



1 ATA da 148ª Reunião – **Quinta** reunião ordinária da Comissão de Intergestores Regional Noroeste
2 Mato-grossense, realizada no **décimo oitavo** dia do mês de **junho** do ano de dois mil e quinze, no
3 Escritório Regional de Saúde de Juína. Após a **conferência de quorum**, a reunião foi aberta as oito e
4 horas e vinte minutos e conduzida pela Coordenadora da CIR NO Ana Paula Marques Schulz. Estiveram
5 presentes: Márcia Nantes Brito, Suplente do Secretário Municipal de Saúde de **Aripuanã**; Cláudio
6 Dantas da Silva, Suplente do Secretário Municipal de Saúde de **Brasnorte**; Stella Costa da Silva,
7 Suplente da Secretária Municipal de Saúde de **Castanheira**; Paulino Alves de Carvalho, Secretário
8 Municipal de Saúde de **Cotriguaçu**; Agostinho Bespalez Filho, Secretário Municipal de Saúde de **Juína**
9 e Muniz Nazaré dos Santos, Suplente da Secretária Municipal de Saúde de **Juruena**, representando a
10 SES/MT-ERS/JUINA: Ana Paula Marques Schulz, Juciane Alves da Silva, Nara Denise Anéas
11 Mattioni, Geise Aparecida de Carvalho Vaz, Ivanete Márcia Wiebbelling Pagnussat, Sergio Volmir
12 Post, e Susan Dignart Ferronato, Secretária Executiva da CIR NO. Ana Paula informando que a ata das
13 reuniões anteriores não foram encaminhadas para a leitura prévia, portanto serão aprovadas na próxima
14 reunião. Ressaltou o Dia Nacional da prevenção de acidentes de trabalho (vinte sete de julho) como
15 celebração do período, informado também o dia do motociclista, na mesma data, oportunidade para um
16 trabalho de prevenção de acidentes. Passou-se então aos assuntos da pauta. **Política Nacional de**
17 **Atenção Integral às Pessoas Privadas de Liberdade (Port. 01/2014)**: Juciane informou que trouxe
18 esta apresentação para completar as informações levantadas na quarta reunião ordinária, considerando a
19 situação de Juína que já conta com um número de apenados que se enquadra na Portaria para o
20 recebimento de incentivo. Os demais municípios que contam com cadeias públicas também necessitam
21 conhecer sua situação acerca do tema. É uma Política recente, mas que guarda algumas considerações
22 em relação às normas anteriores. Juciane apresentou a legislação que dá suporte ao tema, inclusive a
23 Portaria Interministerial número 1 (um) de dois de janeiro de dois mil e catorze que institui a Política
24 Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional
25 (PNAISP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). A norma traz os conceitos, princípios,
26 diretrizes, objetivos, competências dos entes, bem como orientações para a adesão e elaboração de
27 planos operativos estaduais e municipais. A atenção Básica pode ser ofertada pelas equipes do território
28 ou por uma equipe do sistema prisional. Para receber o incentivo o município precisa elaborar seu plano
29 operativo e necessita que o Estado também faça o seu, portanto no momento não é possível acessar o
30 incentivo. Porém é importante reforçar que a população do sistema prisional é contada para o
31 recebimento do PAB. As demais ações e serviços são ofertados na Rede de Assistência à Saúde. Estão
32 previstas ações de Assistência Farmacêutica, contudo também necessitam adesão. As condições para a
33 adesão do município são: adesão estadual à PNAISP, existência de população privada de liberdade em
34 seu território; assinatura do Termo de Adesão Municipal; elaboração de Plano de Ação Municipal para
35 Atenção à Saúde da Pessoa Privada de Liberdade e o encaminhamento da respectiva documentação ao
36 Ministério da Saúde para aprovação. Também está previsto o fluxo de informações no E-SUS,
37 condicionando o recebimento dos recursos. O plano operativo do Estado está em revisão e ainda não foi
38 apresentado um prazo para a sua conclusão, portanto é importante cobrar do Estado para que o
39 município possa fazer a sua adesão. **Política Nacional de Informação e Informática na Saúde (Port.**
40 **589/2015)**: Juciane passou a apresentar o conteúdo da Portaria GM número 589 (quinhentos e oitenta e
41 nove) de vinte de maio de dois mil e quinze que institui a Política Nacional de Informação e Informática
42 em Saúde (PNIIS). Foram enumerados a finalidade, os princípios e diretrizes a serem observados pelas
43 entidades públicas e privadas de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Também forma





