



ATA Nº 005 DA REUNIÃO ORDINÁRIA DA CIR SUDOESTE MATOGROSSENSE - MT

1 ATA Nº 005 da Reunião Ordinária da Comissão Intergestores Regional Sudoeste
2 Matogrossense - MT, realizada aos treze dias do mês de outubro do ano de dois mil e quinze, às
3 treze horas e quarenta minutos, nas dependências do Escritório Regional de Saúde de Pontes e
4 Lacerda no município de Pontes e Lacerda, com a presença de vinte e uma pessoas conforme relação
5 nominal e lista de presença anexa a esta Ata. Após conferência do quorum a reunião é aberta pela
6 senhora Nilva de Fátima Oliveira da Boa Morte, Secretária Executiva desta Comissão que nesta
7 Reunião está como Coordenadora da Comissão Intergestores Regional Sudoeste Matogrossense -
8 Pontes e Lacerda, que compõe a mesa de condução juntamente com a senhora Rosângela da Silva
9 Ferreira Vice Regional do Conselho de Secretarias Municipais de Saúde - COSEMS/MT, no plenário
10 a Reunião contou com os seguintes membros presentes, Vilmondes Pereira Secretário Municipal de
11 Saúde de Comodoro, José Luciano da Silva Secretário Municipal de Saúde de Jauru, Alessandro
12 Jesse da Cunha Secretário Municipal de Saúde de Vale do São Domingos, Márcia Viviane Fernandes
13 da Silva Fantinati Mariano, Secretária Municipal de Saúde de Vila Bela da Santíssima Trindade, e os
14 membros suplentes dos municípios de Campos de Júlio Cristian Eduardo Bonapaz, Nova Lacerda
15 Alex Rômulo Faustino de Oliveira, Pontes e Lacerda Tatiana Paula Ferreira Ferraz e os
16 representantes do Escritório Regional de Saúde de Pontes e Lacerda, Ilda Aparecida da Silva, Jucinei
17 Cláudio Curvo da Boa Morte, Marioalberto Ribeiro Chagas, Nara Lucia Silva de Andrade Karling e
18 Sergio Graça Ferreira. A senhora Nilva cumprimenta a plenária diz que a CIR não se reuniu nos
19 meses de agosto e setembro e como o Escritório ainda continua sem Diretor nomeado foi autorizado
20 pela Superintendente de Gestão Regional e pela Secretária da CIB – Comissão Intergestores Regional
21 que ela Coordenasse esta reunião. Nilva diz que foi solicitado a **Exclusão da seguinte Pauta:** a)
22 Projeto de Reforma e Ampliação do CTA/SAE (Centro de Triagem e Aconselhamento/Serviço de
23 Atendimento Especializado) de Cáceres; **Inclusão das seguintes Pautas:** a) Apresentação e
24 Aprovação do **Relatório do Fórum de Urgência e Emergência em Cáceres;** b) Pactuação de data
25 de apresentação do POP – Procedimento Operacional Padrão do **Laboratório Regional de Análise**
26 **de Água;** c) Aprovação da **Resolução Nº 005** que dispõe sobre reprogramação no âmbito de cada
27 bloco de financiamento, conforme Portaria 1.073 de 23 de julho de 2015, de saldos financeiros
28 disponíveis até 31 de dezembro de 2014 no Fundo de Saúde do Município de Campos de Júlio,
29 situado na Região de Saúde Sudoeste Matogrossense do Estado de Mato Grosso; d) Aprovação da
30 Resolução Nº 006 que dispõe sobre reprogramação no âmbito de cada bloco de financiamento,
31 conforme Portaria 1.073 de 23 de julho de 2015, de saldos financeiros disponíveis até 31 de
32 dezembro de 2014 no Fundo de Saúde do Município de Figueirópolis D'Oeste, situado na Região de
33 Saúde Sudoeste Matogrossense do Estado de Mato Grosso. e) Aprovação da **Resolução Nº 007** que
34 dispõe sobre reprogramação no âmbito de cada bloco de financiamento, conforme Portaria 1.073 de
35 23 de julho de 2015, de saldos financeiros disponíveis até 31 de dezembro de 2014 no Fundo de
36 Saúde do Município de Jauru, situado na Região de Saúde Sudoeste Matogrossense do Estado de
37 Mato Grosso. f) Aprovação da **Resolução Nº 008** que dispõe sobre reprogramação no âmbito de cada
38 bloco de financiamento, conforme Portaria 1.073 de 23 de julho de 2015, de saldos financeiros
39 disponíveis até 31 de dezembro de 2014 no Fundo de Saúde do Município de Nova Lacerda, situado
40 na Região de Saúde Sudoeste Matogrossense do Estado de Mato Grosso. g) Aprovação da **Resolução**
41 **Nº 009** que dispõe sobre reprogramação no âmbito de cada bloco de financiamento, conforme
42 Portaria 1.073 de 23 de julho de 2015, de saldos financeiros disponíveis até 31 de dezembro de 2014



