS _____



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL NOROESTE

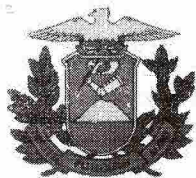
**1ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES
REGIONAL NOROESTE MATO-GROSSENSE - CIR NO - DO ESTADO DE MATO GROSSO**

LOCAL: Escritório Regional de Saúde de Juína
DATA: 20 de fevereiro de 2015
HORÁRIO: 08:00 horas
REUNIÃO Nº 143

MESA DE CONDUÇÃO DOS TRABALHOS		
Ana Paula Marques Schulz	Coordenadora da CIR NO/ MT	
Sônia Aparecida Pereira	Vice Regional do COSEMS/MT SMS Castanheira	
Susan Dignart Ferronato	Secretária Executiva da CIR NO	

GESTORES MUNICIPAIS		
TITULARES	SMS	ASSINATURA
Júnior Antônio Dalpiaz	Aripuanã	
Nilson Kokojiski	Brasnorte	
Marlucio Lima Paes	Colniza	
Jaqueline Rodrigues da Silva Rockenbach	Cotriguaçu	
Agostinho Bespalez Filho	Juína	
Darci Vieira Lopes	Juruena	
SUPLENTE	SMS	ASSINATURA
Márcia Nantes Brito	Aripuanã	
Cláudio Dantas da Silva	Brasnorte	
Durce Soares da Silva	Castanheira	
Jaqueline Martins de Souza	Colniza	
Leocádia Gomes Padilha	Cotriguaçu	
Mara Lúcia Duarte	Juína	
Muniz Nazaré dos Santos	Juruena	

Endereço: Av. JK, n.º 3544, Setor Industrial
CEP: 78 320-000- Juína/MT
Fone/Fax: (66) 3566 2383/ 3566 5002
E-MAIL: eugenioneto@ses.mt.gov.br



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL NOROESTE

GESTORES ESTADUAIS		
TITULARES	SETOR	ASSINATURA
Juciane Alves da Silva Post	AS	
Nara Denise Anéas Mattioni	VS	
Leda Maria de Souza Villaça	VS	
Maria Rosa de Oliveira	FAC	
Humberto Nogueira de Moraes	VS	
SUPLENTE	SETOR	ASSINATURA
Sérgio Volmir Post	VS	
Geise Aparecida de Carvalho Vaz	AS	
Cleuza Pereira Leite Brandão	VS	
Inêz Ferreira Figueiredo Lauro	VS	
Elaine Moneratto Coelho	VS	
Ivanete Márcia Wiebbelling Pagnussat	CRR	
Verônica Pickler	VS	

CONVIDADOS		
NOME	INSTITUIÇÃO / MUNICÍPIO	ASSINATURA
Maria Auxiliadora de Oliveira	E.P.S.J.	
JUNIA ANTONIO DA SILVA	SEMUSA / Aripuanã	
Flaviane L. Ruyzen	EMS / Brasnorte	



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL NOROESTE

**PAUTA DA 1ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES
REGIONAL NOROESTE MATO-GROSSENSE – CIR NO 2015.**

REUNIÃO Nº 143

DATA: 20 de fevereiro de 2015

LOCAL: Escritório Regional de Saúde de Juína

HORÁRIO: 13:30 horas

I - CONFERÊNCIA DE QUORUM - ABERTURA

Conferência de quórum

Abertura

II – APROVAÇÃO DE ATAS

ATA Nº	OBSERVAÇÕES

III – APRESENTAÇÕES PARA DISCUSSÃO E PACTUAÇÃO.

Nº	TEMA	ENCAMINHAMENTO
01	Referência de Reabilitação para SINOP (Brasnorte e Juína)	
02	Regulação – Solicitação de Contra Referência - Brasnorte	
03	Implantação de SISREG Municipal - Brasnorte	
04	Descentralização da VISA	

IV – PACTUAÇÕES (RESOLUÇÕES CIR NO)

Nº	EMENTA	ENCAMINHAMENTO
01	Calendário CIR NO	

V – PACTUAÇÕES (PROPOSIÇÕES OPERACIONAIS CIR NO)

Nº	EMENTA	ENCAMINHAMENTO
01	Telessaude – aparelhos de ECG módulos transmissores	
02	Projeto de renovação de frota SAMU (Juína)	

VI - INFORMES

1. NUTRISUS – Vitamina A
2. Conferências municipais de saúde
3. Informes COSEMS
4. Plano de aplicação do recurso da dengue

Endereço: Av. JK, n.º 3544, Setor Industrial

CEF: 78 320-000- Juína/MT

Fone/Fax: (66) 3566 2383/ 3566 5002