44 apresentadas as responsabilidades das Secretarias Municipais de Saúde e a estratégia de monitoramento
45 e avaliação, ligada aos instrumentos de planejamento (Planos de Saúde, Programações Anuais de Saúde
46 e Relatórios Anuais de Gestão). A política não conta com fonte específica de recursos, sendo que a
47 organização e alocação dos recursos devem ser feitas dentro dos planos operativos. Após a apresentação,
48 Ana Paula abriu a palavra para questionamentos, contudo não foram apresentados. **Devolutiva sobre o**
49 **Ofício SMS 34/2015 de Colniza:** Ana Paula informou que houve uma solicitação de pauta por parte do
50 município de Colniza, já citada na reunião extraordinária e mantida nesta reunião. O município não se
51 fez presente na reunião para discutir sua pauta e a solicitação foi encaminhada desacompanhada dos
52 documentos. Foi pleiteado o credenciamento do hospital do município para a realização de laqueadura e
53 vasectomia, devendo seguir um fluxo estabelecido na Resolução CIB/MT número 07 (sete) de dez de
54 fevereiro de dois mil e onze, incluindo uma visita técnica para avaliação das condições *in loco* e parecer
55 do ERS, como forma de garantir o olhar sanitário. Ana Paula citou o caso de Juruena que seguiu o fluxo
56 e quando foi pesquisada a questão do alvará sanitário, o processo teve que ser parado. Foi reforçado que
57 o papel da CIR também é garantir os fluxos e a legalidade dos processos. Ivanete considerou que, em
58 razão dos problemas ocorridos, poderiam ser apresentados os principais fluxos (equipes de saúde da
59 família, projetos de UBS, alvarás sanitários), que já se encontram estabelecidos nas portarias e
60 resoluções, considerando que não é papel do ERS deixar tudo mais difícil e sim mais claro. Os fluxos de
61 novas situações serão entendidos nas novas portarias e divulgados. Tendo em vista estas considerações,
62 *foi definido por consenso* que o município deverá ser oficiado da negativa do pleito e das razões para
63 tanto. Ainda sobre o tema, Leda considerou que há a necessidade da consciência de que deveremos nos
64 ajustar às regras sanitárias vigentes. Antigamente não havia muitas regras e a VISA teve um papel
65 fundamental na organização e melhoria dos espaços. Causa um transtorno inicial, mas é para o bem,
66 restando a preocupação de como ajustar estruturas velhas a novas condições sanitárias. Não deve ser
67 encarado como papel ou burocracia e sim como a garantia de condições de cura. Juciane também
68 considerou que para o credenciamento de laqueaduras e vasectomias não há só a parte hospitalar e sim
69 uma equipe que cuida desta questão. Além disto, as equipes da atenção básica atuam em espaços
70 insalubres e inadequados que não se deseja descredenciar para não cessar os serviços. O resultado já se
71 apresenta nos indicadores do PMAQ, nos quais os municípios da região estão abaixo da média. Leda
72 manifestou ainda que quando se acessam recursos são abertas novas unidades e as antigas continuam na
73 mesma situação. Ana Paula mencionou que a gestão da SES está em discussão de novas iniciativas,
74 como ações de regionalização via consórcio, acompanhadas de forma próxima pelo ERS, o que ressalta
75 o papel da CIR no ERS, trazendo a necessidade da discussão sobre a paridade no colegiado. Levantou a
76 questão da interpretação que se tinha do quorum de cinquenta por cento mais um para reuniões
77 extraordinárias em que a equipe do ERS garantia o quorum. Trata-se de um equívoco, sendo
78 necessários, no mínimo quatro secretários e quatro representantes do ERS. O regimento da CIB está em
79 revisão, devendo ser aprovado em julho e os regimentos das CIR serão discutidos a partir da aprovação.
80 A CIR não é um espaço de votação e sim de consenso, se um componente não concordar, o tema deverá
81 voltar a pauta, com esclarecimentos pela equipe técnica, para tentar o consenso. Se não for possível, a
82 questão será encaminhada à CIB/MT para mediação, fato que não aconteceu ainda para discussão. Por
83 isso a importância de encaminhar os assuntos de pauta com antecedência para preparação pela equipe
84 técnica. **Composição da Comissão Intergestores Regional Noroeste Mato-grossense do Estado de**
85 **Mato Grosso – CIR NO:** Tendo em vista a substituição da suplente da Secretária Municipal de Saúde
86 de Castanheira a composição da CIR NO foi alterada e *aprovada por consenso*, ficando assim

