



ATA da 145ª Reunião – Terceira reunião ordinária da Comissão de Intergestores Regional Noroeste Mato-grossense, realizada no vigésimo quarto dia do mês de abril do ano de dois mil e quatorze, no Escritório Regional de Saúde de Juína. Após a **conferência de quorum**, a reunião foi aberta as oito e horas e trinta minutos e conduzida pelo Vice Presidente Regional do COSEMS Agostinho Bespalez Filho. 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**; Leocádia Gomes Padilha, Suplente da Secretária Municipal de Saúde de **Cotriguaçu**; Agostinho Bespalez Filho, Secretário Municipal de Saúde de **Juína** e Greicyleine da Consolação Domingos Henrique, Secretária Municipal de Saúde de **Juruena**, representando a **SES/MT-ERS/JUINA**: Ana Paula Marques Schulz, Juciane Alves da Silva, Nara Denise Anéas Mattioni, Maria Rosa de Oliveira, Humberto Nogueira de Moraes, Ivanete Márcia Wiebbelling Pagnussat, Sergio Volmir Post, Geise Aparecida de Carvalho Vaz, Cleuza Pereira Leite Brandão, Inêz Ferreira Figueiredo Lauro, Aristides Coelho de Oliveira e Susan Dignart Ferronato, Secretária Executiva da CIR NO. Agostinho iniciou a reunião informando que novamente conduziria a reunião como Vice Presidente Regional do COSEMS, na ausência de Diretor nomeado para o ERS. Considerou que a pauta seria extensa com finalização após as dezessete horas. Mencionou a celebração do mês, o Dia Mundial da Atividade Física, no dia cinco de abril, bem como as demais datas do calendário da saúde para o mês de abril, que podem ser objeto da educação em saúde. Informou que a ata da reunião anterior não foi enviada para leitura prévia, portanto será enviada juntamente com a ata desta reunião para a aprovação na próxima reunião. Passou-se então para os temas da pauta: **SISPACTO**: Juciane considerou que antes de se fazer a avaliação dos indicadores era importante fazer um resgate do processo de pactuação no ano passado. Para os anos de dois mil e catorze e dois mil e quinze foram pactuados trinta indicadores universais e trinta e seis específicos, um foi excluído, dois se referem à saúde indígena não sendo desenvolvidos pelos municípios e três não se aplica a nossa região. A pactuação anterior foi bianual, porém foi alimentada no sistema apenas a pactuação de dois mil catorze. Para o ano de dois mil e quinze é possível a revisão das metas, porém deve ser bem refletida e negociada, pois os valores já estão nos limites inferiores. A equipe do ERS fez um levantamento dos dados e cálculos dos indicadores, no sentido de simplificar o processo para os municípios, considerando os prazos sempre exíguos que são pactuados na esfera estadual, bem como os atrasos nos repasses das informações. Contudo, Juciane considerou que estes cálculos e conseqüentes avaliações, que deveriam ser conduzidos e discutidos nos municípios, podem estar prejudicando o processo de avaliação e reflexão dos municípios sobre o desempenho dos indicadores e possíveis providências para a melhoria. Informou também que as informações necessárias para fazer e revisar os cálculos estão disponíveis em planilha elaborada pela equipe e que será enviada aos municípios, onde as informações deverão ser obrigatoriamente avaliadas. Humberto considerou que algumas diferenças de dados podem ser oriundas do cadastramento que está sendo realizado para o e-SUS. Juciane passou a apresentar o desempenho dos indicadores no ano de dois mil e catorze, o que está pactuado para dois mil e quinze, indagando a cada indicador se os valores pactuados serão mantidos. Agostinho manifestou que seria importante