no Fundo de Saúde do Município de Pontes e Lacerda, situado na Região de Saúde Sudoeste Matogrossense do Estado de Mato Grosso, a Exclusão e as Inclusões de Pautas foram aceitas por consenso. Dando continuidade aos trabalhos é feito a leitura da **Pauta 1) Aprovação da Resolução Nº 005** que dispõe sobre reprogramação no âmbito de cada bloco de financiamento, conforme Portaria 1.073 de 23 de julho de 2015, de saldos financeiros disponíveis até 31 de dezembro de 2014 no Fundo de Saúde do Município de Campos de Júlio, situado na Região de Saúde Sudoeste Matogrossense do Estado de Mato Grosso; **2) Aprovação da Resolução Nº 006** que dispõe sobre reprogramação no âmbito de cada bloco de financiamento, conforme Portaria 1.073 de 23 de julho de 2015, de saldos financeiros disponíveis até 31 de dezembro de 2014 no Fundo de Saúde do Município de Figueirópolis D'Oeste, situado na Região de Saúde Sudoeste Matogrossense do Estado de Mato Grosso. **3) Aprovação da Resolução Nº 007** que dispõe sobre reprogramação no âmbito de cada bloco de financiamento, conforme Portaria 1.073 de 23 de julho de 2015, de saldos financeiros disponíveis até 31 de dezembro de 2014 no Fundo de Saúde do Município de Jauru, situado na Região de Saúde Sudoeste Matogrossense do Estado de Mato Grosso. **4) Aprovação da Resolução Nº 008** que dispõe sobre reprogramação no âmbito de cada bloco de financiamento, conforme Portaria 1.073 de 23 de julho de 2015, de saldos financeiros disponíveis até 31 de dezembro de 2014 no Fundo de Saúde do Município de Nova Lacerda, situado na Região de Saúde Sudoeste Matogrossense do Estado de Mato Grosso. **5) Aprovação da Resolução Nº 009** que dispõe sobre reprogramação no âmbito de cada bloco de financiamento, conforme Portaria 1.073 de 23 de julho de 2015, de saldos financeiros disponíveis até 31 de dezembro de 2014 no Fundo de Saúde do Município de Pontes e Lacerda, situado na Região de Saúde Sudoeste Matogrossense do Estado de Mato Grosso, a Exclusão e as Inclusões de Pautas foram aceitas por consenso. **Temas para Apresentação e Discussão:** **A)** Apresentação do Proposta de Prestação de Serviços de Exames Laboratoriais; **B)** Proposta de Prestação de Serviços de Tomografia Computadorizada; **C)** RAG – Relatório Anual de Gestão dos Municípios de Campos de Júlio, Jauru, Vila Bela; **D)** Programa de Qualificação das Ações de Vigilâncias em Saúde; **E)** Contratualização Hospitais São Luiz (Cáceres) e Hospital Vale do Guaporé (Santa Casa); **F)** Apresentação e Aprovação do Relatório do Fórum de Urgência e Emergência em Cáceres **G)** Pactuação de data de apresentação do POP – Procedimento Operacional Padrão do Laboratório Regional de Análise de Água. Na sequência a senhora Nilva passa para as **Pactuações**, o senhor Cristian Eduardo Bonapaz que esteve na última Reunião da Comissão Intergestores Bipartite - CIB/MT juntamente com a senhora Rosangela diz que, na Reunião foi abordado à urgência de se tratar da Portaria 1.073 de 23 de julho de 2015, que dispõe sobre a reprogramação e o remanejamento, no âmbito dos blocos de financiamento de que trata o art. 4º da Portaria nº 204/GM/MS, de 29 de janeiro de 2007, de saldos financeiros disponíveis até 31 de dezembro de 2014 nos Fundos de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, devido o prazo da Portaria, coloca que cada município que ainda não fez o Plano de Remanejamento ou Reprogramação deverá fazer e encaminhar a CIR para que seja encaminhado a CIB/MT que fará uma Reunião Extraordinária dia 19/10/2015 (dezenove de outubro de dois mil e quinze) para aprovar as Proposições encaminhadas pelas CIR das Regiões. A senhora Nilva propõe que os municípios encaminhem os Planos até a data de quinze de outubro do corrente ano, para que estes sejam encaminhados a CIB a proposta é aceita por consenso dos membros presentes e fica acordado que os municípios que encaminharem terá seus Planos de Remanejamentos encaminhados a CIB com a



85 Proposição Operacional da CIR e os Planos de Reprogramação com as Resoluções CIR aprovadas e
86 inseridas nesta ATA como Inclusão de Pauta, assim sendo, temos o **Primeiro Ponto da Pauta**
87 aprovação da **Resolução Nº 005** que dispõe sobre reprogramação no âmbito de cada bloco de
88 financiamento, conforme Portaria 1.073 de 23 de julho de 2015, de saldos financeiros disponíveis até
89 31 de dezembro de 2014 no Fundo de Saúde do Município de Campos de Júlio, situado na Região de
90 Saúde Sudoeste Matogrossense do Estado de Mato Grosso, conforme acordo firmado a mesma é
91 aprovada por consenso. Seguindo para o **Segundo Ponto da Pauta** que é a aprovação da **Resolução**