[Handwritten signature]





87 constituída: representando o município de **Aripuanã** o Secretário Municipal de Saúde **Junior Antonio**
88 **Dalpiaz** e sua suplente **Márcia Nantes Brito**, representando o município de **Brasnorte** o Secretário
89 Municipal de Saúde **Nilson Kokojiski** e seu suplente **Cláudio Dantas da Silva**, representando o
90 município de **Castanheira** a Secretária Municipal de Saúde **Sônia Aparecida Pereira** e sua suplente
91 **Stella Costa da Silva**, representando o município de **Colniza** o Secretário Municipal de Saúde **Marlucio**
92 **Lima Paes** e sua suplente **Jacqueline Martins de Souza**, representando o município de **Cotriguaçu** o
93 Secretário Municipal de Saúde **Paulino Alves de Carvalho** e sua suplente **Tânia Cristina Cardoso**
94 **Eufrásio**, representando o município de **Juína** o Secretário Municipal de Saúde **Agostinho Bespalez**
95 **Filho** e sua suplente **Mara Lúcia Duarte** e representando o município de **Juruena** a Secretária Municipal
96 de Saúde **Greicyleine da Consolação Domingos Henrique** e seu suplente **Muniz Nazaré dos Santos**.
97 Representando a **Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso**, servidores do ERS de Juína: **Ana**
98 **Paula Marques Schulz**, **Juciane Alves da Silva**, **Nara Denise Anéas Mattioni**, **Leda Maria de Souza**
99 **Villaça**, **Geise Aparecida de Carvalho Vaz**, **Humberto Nogueira de Moraes**, **Ivanete Márcia Wiebbelling**
100 **Pagnussat** e suplentes **Sérgio Volmir Post**, **Cleuza Pereira Leite Brandão**, **Maria Rosa de Oliveira**, **Inêz**
101 **Ferreira Figueiredo Lauro**, **Elaine Moneratto Coelho**, **Verônica Pickler**, **Aristides Coelho de Oliveira**;
102 Secretarias Executivas da CIR NO: **Susan Dignart Ferronato** e **Elma Menezes Santos Vitoreti**.
103 **Pactuação de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores para os anos de 2014 e 2015:** Juciane
104 resgatou o processo de pactuação do ano de dois mil e catorze, com a elaboração já no final do ano e na
105 última hora foi informado que seria para dois anos e foi repetida a pactuação, respeitando os parâmetros.
106 Para o ano de dois mil e quinze foram solicitados alguns ajustes, como Juruena que alterou o indicador
107 do Hórus. Aos municípios que fizeram alterações foram solicitadas novas resoluções dos conselhos, que
108 deviam ser encaminhadas até o fim do mês de maio. O prazo da SES é trinta de junho, contudo foram
109 consideradas a tramitação dos documentos e a data da reunião da CIR. a homologação foi finalizada no
110 sistema estando pendente o recebimento da resolução do CMS de Juruena. Como neste ano a pactuação
111 foi feita mais cedo, Juciane propôs que em julho seja feita uma oficina de avaliação, pois ainda restará
112 tempo para ações corretivas. Para tanto enviará uma proposta de agenda em momento posterior.
113 **Informes: Vacinas:** Cleuza distribuiu uma tabela com as informações sobre os resultados das metas da
114 campanha de vacinação de influenza, informando que apenas dois municípios atingiram a meta. Resta
115 apenas uma semana para completar a campanha, devendo ser intensificadas as ações. Leda considerou
116 que um estudo do histórico mostrou uma baixa cobertura das vacinas, o que pode gerar bolsões de
117 suscetibilidade e que a vacinação é a ação mais básica para a saúde da população. Juciane manifestou
118 que os municípios têm apresentado alta cobertura de saúde da família no SISPACTO, contrastando com
119 a baixa cobertura das vacinas, devendo ser avaliadas as causas. Muniz apresentou algumas das
120 dificuldades encontradas e encaminhamentos que o município dá para os problemas, porém não pode
121 obrigar as pessoas que resistem a se vacinar. Leda disse que o município deve ter a confiança de dizer
122 que conhece a sua população, mas o que se observa é uma apatia dos técnicos e Juciane também
123 considerou que há uma baixa responsabilidade das equipes sobre o seu território. Leda considerou que
124 pode dar resultados um trabalho intenso junto aos enfermeiros da equipe, pois são responsáveis e tem
125 que trabalhar, mas devem ter apoio da gestão. Juciane também questionou se as informações são
126 fidedignas, considerando as dificuldades observadas na alimentação dos sistemas de informação.
127 Claudio questionou sobre quem alimenta as informações da população indígena, que tem impacto sobre
128 os indicadores e foi respondido que são as equipes da saúde indígena. Ana Paula levantou também as
129 incoerências entre a população contada e a cobertura e como diferentes discursos sobre esta questão são