43 voltar a realizar oficinas com todos os municípios para fortalecer a visão regional e Muniz
44 concordou que a prática era importante na troca de experiências, Levantou a possibilidade da
45 piora do desempenho dos indicadores estar relacionada com a falta de discussão regional,
46 troca de experiências, juntamente com os técnicos dos municípios que ficam mais
47 comprometidos com a participação e discussão dos indicadores. Flaviane considerou que estes
48 espaços não têm acontecido e as decisões têm sido tomadas de forma muito rápida sem maior
49 entendimento das questões. Juciane considerou que a forma como tem sido feito o registro da
50 informações também impacta os resultados e a equipe algumas vezes avaliou com dados que
51 não fazem parte da Nota Técnica do contrário os resultados poderia ser ainda piores. Juciane
52 considerou que a equipe do ERS está sempre disponível para as oficinas, porém isto não tem
53 sido considerado tendo em vista o dia a dia sobrecarregado dos municípios. Sugeriu uma
54 avaliação parcial dos indicadores em julho, onde anda é possível tomar providências para a
55 melhoria. Flaviane considerou fundamental a participação dos Coordenadores do município e
56 Muniz destacou a necessidade de sensibilidade do gestor para a necessidade destas
57 capacitações, para que os técnicos possam ser cobrados. A avaliação e organização da PPI
58 também devem ser feita nestes moldes, considerando que tem rebatimento nos indicadores.
59 Humberto e Muniz levantaram a questão dos serviços disponibilizados que não são realizados,
60 ou prestados e não registrados ou ainda mal registrados. Há problemas com registros em
61 hospitais privados, onde o registro não é obrigatório e com códigos dos registros. Ivanete
62 considerou que a situação dos sistemas de informação vem apresentando problemas
63 crescentes, pois o Ministério da Saúde descentralizou para os municípios sem passar pelo
64 estado e sem capacitação. Os técnicos vão sendo substituídos sem capacitação e os técnicos
65 do ERS tem dificuldade de assessorar. Muniz considerou que os técnicos responsáveis pelos
66 sistemas de informação nos municípios deveriam vir para as oficinas também, considerando o
67 impacto das informações sobre os indicadores. Humberto manifestou que acredita que o
68 e_SUS deve organizar isso um pouco porque indica o que é necessário e lança o que foi feito.
69 Qualquer procedimento vai ser lançado de forma mais adequada. Juciane citou como exemplo
70 o SISPRENATAL WEB que não prossegue no lançamento das informações se não houver a
71 ultrassonografia, então o técnico informa que ofertou para prosseguir e, confrontando com
72 outro sistema de informações, os resultados não são compatíveis. Outro indicador de
73 problemas é a padronização do número de procedimentos em todos os meses, verificando a
74 oferta estes procedimentos não são encontrados, o que indica manipulação dos dados. Juciane
75 reforçou que no Pacto de Gestão os municípios se comprometeram com a capacitação dos
76 técnicos. Flaviane indagou se na avaliação que o ERS faz, é possível identificar onde estão os
77 problemas, pois esta identificação poderia dar um norte aos municípios. Juciane informou que
78 o ERS tem apontado alguns problemas e possíveis soluções, porém é necessário que o gestor
79 se posicione sobre as questões apontadas e tome as providências. Mara considerou que deve
80 haver o digitador dos sistemas de informação e outra pessoa, com experiência, deve fazer a
81 crítica, pois erros de digitação são muito comuns. Juciane argumentou que já foi amplamente
82 recomendado que os municípios devessem constituir seus grupos de monitoramento e
83 avaliação, sendo inclusive pactuado. Maria Rosa sugeriu que as reuniões semanais deveriam
84 trazer o monitoramento e avaliação, criar uma rotina ou inserir na rotina. Juciane informou