92 **Nº 006** que dispõe sobre reprogramação no âmbito de cada bloco de financiamento, conforme
93 Portaria 1.073 de 23 de julho de 2015, de saldos financeiros disponíveis até 31 de dezembro de 2014
94 no Fundo de Saúde do Município de Figueirópolis D'Oeste, situado na Região de Saúde Sudoeste
95 Matogrossense do Estado de Mato Grosso, sendo aprovada por unanimidade. Dando continuidade
96 passa-se para o **Terceiro Ponto da Pauta** sendo esta aprovação da **Resolução Nº 007** que dispõe
97 sobre reprogramação no âmbito de cada bloco de financiamento, conforme Portaria 1.073 de 23 de
98 julho de 2015, de saldos financeiros disponíveis até 31 de dezembro de 2014 no Fundo de Saúde do
99 Município de Jauru, situado na Região de Saúde Sudoeste Matogrossense do Estado de Mato Grosso
100 que é aprovada por concordância dos membros. Seguindo para o **Quarto Ponto da Pauta** sendo
101 aprovação da **Resolução Nº 008** que dispõe sobre reprogramação no âmbito de cada bloco de
102 financiamento, conforme Portaria 1.073 de 23 de julho de 2015, de saldos financeiros disponíveis até
103 31 de dezembro de 2014 no Fundo de Saúde do Município de Nova Lacerda, situado na Região de
104 Saúde Sudoeste Matogrossense do Estado de Mato Grosso a mesma é aprovada por unanimidade. Na
105 sequência temos o **Quinto Ponto da Pauta** que é a aprovação da **Resolução Nº 009** que dispõe sobre
106 reprogramação no âmbito de cada bloco de financiamento, conforme Portaria 1.073 de 23 de julho de
107 2015, de saldos financeiros disponíveis até 31 de dezembro de 2014 no Fundo de Saúde do
108 Município de Pontes e Lacerda, situado na Região de Saúde Sudoeste Matogrossense do Estado de
109 Mato Grosso a mesma é aprovada por consenso. Seguindo os trabalhos tem início apresentação dos
110 Temas, sendo o **Primeiro Tema** a Apresentação da Proposta de Prestação de Serviços de Exames
111 Laboratoriais feita pelo senhor Miguel Matias Campos, Farmacêutico Bioquímico do Laboratório de
112 Análises Clínicas Marechal Rondon que entrega aos Secretários de Saúde dos Municípios da Região
113 a proposta de serviços ofertados pelo Laboratório, com tabela de preços diferenciada aos municípios
114 diz que estão realizando exames de marcadores cardíacos, tumorais entre outros exames, sendo que
115 os equipamentos utilizados são os mesmos dos grandes laboratórios, convida para o coquetel de
116 apresentação dos novos equipamentos no dia vinte e dois de outubro do corrente ano e agradece a
117 oportunidade de apresentar esta proposta nesta reunião. Na sequência tem se apresentação do
118 **Segundo Tema** sendo a Proposta de Prestação de Serviços de Tomografia Computadorizada, o
119 senhor Altair Alves de Lima cumprimenta aos presentes, agradece a oportunidade e diz que a
120 empresa DIAG-RAD – Diagnósticos Radiológicos LTDA (Grupo Alfran) instalou-se no município
121 de Pontes e Lacerda, na rua Goiás, nº 891, anexo ao Hospital São Lucas do Guaporé, que atua na área
122 de Diagnóstico por Imagem, realizando em especial exames de Tomografia Computadorizada,
123 entrega aos presentes cartão de visita e cartazes divulgando o serviço ofertado, coloca que sabe da
124 necessidade da Região quanto ao serviço e diz que a empresa tem o desejo de se credenciar para
125 ofertar serviço ao Sistema Único de Saúde, agradece a oportunidade de apresentar a empresa na
126 Reunião da CIR e coloca se a disposição dos gestores municipais que desejarem para fazer uma





127 proposta diferenciada no preço dos serviços. Dando continuidade tem se a apresentação do **Terceiro**
128 **Tema** que é o RAG – Relatório Anual de Gestão dos Municípios: Campos de Julio, Jauru, Vila Bela
129 da Santíssima Trindade, a senhora Nilva diz que tem mais de um mês que os três municípios
130 oficializaram a aprovação do RAG pelos respectivos Conselhos de Saúde dos municípios, mas como
131 não tivemos Reunião da CIR nos meses de julho e agosto, só agora foi possível dar ciência a esta
132 Comissão. Na sequência tem se a apresentação do **Quarto Tema** que consiste no Programa de
133 Qualificação das Ações de Vigilâncias em Saúde a senhora Nara Lucia Silva de Andrade Karling
134 Técnica da Vigilância Epidemiológica no Escritório Regional de Saúde de Pontes e Lacerda diz que
135 no mês passado as Técnicas da Secretária de Saúde do Estado responsáveis pela questão da