130 utilizados em diferentes situações de conveniência para o gestor. Márcia informou que em seu
131 município havia uma população de crianças superestimada, contudo já foi ajustada. Juciane informou
132 que o município de Juína já solicitou a revisão da população para ajustes na PPI, contudo ainda seta
133 sem reposta, sendo importante o resgate da solicitação e seu encaminhamento. Leda reforçou que no
134 estudo realizado por ela e Humberto considerando os nascidos vivos e os registros de vacina ainda
135 trazem valores abaixo das metas de vacinação, recomendando cuidados no registro das vacinas. Foi
136 encontrado o registro sendo feito por frascos e não pelo número de crianças vacinadas, impactando
137 também a cobertura. Cleuza recomendou um trabalho em conjunto com a Secretaria de Educação para
138 realizar a vacinação na escola. E-SUS: Juciane informou que está nas pastas da reunião o ofício circular
139 número cinquenta e três que foi encaminhado aos municípios com informações sobre o E-SUS.
140 Aconteceu uma web conferência sobre o tema no dia dezesseis de junho com o registro de noventa e
141 nove participantes, onde ainda ficaram muitas questões sem resposta. Aconteceu uma nova prorrogação
142 do prazo de implantação até o mês de dezembro para que o E-SUS se torne o único sistema de
143 informações da Atenção Básica. Isto não deve significar um afrouxamento e sim uma intensificação nos
144 trabalhos para a implantação. A prorrogação se deu por causa do baixo nível de implantação observado
145 até o momento (cinquenta e cinco por cento dos municípios). A equipe de apoio à implantação tem
146 realizado simulações com os bancos de dados do município de Juína e observou problemas na
147 manipulação das informações do SCNES, na produção e na utilização do Cartão Nacional de Saúde
148 (com números provisórios lançados no SCNES). É necessário fazer as correções no SCNES do contrário
149 não é possível lançar a produção. Uma nova versão do E-SUS virá com mudanças positivas, como a
150 inclusão de outros sistemas de informação. A situação dos Cartões foi retomada por Leda ressaltando a
151 importância da unificação de todos os provisórios em um cadastro higienizado, ligado aos CPF da
152 Receita Federal. Ivanete concordou com o esforço na utilização do cadastro higienizado, pois o uso e a
153 criação de novos números provisórios geram muito retrabalho no SISREG. Reunião do grupo condutor
154 da RCPD: Ana Paula relatou a sua participação no grupo condutor da Rede de Atenção à Pessoa com
155 Deficiência, com diretores de ERS, representantes do COSEMS e das unidades da SES, sob
156 coordenação dos CRIDAC. Os representantes do CRIDAC são Vicente Herculano e Dúbia Campos. Nas
157 reuniões anteriores já havia sido apontada a necessidade da revisão do plano de ação que se encontra em
158 vigência e define Sinop como referência para reabilitação otológica e física (fornecimento de órteses e
159 próteses) também. Em uma primeira reunião, os representantes do CER de Sinop reportaram as
160 dificuldades para atender a demanda, já nesta reunião se declararam aptos para atender. O desenho do
161 plano de ação tem por objetivo reduzir o fluxo para Cuiabá, contudo deve ser responsável, considerando
162 as condições de logística dos municípios. As alocações já tinham sido discutidas e definidas e o
163 representante do COSEMS confirmou que houve essa discussão, onde cabia aos vice-presidentes
164 regionais apontar a situação dos municípios de sua região. Ivanete questionou se esta discussão foi
165 trazida para a CIR, como instância de pactuação regional, considerando a magnitude da proposta. Se
166 alguém esteve presente nas reuniões não repassou as informações nem promoveu a discussão na região.
167 Ana Paula informou que solicitou rever a referencia para a reabilitação auditiva e descobriu que a física
168 também estava referenciada para Sinop, percebendo a necessidade de uma discussão na região.
169 mencionou que não tinha as informações sobre o que o município de Juína estava habilitando para
170 fornecer ao grupo condutor no momento. Informou ainda que nenhum dos municípios propôs a
171 habilitação de reabilitação oftalmológica, por demandar muito recurso. Foi comunicado que o município
172 de Juína está pleiteando a habilitação para a parte física e intelectual desde dois mil treze e já poderia