85 que as reuniões semanais existem, mas não tem esta finalidade. Não são discutidos os casos
86 clínicos identificados, se está ocorrendo uma resolutividade. O PMAQ está remunerando de
87 forma diferenciada uma atividade que deveria ser rotina, mas não está ocorrendo. Maria Rosa
88 considerou que isto deveria ser resgatado, pois não são equipes novas que desconhecem os
89 processos. Mara considerou que as equipes saem das reuniões e capacitações e voltam para
90 uma rotina de “apagar incêndios” e só lembram-se dos eventos de gestão quando são
91 cobrados. Muniz informou que atitude de utilização indevida dos espaços para atividades
92 diferenciadas é observada também nos médicos que utilizam o período de visitas domiciliares
93 para folgar. Na avaliação dos indicadores foi destacada a notificação de violências e
94 Humberto reforçou a necessidade do olhar clínico, informando que há um protocolo para estas
95 situações que deve ser resgatado e discutido. O protocolo descreve os fluxos, sendo um
96 procedimento de atendimento delicado. Flaviane informou que recebeu um ofício sobre o
97 tema e já resgatou o protocolo que foi discutido com as equipes. Juciane considerou que
98 devido à rotatividade nas equipes é necessária uma programação, pelo menos anual, de
99 revisão do protocolo. Outro indicador destacado foi o de oferta de exames preventivos do
100 câncer de colo de útero, tendo município que não ofertou, outros ofertaram e não registraram
101 corretamente, sendo importante monitorar o laboratório que presta os serviços, pois são dois
102 códigos. Mara observou que este indicador apresenta diferenças entre os diferentes relatórios,
103 podendo ser problemas de comunicação e registro. De igual forma as mamografias tem um
104 indicador de muito baixo desempenho, contudo são ofertadas. Como são realizadas pelo
105 Consórcio estão ficando sem registro. Estaria o código errado? A prestadora é reconhecida e
106 habilitada pelo MS, entrando no SISCAN. Muniz observou que os exames realizados para
107 identificação de sífilis pré-natal também apresentam grande diferenças entre as bases de
108 dados. Foi considerada a possibilidade não serem lançados procedimentos por conta de
109 insuficiência de carga horária, sendo necessários avaliar as condições de capacidade instalada,
110 o que é lançado na FPO, os códigos utilizados e verificar o impacto da rede privada que
111 prescreve apenas um exame para a gestante. Uma forma melhorar o indicador é utilizar os
112 testes rápidos. A cobertura vacinal, que é um serviço muito básico da saúde, também tem
113 apresentado desempenho muito aquém das metas pactuadas, o que causa preocupação com o
114 ressurgimento de doenças já consideradas controladas. Flaviane considerou que vem
115 acontecendo erros nos registros e Cleuza considerou que também pode haver erros
116 decorrentes da migração do sistema de informações. Foi reforçado que é importante fazer uma
117 pesquisa de nascidos vivos, cruzando com os cartões de vacinação e doses aplicadas, para
118 melhorar a qualidade da informação. Juciane considerou que pode estar havendo o efeito das
119 micro áreas descobertas, que deveriam ser alvos das unidades durante as campanhas. Muniz
120 sugeriu que os enfermeiros das unidades deveriam fazer visitas nestas micro áreas. Sobre tudo
121 é muito importante notificar a gestão sobre estas questões. Cleuza considerou que também é
122 importante sensibilizar, esclarecer e informar as agendas de vacinas que tem várias doses em
123 um frasco, para otimizar a utilização. O indicador de número quarenta, que diz respeito às
124 notificações de acidentes de trabalho teve diferentes entendimentos e orientações. Em
125 consulta ao nível central foi orientado que para o nível municipal continua o número de casos
126 notificados em conformidade com a avaliação realizada. O indicador quarenta e um diz