136 Tuberculose estiveram aqui na Regional e foi solicitado que fosse abordada na Reunião da CIR, a
137 questão de que todos os municípios da nossa Região aderiram ao Programa de Qualificação das
138 Ações de Vigilâncias em Saúde (PQA-VS), diz que é importante que os gestores tenham
139 conhecimento das Portarias Ministeriais que tratam do PQA-VS que são a Portaria GM/MS nº 1.708
140 (mil setecentos e oito) de 08 (oito) de agosto de dois mil e treze, que define duas etapas para a
141 implementação do PQA-VS - Adesão e Avaliação, e a Portaria GM/MS nº 2.121 (dois mil cento e
142 vinte um) de 25 (vinte e cinco) de setembro de dois mil e quatorze que divulga o resultado da Fase de
143 Avaliação do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde (PQA-VS) de 2013 e os
144 valores a serem transferidos aos Estados, Distrito Federal e Municípios que aderiram ao Programa. A
145 senhora Nara apresenta aos presentes uma tabela com os valores recebidos e as metas alcançadas
146 pelos municípios que compõe nossa Região de Saúde no PQA-VS, uma planilha contendo a
147 frequência de notificação dos casos de tuberculoses por município da Região nos anos de 2013 (dois
148 mil e treze), 2014 (dois mil e quatorze) e 2015 (dois mil e quinze) apresenta ainda uma planilha com
149 os contatos identificados e contatos examinados segundo Município de Residência, coloca que se
150 formos avaliar as metas alcançadas em nível de Região o resultado não é favorável, pois falta muito
151 para atingirmos as metas, fala que é preciso fazer a busca e examinar os contatos, não só para
152 alcançarmos as metas, mas para tratarmos esses pacientes, informa aos gestores que já foi
153 encaminhado aos municípios os casos que precisam ser examinados os contatos pela enfermagem,
154 mas é preciso que os secretários nos ajude a cobrar essa questão. Seguindo os trabalhos tem se a
155 apresentação do **Quinto Tema** sendo este a Contratualização dos Hospitais São Luiz (Cáceres) e
156 Hospital Vale do Guaporé (Santa Casa), a senhora Rosangela propõe conceder a palavra à senhora
157 Claudenice Luiza Lima representando a direção do Hospital Fundação Médica Assistencial do
158 Trabalhador Rural - Vale do Guaporé (Santa Casa - Sociedade Lacerdense de Beneficência) que
159 solicitou fazer algumas colocações quanto ao Contrato do Estado com o Hospital, à proposta é aceita.
160 A senhora Claudenice diz que desde o início do contrato do Hospital com a Secretária de Estado de
161 Saúde a direção do Hospital sempre colocou que o valor pago pelo Estado era insuficiente para cobrir
162 os custos gastos pelo Hospital, diz que hoje eles possuem um gasto com a folha de funcionários
163 contrato CLT - Consolidação das Leis do Trabalho no valor de R\$ 200.000,00 (duzentos mil reais)
164 por mês, mais em media o valor de R\$ 395.000,00 (trezentos e noventa e cinco mil reais) a R\$
165 400.000,00 (quatrocentos mil reais) gastos com os prestadores de serviços, sendo que o Hospital
166 recebe pelo contrato do Estado o valor de 495.000,00 (quatrocentos e noventa e cinco mil reais), e
167 do município de Pontes e Lacerda para atender o Proto Atendimento o Hospital recebe o valor de R\$
168 132.000,00 (cento e trinta e dois mil) sendo que o custo mensal do Hospital hoje é em media em





169 torno de o valor de R\$ 730.000,00 (setecentos e trinta mil reais) e recebe uma media de recursos de
170 R\$ 630.000,00 (seiscentos e trinta) por mês, assim, o Hospital tem ficado em média com um déficit
171 de noventa a cem mil reais por mês, portanto, a conta tem virado uma bola de neve. A senhora
172 Claudenice coloca que como foi proposto que se mantenha os serviços ofertados pelo Hospital por
173 um período de mais sessenta dias, em que o município de Pontes e Lacerda vai receber o recurso do
174 Estado via Fundo a Fundo e repassar ao Hospital até o Consorcio assumir o contrato, para solucionar
175 o problema do valor repassado ao Hospital que é insuficiente, ela propõe que seja retirado da
176 prestação de serviços ofertados nesses sessenta dias os procedimentos de endoscopia,
177 ultrassonografia e mamografia, pois assim, serão diminuído o valor de R\$ 32.000,00 (trinta e dois mil
178 reais) gastos por mês, que poderão ser utilizados com remédios que o Hospital gasta em média
179 quarenta mil reais ao mês, diz que o Hospital não conseguirá com o mesmo valor do contrato manter