173 estar recebendo os recursos se contasse com a equipe mínima. Contudo ainda não há um espaço
174 suficiente para acomodar esta equipe mínima, só disponível após a construção. O município ainda não
175 tinha todos os profissionais no quadro e isto já havia sido respondido oficialmente, contudo é necessário
176 reafirmar. Portanto persiste o problema da reabilitação auditiva, sem o fluxo definido e com descontrole
177 das informações sobre os encaminhamentos. Em reunião anterior da CIR foi feita uma Proposição à CIB
178 para o retorno do atendimento em Cuiabá, sendo necessária também uma Proposição para que a
179 reabilitação física também seja feita em Cuiabá, conforme o pactuado na PPI. Neste ponto da discussão
180 *foi definido por consenso* que esta proposição de vê ser encaminhada à CIB/MT. Ana Paula ainda
181 comentou sobre as bolsas de ostomia que estão pactuadas por todo o Estado com o Hospital Julio Muller
182 de Cuiabá, contudo foi expedida uma portaria de que só seriam atendidos os municípios da baixada
183 cuiabana. Quando questionados foi solicitado que as regionais encaminhem lista com todos os pacientes
184 de cada município que necessitam das bolsas. Agostinho ressaltou a necessidade de se encaminhar este
185 documento com protocolo, pois observou que as solicitações são uma forma de se esquivar de atender as
186 pactuações, pois já foi encaminhado e não houve confirmação do recebimento. Ana Paula disse que fará
187 um ofício aos municípios orientando para encaminhar ao ERS para haver um protocolo. A CRR do ERS
188 ficará responsável por gerar uma planilha de informações sobre os pacientes (idade, cartão SUS, quanto
189 usa, medidas) serem preenchidas pela central de regulação do município e encaminhadas à CRR até a
190 quarta feira. Como os municípios têm feito seus pedidos de forma direta, o ERS está fora do fluxo que o
191 CRIDAC estabeleceu e não consegue contribuir na situação. Foi dada como exemplo a dispensa de dois
192 fisioterapeutas no município de Brasnorte por falta de habilitação e o ERS não tomou conhecimento da
193 situação. Ana Paula informou que, segundo a Dúbia, isto não acontecerá mais. Ana Paula considerou
194 que o grupo condutor tem caminhado bem na RCPD, porém foi criado para discutir também as demais
195 redes, mas como está coordenado pelo CRIDAC não está funcionando, considerando que as outras redes
196 (principalmente a RAPS) deveriam estar se pronunciando nesta discussão, pois é uma interface
197 importante. As redes forma criadas para o entrelaçamento das ações, mas não tem conversado e o
198 COSEMS chamou atenção para o fato. Relatório Anual de Gestão: Susan informou o recebimento de
199 memorando do setor de monitoramento da SES manifestando preocupação com o baixo número de
200 municípios do Estado que finalizaram a elaboração e aprovação do RAG do exercício de dois mil e
201 catorze. Também foi observado que os municípios não estão anexando os arquivos do PMS, o que deve
202 ser feito a cada exercício. Susan reforçou que é uma obrigação legal e seu descumprimento pode gerar
203 sanções no recebimento de recursos. Informou que o fluxo da resolução CMS passa pelo conhecimento
204 da CIR, encaminhamento à CIB e área técnica da SES e posteriormente à CIT, havendo um
205 monitoramento do SARGSUS pelos entes. Foi solicitado aos municípios que ainda não o fizeram que
206 encaminhassem a resolução ao ERS. Conferências Municipais de Saúde: Ana Paula informou que houve
207 um grande desencontro de informações sobre o apoio aos municípios na condução da etapa municipal.
208 Inicialmente estava definido o apoio pelo Conselho Estadual de Saúde, contudo os municípios
209 solicitaram o apoio do ERS, com exceção de Colniza, que apenas informou a data. O Conselho
210 comunicou que apenas poderia fornecer diárias para os técnicos da SES (sem clareza de que os técnicos
211 do ERS também são da SES). Ainda assim o ERS proverá o apoio para Brasnorte com Ana Paula e Inêz,
212 Sérgio seguirá para Cotriguaçu e Leda irá para Aripuanã. As conferências de Juruena, Juína e
213 Castanheira serão em julho e ainda será definida a equipe. Ana Paula afirmou que o ERS se esforçará
214 em participar e prover apoio, ainda que tenha havido algumas confusões de informações e que a etapa
215 municipal foi prorrogada até o dia trinta de julho. Devolutiva sobre as farmácias das UBS: Nara e