127 respeito à execução das ações básicas de Vigilância Sanitária que devem ser realizadas pelos
128 municípios e Nara considerou que os municípios que já assumiram as drogarias devem se
129 preocupar com a execução dos processos administrativos sanitários. Que ainda não faz terá
130 problemas. Por ocasião da vistoria, se forem observadas irregularidades, será necessário
131 instaurar o processo, que é a garantia de ampla defesa e confere a legalidade. Reforçou a
132 importância e a necessidade de inserir as condições para o processo administrativo na revisão
133 do Código Sanitário. Também lembrou a necessidade de fazer o correto registro das ações nos
134 sistemas de informação. Prosseguindo na avaliação dos indicadores foi identificada a
135 necessidade de rever o de número quarenta e quatro, relativo aos testes de HCV para
136 identificar a ocorrência de hepatite tipo C. Com a utilização de filtros é possível verificar de
137 forma mais acurada o desempenho, sendo mantida a pactuação. Como foram identificados
138 problemas de registro, Juciane apresentou a Portaria nº 359, de 23 de abril de 2015 da
139 Secretaria de Atenção à Saúde/MS que dispõe sobre o processamento dos arquivos que
140 compõem as Bases de Dados Nacionais do Sistema Único de Saúde (SUS), com os prazos e
141 condições para a retificação de informações. O texto da portaria foi distribuído aos presentes.
142 Prosseguindo a avaliação, Muniz considerou necessária a realização de capacitação das
143 equipes sobre a hanseníase, não por Telessaúde, mas de forma prática com médico de
144 referência. Ana Paula sugeriu que a capacitação poderia ser realizada pela Associação Alemã
145 de Assistência aos Hansenianos e Tuberculosos (DAHW), considerando que não há mais
146 referências na rede pública. Quanto ao indicador que trata da incidência de tracoma Juciane
147 lembrou que o município de Juína aderiu ao programa por portaria, sendo identificados quatro
148 casos, contudo não foi possível o cálculo pelo desconhecimento da população escolar. No
149 indicador que trata da incidência de malária foi manifestada a preocupação com o município
150 de Colniza onde houve um recrudescimento. Sérgio considerou que o indicador pode estar
151 não refletindo a realidade por conta da falta de atualização da população cadastrada no SIVEP
152 malária, visto que o indicador é calculado usando como um dos parâmetros a população e a
153 quantidade de prédios informados no sistema de localidades do SIVEP. Apesar da assessoria
154 fornecida pelo Estado, a situação é delicada reforçando-se que os doentes do município
155 circulam pela região, não sendo um problema exclusivo do município. Aristides considerou
156 que o indicador de imóveis visitados para controle da dengue tem sofrido impacto das áreas
157 descobertas de ACE e Juciane reforçou que isto pode ser atenuado pela integração dos ACE
158 com os ACS, conforme a Portaria GM/MS nº. 1007 de 04 de maio de 2010, que define
159 critérios para regulamentar a incorporação dos Agentes de Combate às Endemias junto às
160 equipes de Saúde da Família. Para tanto é necessário organizar, planejar e comunicar, sendo
161 que os municípios de Juína e Juruena já têm um trabalho neste sentido. Outro indicador que
162 foi objeto de debate é a qualidade da água, pois o desempenho ficou zerado. Foi reforçado que
163 a simples compra de clorímetro e turbidímetro e sua utilização poderiam melhorar
164 grandemente o desempenho. A implantação do laboratório regional de água para a análise e
165 coliformes poderia maximizar o indicador, sendo indagado como está a situação. Agostinho
166 informou que fez um levantamento sobre a situação sendo: Durante a visita de técnica do MT
167 LABORATÓRIO no ano de dois mil e treze foi proposto que o Laboratório de água
168 funcionasse nas instalações do CTA, contudo a ampliação não era correspondente a uma

A J



169 planta com critérios da VISA. Que em dois mil e onze o município de Juína recebeu um
170 recurso de R\$ 52.730,00 (cinquenta e dois mil, setecentos e trinta reais). O recurso foi gasto
171 indevidamente pela gestão da época e a gestão atual terá que terá que ressarcir o valor e dar
172 continuidade à implantação do laboratório. A situação foi apresentada ao financiador (MS) e
173 foi firmado o compromisso que os equipamentos não serão retirados. Nara confirmou que
174 houve um equívoco por parte da técnica do MT Laboratório com a orientação de que não seria
175 necessária uma planta aprovada e o município não deu andamento ao processo. Com o relato
176 da situação na SES Central houve nova supervisão informando que precisava seguir todo o
177 fluxo estabelecido em legislação. Agostinho considerou que deve levar uns seis meses para
178 organizar a documentação, providenciar o recurso e verificar o prédio e lembrou que depois se
179 fará necessária uma negociação para manutenção e disponibilidade de regentes. Foi
180 questionado o que pode ser feito enquanto o laboratório regional não está disponível, sendo
181 informado que pode ser comprado o serviço de avaliação de coliformes e que o ERS pode
182 fornecer a relação destes prestadores. A periodicidade das coletas está nas orientações do
183 sistema SISÁGUA. Aristides reforçou que as análises de água que são feitas pela Vigilância
184 do Município não devem utilizar equipamento da prestadora, pois é uma aferição da qualidade
185 do prestador. Juciane ainda reforçou que para o indicador ser atingido são necessárias as três
186 análises: de coliformes, cloro e turbidez. Juciane informou que no indicador de implantação
187 do Hórus as informações constantes do site sobre a situação dos municípios não parecem
188 verídicas, indagando aos municípios como está. Em Cotriguaçu está implantado, mas não
189 funciona, em Juruena está em implantação aguardando o computador e Brasnorte usa um
190 similar que transmite a informação para o Hórus. Juciane reforçou as informações sobre as
191 fases que devem ser realizadas para a implantação e Nara informou que, a implantação do
192 Hórus não substitui os controles de livros e mapas exigidos pela VISA, que estes devem
193 continuar sendo realizados. Muniz informou que neste indicador o município de Juruena fará
194 uma reprogramação, o que foi aprovado por consenso. Juciane informou que, ainda que a
195 inspeção em indústria farmacêutica não seja aplicável a região foi encontrada nos bancos de
196 dados do SIA, indicando a necessidade de atenção na alimentação dos bancos de dados.
197 Juciane informou ainda sobre a dificuldade de avaliação do indicador relativo às ações de
198 educação permanente, considerando que a região não tem PAREPS aprovado. Foi feita uma
199 avaliação com base nas capacitações realizadas, ainda que não estivessem programadas, sendo
200 observado por Nara que a capacitação em VISA não foi contabilizada. Foi deliberado por
201 consenso que esta capacitação seria inserida na avaliação e as metas serão mantidas. No
202 indicador que mede a precarização das relações de trabalho, foi observado que no SCNES
203 todos os vínculos estão em ordem, contudo observa-se que os médicos que trabalham como
204 empresas tem as características de vínculo precário, ainda que sejam cadastrados no SCNES
205 como trabalhadores do município. Foi indagado dos municípios como está a situação das
206 ouvidorias, considerando que não há informações disponíveis sobre o tema nos bancos de
207 dados. Ana Paula e Nara informaram que há dois tipos de ouvidorias, uma que está vinculada
208 ao Conselho e outra que faz parte da gestão do SUS, o que gera certa confusão. Junior
209 informou que no município de Aripuanã está constituída a ouvidoria do Conselho que exerce
210 os dois papéis. Finalizada a discussão dos indicadores, Juciane informou que o fluxo a seguir