180 os gastos. A senhora Claudenice diz que a forma como é feita a prestação de contas pelo Hospital ao
181 Estado foi mudada e alguns itens preocupam a direção do Hospital, pois, se a meta não é alcançada o
182 Hospital não pontua e algumas coisas estão engessadas como por exemplo, a questão das metas de
183 internação nas clínicas uma não conta para outra, diz que ocorreu de em um mês ter sessenta
184 internações de obstetrícia, passando então dez internações a mais que não foram contadas em uma
185 outra clínica que não alcançou meta, propõe que a CIR reveja essa questão, pois a prestação de contas
186 desses dois meses será feita por essa Comissão. A senhora Tatiana Paula Ferreira Ferraz
187 Coordenadora da Secretaria Municipal de Saúde de Pontes e Lacerda, que faz parte da Comissão de
188 Acompanhamento de Contratualização da Secretaria Estadual de Saúde de Mato Grosso com o
189 Hospital Vale do Guaporé (Santa Casa), diz que na semana passada foi feita a prestação de Contas do
190 Hospital na Secretaria de Estado de Saúde, dos meses de abril, maio, junho e julho diz que a
191 Comissão ouviu a direção e tentou conciliar os pontos da melhor forma possível, coloca que têm dois
192 meses que o Hospital não consegue alcançar as metas de acordo com o descritivos do Plano
193 Operacional assinado pela direção do Hospital. A senhora Tatiana, diz que muitos procedimentos
194 pactuados para serem realizados pelo Hospital não estão alcançado e segundo a prestação de contas
195 feita pela direção do Hospital o não alcance se dá por falta de demandas na Região, foi colocado que
196 às vezes são agendados os pacientes e os municípios não trazem os pacientes, diz que muitos
197 pacientes do município de Pontes e Lacerda agendado para realizar procedimentos como endoscopia,
198 mamografia e ultrassonografia têm faltado. A senhora Tatiana informa que na prestação de contas,
199 foram ponderados alguns pontos que poderia afetar o repasse do recurso do Estado para o Hospital e
200 a Comissão ajuizou para que isso não ocorresse, como por exemplo, o fato de o Hospital ter ficado
201 dois meses sem realizar procedimentos cirúrgicos, de acordo com a Direção do Hospital isso ocorreu
202 porque o Hospital não tinha como pagar o contrato de um profissional médico por atraso no repasse
203 do Estado ao Hospital. A senhora Tatiana coloca que a questão das metas qualitativas, foi solicitada
204 ao senhor Marioalberto Ribeiro Chagas, que também compõe a Comissão de Acompanhamento de
205 Contratualização, que o Escritório Regional de Saúde, faça uma visita in loco no Hospital e avalie se
206 as metas qualitativas estão a contento. A senhora Rosângela da Silva Ferreira Vice Regional do
207 Conselho de Secretarias Municipais de Saúde - COSEMS/MT, diz que a proposta de se retirar os
208 procedimento conforme sugestão da direção do Hospital Vale do Guaporé é dos gestores da Região,
209 após algumas colocações fica pactuado por consenso que não será diminuído nenhum dos
210 procedimentos que o Hospital Vale do Guaporé (Santa Casa) deve realizar conforme o Contrato



211 vigente. A senhora Rosangela, diz que quanto à prestação de contas que o Hospital Vale do Guaporé
212 deverá fazer a esta Comissão será avaliado todos os itens e na ocasião será ponderada a compensação
213 de acordo com orientação do Estado. A senhora Rosangela coloca que a questão da paralisação dos
214 serviços ofertados pelo Hospital São Luiz (Cáceres/MT), e uma das grandes preocupações para nossa
215 Região, diz que ela e o senhor Marioalberto e o Diretor da Regional de Cáceres, tiveram uma
216 Reunião com a direção do Hospital São Luiz e como o senhor Francisco Marcio Ramos Vigo Diretor
217 do Escritório Regional de Cáceres, esta presente hoje aqui, passa a palavra para o mesmo. O senhor
218 Francisco coloca que a situação vivenciada por nossa macro Região é grave com a falta de
219 atendimento dos pacientes pelo Hospital São Luiz que não estava recebendo os recursos do contrato
220 com o Estado, após alguns relatos vivenciados por pacientes da Região de Cáceres, diz que agora a
221 pouco ele ficou sabendo pela direção do Hospital São Luiz que foi repassado ao Hospital o valor de
222 um milhão e vinte sete mil reais e cento e noventa reais e trinta centavos, coloca que segundo a
223 Direção do Hospital, eles irão juntar esse valor com o que o Hospital tem para receber da Unimed