216 Juciane informaram que encontram divergências nas orientações das áreas técnicas de Vigilância em
217 Saúde e Atenção Básica da SES central acerca das farmácias das Unidades Básicas de Saúde. A
218 Vigilância recomenda uma farmácia centralizada, com farmacêutico responsável. A Atenção recomenda
219 que tenha os medicamentos nas Unidades para facilitar o acesso. O Hórus descreve formas de
220 dispensação. Para a VISA apenas o médico prescreve e na Atenção o enfermeiro também prescreve
221 algumas coisas. Então é necessário que os setores se entendam e emitam uma orientação conjunta e
222 documentada. Foi informado que três superintendências estão reunidas elaborando a orientação que
223 deverá ser expedida nos próximos dias na forma de portaria ou de norma técnica. Houve algumas
224 discussões sobre a competência do enfermeiro em prescrever e Leda manifestou que o enfermeiro faz o
225 que consta em suas legislações, não sendo os gestores que definem o que os profissionais podem fazer.
226 Ana Paula objetou dizendo que os questionamentos partiram dos próprios enfermeiros. Telessaúde:
227 Sérgio agradeceu aos profissionais dos municípios que aderiram ao projeto de redução de filas em
228 dermatologia que proporcionou a solução de catorze casos sem envio à alta complexidade. Apenas foi
229 necessário encaminhar cinco casos, sendo considerada uma grande resolutividade. O desempenho do
230 projeto resultou na possibilidade de ser enviado como trabalho ao sétimo Congresso Brasileiro de
231 Telemedicina e Telessaúde, concorrendo com trabalhos internacionais. Foi identificado o acesso a várias
232 teleconsultorias sobre diversos temas e Muniz informou que seu município fez teleconsultorias também
233 para pneumologia. Interdição do Centro Cirúrgico do Hospital Municipal de Juína: Agostinho
234 informou que foi concedida uma liminar do juiz autorizando a abertura do Centro Cirúrgico do Hospital
235 Municipal de Juína, com cronograma para a realização das readequações, inclusive a aprovação da
236 planta. Nada mais havendo para ser tratado e a pauta estando cumprida, a reunião foi encerrada. Eu,
237 Susan Dignart Ferronato, secretariei esta reunião e lavrei a presente ata que contém 06 (seis) páginas
238 com 243 (duzentas e quarenta e três) linhas, sem rasuras, e que vai assinada por mim, por Ana Paula
239 Marques Schulz que coordenou a CIR e Agostinho Bespalez Filho, vice-presidente regional do
240 Conselho de Secretarias Municipais de Saúde de Mato Grosso.
241 Secretária Executiva da CIR NO Susan Dignart
242 Coordenador da CIR NO [Assinatura]
243 Vice-presidente Regional do COSEMS [Assinatura]