consiste em o ERS enviar a planilha para os municípios que devem fazer a discussão dos resultados e das metas para dois mil e quinze com as equipes técnicas. Será elaborada uma resolução com a reprogramação solicitada pelo município de Juarena e os municípios inserem suas metas no SISPACTO até o dia oito de maio. O ERS faz a avaliação e homologação até o dia quinze de maio. Este fluxo foi aprovado por consenso. **Programação Anual de Metas (PAM) Juina:** O Coordenador do CTA de Juina Anderlei Collares Nunes passou a apresentar as metas programadas para o ano de dois mil e quinze nas áreas de prevenção, atendimento, estruturação e capacitação para o combate de DST/AIDS, hepatites virais e tuberculose. Apresentou também as ações realizadas no ano de dois mil e catorze, bem como as parcerias estabelecidas para a condução dos trabalhos. Considerou que a utilização de testes rápidos e muito vantajosa, aconselhando os municípios a utilizá-los também, pois propiciam a quebra na cadeia de transmissão das doenças. Ana Paula ressaltou que o CTA é referência regional, sendo importante a apresentação de sua programação. **Curso Introdutório de Saúde da Família:** Ana Paula informou que é necessária a pactuação sobre a realização de cursos introdutórios de Saúde da Família na região. No ERS estão cadastradas como instrutoras Ana Paula e Geise, que iniciaram as atividades no ano passado com uma capacitação no município de Castanheira. O curso foi considerado um piloto e deve ser ofertado novamente para o município, considerando também que não foi um bom momento para sua realização. Os demais municípios também precisam oferecer o curso para suas equipes. Considerando as dificuldades de financiamento, a Escola de Saúde Pública propôs capacitar e custear despesas de deslocamento dos docentes e aos municípios caberia a reprodução das apostilas, as despesas de expediente necessária e o deslocamento dos profissionais. A proposta pode ser visualizada no Memorando número trinta e cinco, disponível na pasta dos participantes. Ana Paula considerou que os municípios não teriam gastos com as instrutoras do ERS, apenas com as apostilas, hospedagem e alimentação dos participantes. É uma apostila grande de cento e setenta e seis páginas custando R\$ 30,00 (trinta reais) cada. Seria ideal fornecer uma para cada participante, se não for possível pelo menos para uma grande proporção dos participantes, no mínimo uma para cada três pessoas. Esta proposta tem que ser pactuada em CIR. Na proposta a Escola paga a diária para o técnico e motorista, contudo o ERS está sem veículo e o recebimento de diárias ou qualquer outra forma de deslocamento tem que estar coberta por Ordem de Serviço (vinculada a veículo oficial ou passagem). Caso algum dos municípios manifestar interesse, o ERS solicitará um veículo da Escola ou da SES Central, que levará o técnico do ERS para a capacitação. Geise reforçou que é importante checar o local de execução dos cursos para verificar se as condições são suficientes para as atividades a serem desenvolvidas e se estão disponíveis locais para hospedagem. Os representantes dos municípios manifestaram dificuldades em realizar a capacitação neste momento, considerando a necessidade de remapeamento das micro áreas, a implantação do E-SUS, e as atividades da descentralização da VISA. Agostinho e Flaviane também consideraram as dificuldades do Estado na execução de sua programação, bem como a realização das Conferências de Saúde, considerando inviável esta pactuação neste momento. Foi considerado que o monitoramento e avaliação, seguidos do remapeamento são prioridades neste momento. Desta forma foi decidido por consenso que esta pactuação se dará em um outro momento. **Programação**