224 para colocar o Hospital para funcionar até o Estado repassar o restante dos recursos devidos. O
225 senhor Francisco agradece a presença da Vice Regional do COSEMS/MT senhora Rosangela e do
226 senhor Marioalberto na Reunião que eles tiveram em Cáceres e a força dos demais gestores da
227 Região que estiveram pressionando a Secretaria de Estado de Saúde para o pagamento do Hospital e
228 conseqüentemente lutando para que os pacientes tivessem o atendimento que eles tem direito, fala
229 que a mudança da situação só foi possível porque os gestores das duas Regiões se uniram e os
230 políticos se moveram para resolver a situação, propõe que as duas Regiões trabalhem mais próximas
231 de forma que o Vice Regional do COSEMS/MT da Região de Pontes e Lacerda, participe das
232 Reuniões em Cáceres e o Vice Regional do COSEMS/MT da Região de Cáceres participe das
233 Reuniões aqui em Pontes e Lacerda. A senhora Rosangela frisa que a união das duas Regiões é
234 extremamente importante e que a participação nas Reuniões quando tiver um assunto pertinente as
235 duas Regiões ira contribuir para sanar as dificuldades enfrentadas no âmbito da nossa Região e
236 evitará possíveis contratempos como o que ocorreu com a proposta de reforma do SAE de Cáceres
237 apresentada em CIB, que foi indeferida porque os gestores da nossa Região não tinham conhecimento
238 do projeto que propunha atender ambas as Regiões e que foi pactuado na Região de Cáceres. A
239 senhora Rosangela coloca que ela colocou para a Direção do Hospital de Cáceres que os gestores
240 estariam lutando para resolver o problema da questão dos repasses que por sua vez foi solucionado,
241 porém, é preciso que o Hospital sente com a Regional de Pontes e Lacerda para ver algumas assuntos
242 que não estão claros e tem contribuído para a insatisfação dos gestores de nossa Região de Saúde
243 como a questão da referência e contra referência, a questão de alguns serviços que são ofertados para
244 a Região de Cáceres e que Pontes e Lacerda não tem acesso, relata alguns casos como a questão da
245 regulação de pacientes e do mau atendimento de pacientes encaminhados ao Hospital, diz que é
246 preciso colocar no papel e dar nomes aos profissionais que não tem cumprido seu papel para que as
247 providencias sejam tomadas. A senhora Rosangela conclui o assunto agradecendo a presença do
248 Diretor do Escritório Regional de Saúde de Cáceres e diz que a proposta de trabalhar as duas Regiões
249 unidas com a finalidade de resolver os entraves para a melhoria do serviço de saúde na nossa Macro
250 Região é valida. Dando continuidade, tem se a apresentação do **Sexto Tema** que é a Apresentação e
251 Aprovação do Relatório do Fórum de Urgência e Emergência em Cáceres, a senhora Antonia Maria
252 Rosa Coordenadora do Núcleo de Pesquisa e Extensão do Hospital Regional de Cáceres,



253 cumprimenta os presentes e diz que foi firmado o compromisso de que eles estariam elaborando o
254 Relatório do Fórum e submeteriam este aos gestores das duas Regiões de Saúde antes de encaminhar
255 o mesmo a Secretaria de Estado de Saúde, coloca que o Relatório do Fórum de Urgência e
256 Emergência das Regiões de Saúde Oeste e Sudoeste do Estado de Mato Grosso realizado no
257 município de Cáceres foi encaminhado aos Gestores via e-mail e que hoje, o objetivo é saber se
258 existe alguma consideração e ou questionamento quanto ao mesmo, após algumas considerações o
259 Relatório é aprovado e assinado pelos gestores presentes. Na sequência tem se a apresentação do
260 **Sétimo Tema** que versa sobre a Pactuação de data de apresentação do POP – Procedimento
261 Operacional Padrão do Laboratório Regional de Análise de Água, o senhor Alex Rômulo Faustino de
262 Oliveira, Técnico do município de Nova Lacerda, diz que considerando a conclusão da estruturação
263 do Laboratório de Referência Regional para Análise de Água para o Consumo Humano em seu
264 município, é preciso pactuar uma data para uma Reunião com os Técnicos dos municípios para
265 apresentar o POP que define o fluxo das amostras de água a serem encaminhadas para ao laboratório
266 de Referência Regional, o senhor Jucinei propõe a data de 04 (quatro) de novembro do corrente ano,
267 a proposta é aceita por unanimidade e fica acordado que a mesma será oficializada aos municípios.