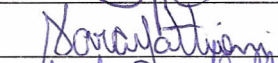
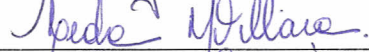
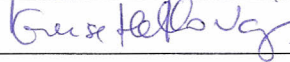
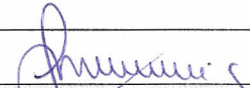
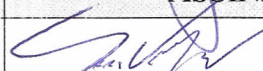
5ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL NOROESTE MATO-GROSSENSE - CIR NO - DO ESTADO DE MATO GROSSO

LOCAL: Escritório Regional de Saúde de Juína
DATA: 18 de junho de 2015
HORÁRIO: 08:00 horas
REUNIÃO Nº 148

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	_____
Paulino Alves de Carvalho	Cotriguaçu	
Greicyleine da Consolação Domingos Henrique	Juruena	_____
SUPLENTE	SMS	ASSINATURA
Márcia Nantes Brito	Aripuanã	
Cláudio Dantas da Silva	Brasnorte	
Stella Costa da Silva	Castanheira	
Jaqueline Martins de Souza	Colniza	_____
Tânia Cristina Cardoso Eufrásio	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	
Geise Aparecida de Carvalho Vaz	AS	
Humberto Nogueira de Moraes	VS	
Ivanete Márcia Wiebbelling Pagnussat	CRR	
SUPLENTEs	SETOR	ASSINATURA
Sérgio Volmir Post	VS	
Maria Rosa de Oliveira	FAC	
Cleuza Pereira Leite Brandão	VS	
Inêz Ferreira Figueiredo Lauro	VISA	
Elaine Moneratto Coelho	VS	
Verônica Pickler	VS	
Aristides Coelho de Oliveira	VS	

[illegible]



**PAUTA DA 5ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES
REGIONAL NOROESTE MATO-GROSSENSE – CIR NO 2015.**

REUNIÃO Nº 148

DATA: 18 de Junho de 2015

LOCAL: Escritório Regional de Saúde de Juína

HORÁRIO: 08:00 horas

I - CONFERÊNCIA DE QUORUM - ABERTURA

Conferência de quórum

Abertura

Celebração: 27/07 – Dia Nacional da prevenção de acidentes de trabalho

II – APROVAÇÃO DE ATAS

ATA Nº	OBSERVAÇÕES
Sem encaminhamento prévio	

III – APRESENTAÇÕES PARA DISCUSSÃO E PACTUAÇÃO.

Nº	TEMA	ENCAMINHAMENTO
01	Política Nacional de Atenção Integral às Pessoas Privadas de Liberdade (Port 01/2014)	
02	Política Nacional de Informação e Informática na Saúde (Port. 589/2015)	
03	Devolutiva sobre o Ofício SMS 34/2015 de Colniza	
04		

IV – PACTUAÇÕES (RESOLUÇÕES CIR NO)

Nº	EMENTA	ENCAMINHAMENTO
01	Dispõe sobre a alteração composição da Comissão Intergestores Regional Noroeste Matogrossense do Estado de Mato Grosso – CIR NO	
02	Dispõe sobre pactuação de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores para os anos de 2014 e 2015, com vistas ao fortalecimento do planejamento do Sistema Único de Saúde (SUS) na Região de Saúde Noroeste Matogrossense do Estado de Mato Grosso	



V – PACTUAÇÕES (PROPOSIÇÕES OPERACIONAIS CIR NO)

Nº	EMENTA	ENCAMINHAMENTO
01		

VI - INFORMES

1. Vacinas
2. E-SUS
3. Reunião do grupo condutor da RCPD
4. RAG
5.
6.
7.
8.
9.
10.