253 **Anual de Saúde (PAS) 2015:** Susan informou que a elaboração de uma programação anual
254 de saúde, a partir do Plano Municipal de saúde é um requerimento da Lei Complementar
255 número 141 de 13 de janeiro de 2012, sendo o prazo antes da data de encaminhamento da lei
256 de diretrizes orçamentárias (LDO) do exercício correspondente. A PAS é a base para a
257 elaboração do Relatório Anual de Gestão, requerido pela mesma lei. As Ações devem ser
258 direcionadas para as metas, considerando os recursos disponíveis e a PAS deve ser apreciada
259 pelo CMS. Flaviane ressaltou as dificuldades de integração do planejamento setorial com o
260 planejamento do município que já envia tudo pronto, de forma diversa do plano setorial.
261 **Pesquisa sobre os ACS:** Juciane informou a realização de uma pesquisa sobre os ACS e
262 ACE, com o objetivo de levantar dados sobre os Agentes Comunitários de Saúde para
263 subsidiar o estudo da demanda de formação e qualificação dos referidos profissionais. Juciane
264 apresentou também os dados de teto de profissionais e o número de disponíveis nos
265 municípios, com base no SCNES. As informações são sobre o nível de escolaridade e sobre a
266 formação dos profissionais, sendo os dados alimentados em uma planilha de Excel, já
267 encaminhada aos municípios para ser devolvida até o dia vinte e quatro de abril deste ano.
268 Todos os municípios já devolveram suas planilhas preenchidas até esta data. **Informes:**
269 **Conferencia Municipal de Saúde:** Ana Paula informou a realização da XV Conferencia
270 Nacional de Saúde, a ser realizada no mês de dezembro, sobre a qual são recebidas
271 informações de diversas instâncias. No Estado de Mato Grosso, o Decreto nº 76, de 23 de
272 abril de 2015, convoca a 8ª Conferência Estadual de Saúde e mais dois decretos convocam
273 conferências. Neste ano estão previstas conferências para a assistência social, para o idoso,
274 para a criança, para o deficiente e para a mulher. O grande número de conferências tende a ter
275 baixa adesão da população, demandando articulação entre os secretários para não haver
276 sobreposição de agendas. Os Conselhos devem estar bem preparados e mobilizados para
277 comprar a idéia das conferências. Ana Paula considerou ainda que o material de apoio
278 produzido pelo CONASEMS para a conferência está muito bom e pode ser um suporte para
279 os municípios. **Convocação da VI Conferência Municipal de Saúde de Juína:** O município de
280 Juína apresentou a resolução número 003/2015 e o Decreto municipal número 522/2015,
281 dispondo sobre a realização e convocação da VI Conferência Municipal de Saúde a se realizar
282 nos dias nove e dez de junho de dois mil e quinze. Agostinho informou que a conferência será
283 realizada na AJES, já foi discutida com o Conselho, foram definidos os condutores e a
284 organização nos bairros. O município esteve reunido com um representante do Conselho
285 Estadual, reforçando que os vereadores não podem se manifestar nestas instâncias. Agostinho
286 aproveitou a presença do representante do Conselho Estadual para expor os problemas
287 observados na condução das referências para Sinop e da postura inapropriada e autoritária do
288 CRIDAC. O representante se dispôs a tratar do tema junto à SES a partir do conhecimento de
289 como se deu o processo. O município de Aripuanã também informou a convocação para o
290 mês de junho, porém não apresentou a documentação. Ana Paula informou que os municípios
291 devem oficializar a demanda ao ERS, caso desejem a participação, considerando que esta não
292 foi prevista pela SES e que não se observa uma grande mobilização na Central neste sentido.
293 Informou também que haverá uma reunião na Central na próxima semana onde será discutido
294 o apoio que a SES fornecerá aos municípios. **Relatório Anual de Gestão (Cotriguaçu e**