268 Seguindo para os **Informes**, a senhora Rosangela questiona ao médico regulador do Escritório
269 Regional de Saúde senhor Sergio Graça Ferreira como esta a questão dos agendamentos na Central
270 de Regulação. O senhor Sergio diz que existe várias questões que causam dificuldades na Central de
271 Regulação, uma delas é o número reduzido de consultas para algumas especialidades e o número de
272 procedimentos pactuado na PPI – Programa Pactuada Integrada que é insuficiente para atender a
273 demanda da Região, outra questão é o excesso de exames solicitados sem necessidade e sem seguir o
274 protocolo, diz que o médico que atende o paciente precisa ver a real necessidade de se realizar o
275 exame antes de solicitar, outro entrave e que o solicitante do sistema no município coloca todos os
276 exames como sendo prioridade marcando na Classificação de risco bola vermelha, quando não é real,
277 há também as solicitações lançadas com dados errados, como por exemplo pacientes com endereço
278 de um município de outro Estado. A senhora Ilda Aparecida da Silva servidora do Escritório
279 Regional de Saúde que trabalha nos Setores de Atenção em Saúde e Central de Regulação diz que é
280 muito importante que o solicitante dos procedimentos no município quando for lançar verifique no
281 Sistema do Cartão SUS se o endereço do paciente esta com os dados atualizados, para evitar futuros
282 transtornos de devolução do processo e a não localização do paciente para comunicar a data do
283 agendamento. O senhor Sergio, coloca que um dos grandes problemas tem sido o não
284 comparecimento dos pacientes para realizar os procedimentos médicos agendados, diz que às vezes o
285 profissional que opera o sistema não olha e deixa perder, outras vezes, o município não leva o
286 paciente, diz que existem também algumas solicitações que foram feitas há muito tempo e às vezes o
287 paciente já realizou ou não é mais necessário o procedimento. O senhor Alex, propõe que as Centrais
288 de Regulação dos municípios façam um levantamento dessas solicitações antigas e verifique com os
289 pacientes se os procedimentos ainda são necessários, se já não foram realizados e encaminhe ao
290 Escritório Regional para que essas solicitações sejam devolvidas aos municípios e assim se diminua a
291 fila existente e ou a perda de exames agendados, a proposta é aceita por consenso. A senhora Ilda,
292 informa aos presentes que na semana passada a senhora Cleidi da Área Técnica de Saúde do
293 Adolescente e Jovem na Secretaria de Estado, esteve na nossa Regional e fez uma reunião para falar
294 do Programa Saúde na Escola – PSE e das entregas das cadernetas do adolescente esteve presente a





responsável pelo Programa do município de Pontes e Lacerda, coloca que as cadernetas deverão ser entregues por um profissional da Saúde e que este trabalhe e faça o acompanhamento dos adolescentes que receberão as mesmas, diz que em cada município foi montado anos atrás o grupo de trabalho do PSE, mas que hoje, pode ser, que em alguns municípios esse grupo esteja desfalcado coloca que se o município precisar poderá solicitar por meio de ofício uma capacitação e ou ajuda que a equipe da SES, vem para orientar o grupo. A senhora Ilda, diz que foi encaminhado aos municípios um ofício solicitando que os mesmos encaminhem um relatório de como foi a distribuição das cadernetas dos adolescentes e a estratégia usada pelo município nos anos de 2009 a 2014 (dois mil e nove a dois mil e quatorze). O senhor Jucinei Cláudio Curvo da Boa Morte, Técnico da Vigilância Sanitária no Escritório de Saúde, entrega aos gestores dos municípios a Nota Técnico que trata da questão da medicação Talidomida e o memorando que solicita o levantamento dos usuários da medicação Talidomida dos anos de 2014 (dois mil e quatorze) e primeiro semestre de dois mil e quinze, diz que a planilha que deverá ser preenchida pelo município foi encaminhada via e-mail para ser preenchida com os dados dos pacientes para que se faça o cadastro dos mesmos, frisa que o levantamento e o inventário do estoque de talidomida deverão ser encaminhados ao Escritório Regional até a data de vinte três de outubro do corrente ano. O senhor Cristian informa que o Estado encaminhou e foi repassado via e-mail a Nota Técnica nº 001/2015 que versa sobre o levantamento de repasse dos programas fundo a fundo para, referente aos anos de 2010 a 2014 (de dois mil e dez a dois mil e quatorze), diz que o levantamento feito pelo município deverá ser Protocolado na Secretaria de Estado de Saúde endereçado ao Gabinete do Secretário de Estado de Saúde e que na Reunião da CIB foi colocado o prazo de trinta dias a partir da data da Nota. A senhora Rosângela coloca que o levantamento deve ser feito o mais breve possível e é bom encaminhar uma via para o COSEMS/MT. O senhor Cristian, diz que o Plano de Fortalecimento da Região foi encaminhado no e-mail dos municípios é preciso que todos leiam e se tiver alguma contribuição encaminhe para que na próxima Reunião da CIR possamos aprovar esse Plano. Nada mais havendo para ser discutido nesta Comissão e a pauta estando cumprida, encerrou a reunião às 17 (dezessete) horas e 15 (quinze) minutos agradecendo a todos os presentes. Esta Ata contém 08 (oito) páginas digitadas com 327 (trezentos e vinte e sete) linhas, sem rasuras. Eu, Nilva de Fátima Oliveira da Boa Morte secretariei e lavrei a presente ATA que após lida e aprovada será assinada por mim e pela Vice Regional do COSEMS/MT senhora Rosângela da Silva Ferreira. Esta ATA contém em anexo a lista de comparecimento assinada pelos membros presentes nesta reunião.

Nilva de Fátima Oliveira da Boa Morte

Rosângela da Silva Ferreira





LISTA DE PRESENÇA - REUNIÃO ORDINÁRIA Nº 05º 13/10/2015

Suplente - Vice Regional do COSEMS/MT: ROSÂNGELA DA SILVA FERREIRA
Secretário (a) Executivo (a) do CIR: NILVA DE FÁTIMA OLIVEIRA DA BOA MORTE

Nº.	Órgão/Instituição	Membros Titulares	ASSINATURA
1	Campos de Júlio	Rosângela da Silva Ferreira	
2	Comodoro	Vilmondes Pereira	
3	Conquista do Oeste	Joaquim Luis da Silva Rodrigues	
4	Figueirópolis D'Oeste	Dalcilene Borges Silva	
5	Jauru	José Luciano da Silva	
6	Nova Lacerda	Claudiney da Silva	
7	Pontes e Lacerda	Divino Donizete Alves	
8	Rondolândia	Lessandra Araújo Oliveira	
9	Vale do São Domingos	Alessandro Jesse da Cunha	
10	Vila Bela da SS. Trindade	Márcia Viviane F. da Silva Fantinati Mariano	
11	ERS Pontes e Lacerda	Ana Carolina G. Maximiliano Ferro	
12	ERS Pontes e Lacerda	Ilda Aparecida da Silva	
13	ERS Pontes e Lacerda	Jucinei Cláudio Curvo da Boa Morte	
14	ERS Pontes e Lacerda	Marioalberto Ribeiro Chagas	
15	ERS Pontes e Lacerda	Nara Lúcia Silva de Andrade Karling	
16	ERS Pontes e Lacerda	Nilva de F. Oliveira da Boa Morte	
17	ERS Pontes e Lacerda	Luciano Martinho da Silva	
18	ERS Pontes e Lacerda	Sergio Graça Ferreira	
Nº.	Órgão/Instituição	Membros Suplentes	ASSINATURA
19	Campos de Júlio	Cristian Eduardo Bonapaz	
20	Comodoro	André Luis da Silva	
21	Conquista do Oeste	Marcelo Faustino de Oliveira	
22	Figueirópolis D'Oeste	Tayana Tasso Franco	
23	Jauru	" "	
24	Nova Lacerda	Alex Rômulo Faustino de Oliveira	
25	Pontes e Lacerda	Tatiana Paula Ferreira Ferraz	
26	Rondolândia	Leticia Joanna Arnold Torres Silveira	
27	Vale do São Domingos	Walisson Daniel da Luz Souza	
28	Vila Bela da SS. Trindade	Mayane Aparecida Melo	
29	ERS Pontes e Lacerda	Joelina Maria Gomes da Costa	
30	ERS Pontes e Lacerda	Suzelene Dorotéia Lemes da Silva	
Nº.	Órgão/Instituição	Convidados e Visitantes	ASSINATURA
31	Consórcio Int. de Saúde V. Guaporé	André Luiz da Silva	
32	Hospital Vale do Guaporé	Claudiney da Silva	
33	LABORATÓRIO MARCELO HONORATO	Miguel Matias Campos	
34	HOSPITAL REGIONAL CACERES	JOSÉ LANDOLINO PEREIRA	
35	HOSPITAL REGIONAL CACERES	Francisco Marcio Ramos Vigo	
36	FRANCISCO MARCIO RAMOS VIGO	ERS LACERDA	
37	DIPS. P. A. S.	ALTAIR ALVES DE LIMA	
38	Edinaldo Alves Brito		
39			
40			
41			
42			