295 Brasnorte): O município de Cotriguaçu apresentou a Resolução CMS número 001 de vinte e
296 três de abril de dois mil e quinze e o município de Brasnorte apresentou a Resolução CMS
297 número 008 de trinta de março de 2015, ambas dispondo sobre a aprovação do Relatório
298 Anual de Gestão. As resoluções serão enviadas à CIB/MT, com cópia para a Superintendência
299 de Políticas de Saúde da SES/MT. E-SUS versão 13.07: Humberto informou que no dia vinte
300 e três passado, oficialmente foi encerrado o SIAB, passando a vigorar o E-SUS como sistema
301 de informações, estando disponível uma nota técnica no site. Observou que já estão sendo
302 feitos os registros, contudo não há informações sobre o município de Colniza, o que causa
303 preocupação, pois já há notícias sobre cortes de recursos. O módulo CDS já não sofreu
304 atualizações nesta versão e não será mais atualizado. Orientou os municípios já começar a
305 gerar o Boletim de Produção Ambulatorial – BPA, registrando o que está produzindo. Quando
306 realizar atividades levar as fichas junto para ir preenchendo. Informou que receberá o
307 município de Cotriguaçu na próxima semana e se mais algum município quiser participar está
308 convidado. Projeto de redução de filas: Sobre o projeto foi informada a adesão dos
309 municípios de Aripuanã, Castanheira e Juruena, sendo que o município de Juína está
310 elaborando o projeto. Curso regional - Telelab: Agostinho ressaltou o teor do Ofício Circular
311 número 002/2015/GAB/SMS de Juína informando a disponibilidade da equipe do CTA em
312 realizar capacitação prática dos testes rápidos para HIV, Sífilis e Hepatites B e C para
313 técnicos dos municípios da região. Para tanto os técnicos devem ter feito a capacitação teórica
314 no endereço telelab.aids.gov.br, com quarenta horas para cada agravo. A capacitação prática
315 deve ser agendada com os técnicos do CTA e os materiais para os testes podem ser adquiridos
316 gratuitamente na CAF/SES. Medicação do CTA: Agostinho também disponibilizou o
317 treinamento de técnicos dos municípios para ministrar os medicamentos fornecidos pelo CTA,
318 de forma que possam ser enviados aos municípios e ministrados localmente, simplificando o
319 acesso aos usuários. Vacinas e campanhas: Cleuza informou que enviou o novo documento
320 com as metas de vacinação de influenza. Informou também que as doses programadas para o
321 recebimento são apenas quinze por cento desta meta, o que levou Agostinho a questionar se
322 seria possível organizar o dia D para a data divulgada pelo MS. Considerou que a justificativa
323 apresentada pelo Ministério não procede, ainda assim o dia D será divulgado e cobrado. A
324 posição da SES foi de que o gestor poderia alterar a data do dia D, contudo seria responsável
325 pela divulgação, ainda em conflito com a mídia nacional que divulgará a data estabelecida
326 pelo MS. Juciane considerou que os municípios poderiam se antecipar informando na mídia e
327 organizar uma nova data. Nara manifestou que esta questão deveria ser levada à CIB/MT para
328 pactuar novas condições e isto deveria ser divulgado na Televisão. PSE, NUTRISUS,
329 Vitamina A: Geise informou que o prazo do PSE que vence no mês de julho foi prorrogado
330 para quinze de novembro, devendo ser informado no SIMEC até trinta de novembro,
331 ajustando-se ao ciclo escolar. O SIMEC abre em maio para o lançamento das propostas,
332 Informou ainda a disponibilidade do caderno dois mil e quinze do PSE com as orientações
333 necessárias ao programa. Geise comunicou que já encaminhou o material com as informações
334 sobre os programas para os municípios e que a semana de saúde na escola será nos dias vinte
335 e sete a trinta, sem recebimento de recursos adicionais. Outros informes: Sérgio informou que
336 será feita a entrega dos computadores do Telessaúde e Agostinho informou a composição de

[Assinaturas manuscritas]

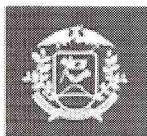


337 um grupo de trabalho (através de portaria da SES) para avaliar e discutir os repasses dos
338 recursos do Estado aos municípios. O grupo tem sessenta dias para realizar o trabalho e
339 Agostinho faz parte da composição. Ainda há recursos devidos do ano de dois mil e treze,
340 contudo boa parte já se encontra regularizada. Agostinho manifestou ainda sua preocupação
341 acerca da organização dos trabalhos na SES Central, que parece caminhar em passos lentos,
342 com várias unidades ainda sem funcionamento e outras parando de funcionar (Metropolitano,
343 Imed, Cedilab, Hemocentro), com problemas de estrutura e de financiamento. Ressaltou que é
344 importante confirmar os pacientes agendados em datas próximas a feriados, pois tem ocorrido
345 que alguns vóiam sem atendimento. Finalizada a reunião, os gestores solicitaram um
346 momento de reunião exclusiva para deliberar acerca da demora na nomeação da direção para
347 o ERS. *Nada mais havendo para ser tratado e a pauta estando cumprida*, a reunião foi
348 encerrada. Eu, Susan Dignart Ferronato, secretariei esta reunião e lavrei a presente ata que
349 contém 09 (nove) páginas com 355 (trezentas e cinquenta e cinco) linhas, sem rasuras, e que
350 vai assinada por mim, por Ana Paula Marques Schulz que coordenou a CIR e Agostinho
351 Bespalez Filho, vice-presidente regional do Conselho de Secretarias Municipais de Saúde de
352 Mato Grosso.

353 Secretária Executiva da CIR NO _____

354 Coordenador da CIR NO _____

355 Vice-presidente Regional do COSEMS _____



3ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL NOROESTE MATO-GROSSENSE - CIR NO - DO ESTADO DE MATO GROSSO

LOCAL: Escritório Regional de Saúde de Juína
DATA: 23 de abril de 2015
HORÁRIO: 08:00 horas
REUNIÃO Nº 145

MESA DE CONDUÇÃO DOS TRABALHOS		
Ana Paula Marques Schulz	Coordenadora da CIR NO/ MT	
Agostinho Bespalez Filho	Vice Regional do COSEMS/MT SMS Juína	
Susan Dignart Ferronato	Secretária Executiva da CIR NO	

GESTORES MUNICIPAIS		
TITULARES	SMS	ASSINATURA
Júnior Antônio Dalpiaz	Aripuanã	
Nilson Kokojiski	Brasnorte	
Sônia Aparecida Pereira	Castanheira	
Marlucio Lima Paes	Colniza	
Jaqueline Rodrigues da Silva Rockenbach	Cotriguaçu	
Greicyleine da Consolação Domingos Henrique	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	



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

CONVIDADOS		
NOME	INSTITUIÇÃO / MUNICÍPIO	ASSINATURA
	Bte / SMS	



**PAUTA DA 3ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES
REGIONAL NOROESTE MATO-GROSSENSE – CIR NO 2015.**

REUNIÃO Nº 145

DATA: 23 de abril de 2015

LOCAL: Escritório Regional de Saúde de Juína

HORÁRIO: 08:00 horas

I - CONFERÊNCIA DE QUORUM - ABERTURA

Conferência de quórum

Abertura

Celebração: 05/04 – Dia Mundial da Atividade Física

II – APROVAÇÃO DE ATAS

ATA Nº	OBSERVAÇÕES
	A Ata da 2ª reunião ordinária não foi encaminhada para leitura prévia. Será encaminhada juntamente com a ata desta reunião.

III – APRESENTAÇÕES PARA DISCUSSÃO E PACTUAÇÃO.

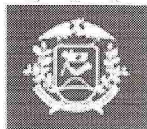
Nº	TEMA	ENCAMINHAMENTO
01	SISPACTO	
02	Curso Introdutório de Saúde da Família	
03	Programação Anual de Metas (PAM) Juína	
04	Programação Anual de Saúde 2015	
05	Pesquisa sobre os ACS	

IV – PACTUAÇÕES (RESOLUÇÕES CIR NO)

Nº	EMENTA	ENCAMINHAMENTO
01		

V – PACTUAÇÕES (PROPOSIÇÕES OPERACIONAIS CIR NO)

Nº	EMENTA	ENCAMINHAMENTO
01		



VI - INFORMES

1. Conferencia Municipal de Saúde
2. Relatório Anual de Gestão - Cotriguaçu
3. Convocação da VI Conferência Municipal de Saúde de Juína
4. E-SUS
5. Projeto de redução de filas
6. Curso regional - Telelab
7. Medicação do CTA