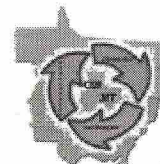


1 ATA da 151ª Reunião – oitava reunião ordinária da Comissão de Intergestores Regional Noroeste
2 Mato-grossense, realizada no **quinto** dia do mês de **novembro** do ano de dois mil e quinze, no
3 Escritório Regional de Saúde de Juína. Após a **conferência de quorum**, a reunião foi aberta as oito e
4 horas e quarenta minutos e conduzida pela Coordenadora da CIR NO Ana Paula Marques Schulz.
5 Estiveram presentes: Cláudio Dantas da Silva, suplente do Secretário Municipal de Saúde de
6 **Brasnorte**; Sônia Aparecida Pereira, Secretária Municipal de Saúde de **Castanheira**; Tânia Cristina
7 Cardoso Eufrásio, Suplente do Secretário Municipal de Saúde de **Cotriguaçu**; Mara Lúcia Duarte,
8 Suplente do Secretário Municipal de Saúde de **Juína** e Greicyleine da Consolação Domingos
9 Henrique, Secretária Municipal de Saúde de **Juruena**, representando a SES/MT-ERS/JUÍNA: Ana
10 Paula Marques Schulz, Juciane Alves da Silva, Nara Denise Anéas Mattioni, Leda Maria de Souza
11 Vilaça, Geise Aparecida de Carvalho Vaz, Humberto Nogueira de Moraes, Sergio Volmir Post,
12 Cleuza Pereira Leite Brandão, Maria Auxiliadora de Oliveira e Susan Dignart Ferronato, Secretária
13 Executiva da CIR NO. Ana Paula iniciou a reunião informando que a ausência de representantes de
14 Aripuanã foi comunicada e justificada por problemas com o veículo. Ressaltou as celebrações do
15 período: o dia Nacional e Mundial da Diabetes (catorze de novembro) e Dia Nacional de Combate ao
16 Câncer (vinte e sete de novembro), oportunidades para muitas ações de educação em saúde no mês.
17 Passou-se então à leitura da ata da reunião anterior e após os ajustes propostos pelos presentes *foi*
18 *aprovada por consenso*. Antes de passar aos pontos da pauta, Ana Paula fez a devolutiva sobre a
19 capacitação definida na reunião anterior informando que houve três impedimentos para a sua
20 realização. Primeiro que os médicos reguladores tiveram sua nomeação realizada tardiamente e ainda
21 se encontram sem o treinamento para definir os fluxos da regulação a serem discutidos com os
22 municípios na capacitação. O segundo ponto foram repassadas novas orientações para a formulação
23 do PAREPS. O terceiro ponto é que o orçamento do município de Aripuanã, detentor do recurso, já
24 se encontra fechado, sem possibilidades de custear o pagamento das hospedagens e alimentação para
25 os participantes. Outra pendência era o levantamento de custos e condições para a realização da
26 capacitação em Urgência e Emergência, que deveria ser trazido para a apreciação nesta reunião,
27 contudo só será possível no ano que vem. Feita a devolutiva, foram abordados os pontos da pauta.
28 **Projeto de Oncologia de Tangará da Serra**: Ana Paula informou o recebimento pelo ERS de um
29 Plano para o estabelecimento de serviços de oncologia no município de Tangará da Serra, contando
30 com a população das regionais de Juína e Juara, passando a ser referencia para estes municípios.
31 Considerou que técnicos do ERS Tangará da Serra já devem ter entrado em contato com os
32 municípios para apresentação do projeto. O ERS Juína também enviou cópia do projeto para
33 apreciação pelos municípios, sendo solicitada uma posição da CIR NO. Ana Paula informou que, em
34 conversa prévia com o Secretário de Saúde de Juína obteve a posição de que a proposta é similar à
35 da referência de reabilitação auditiva em Sinop. A distribuição dos serviços em diversos municípios
36 demanda o estabelecimento de novos pontos de apoio, o que se torna oneroso para o município,
37 principalmente em tratamentos prolongados com os da oncologia. Ana Paula ressaltou ainda que a
38 descentralização dos serviços é uma tendência para reduzir a pressão de demanda sobre os
39 municípios de Cuiabá e Várzea Grande. E deverá se concretizar em futuro próximo. Sônia
40 (Castanheira) e Tânia (Cotriguaçu) manifestaram que neste momento não tem interesse em mudar a
41 referência, considerando que o apoio se encontra em Cuiabá. Em Tangará da Serra não é possível
42 nem encontrar uma casa de apoio (nem particular) que possa atender às necessidades desses
43 pacientes. Greicyleine (Juruena) informou que neste momento também não tem interesse e Cláudio





(Brasnorte) informou que referencia alguns serviços para Tangará da Serra, contudo não conta com apoio também. Ana Paula informou que em conversa com Nereide Martinelli, representante da UFMT no Grupo de Trabalho da regionalização da saúde, expôs a situação dos municípios com a pulverização das referências e problemas com a manutenção de apoios de retaguarda em vários municípios, sendo que esta se comprometeu em levar a discussão para o grupo de trabalho. Tânia informou ainda que se encontra com problemas dos pacientes referenciados para Sinop que não tiveram seus processos enviados para Cuiabá, após a mudança da referência. Os técnicos em Sinop alegam que não foram informados da mudança da referência e não enviam os processos e o município fica sem respostas para dar ao paciente. Sônia informou que encontra o mesmo problema com os pacientes de ostomia e Tânia considerou que é mais fácil adquirir as bolsas do que enviar o paciente todos os meses até Cuiabá. Mara também considerou que, mesmo com mais pacientes ainda é mais fácil comprar as bolsas. Humberto indagou se as bolsas não podem fazer parte da farmácia básica do município e Ana Paula argumentou que a dispensação das bolsas não é considerado insumo e sim procedimento, portanto demanda a presença do usuário e é feita por profissional treinado. Mara e Tânia reforçaram o custo do envio do paciente todos os meses, inclusive as dificuldades para o próprio paciente se deslocar seguidamente em um percurso tão longo. Leda considerou que a posição do Hospital é adequada, pois o acompanhamento do paciente é muito importante, considerando que a ostomia pode ser uma fonte de infecções. Exemplificou a dispensação de medicamentos para casos especiais de tuberculose, onde é necessário o acompanhamento de especialista em pneumologia para verificar o desenvolvimento de situação de tuberculose multiresistente ou as condições do paciente para a dispensação do medicamento mais adequado, não devendo ser feito de forma generalista. Susan informou que, ao apresentar as dificuldades dos municípios em encaminhar os pacientes ao grupo condutor da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, foi levantada a possibilidade de estabelecimento de uma equipe mínima em Juína que seria a referência para a região. Ana Paula questionou se a posição dos municípios em relação ao Plano de Ação da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência permanece, acerca das referências ali estabelecidas e os presentes afirmaram que sim. Quanto ao plano de oncologia de Tangará da Serra, foi consenso que é inviável no momento. **Capacitação em taxonomia, biologia e ecologia dos vetores da dengue e chikungunya. LIRAA. (Memo. 383/COVAM/SVS/SES/2015):** Ana Paula informou que recebeu a correspondência sobre a realização da capacitação nesta semana, causando dificuldades no encaminhamento. Contudo ressaltou que é uma capacitação muito importante para a região, considerando que muitos diagnósticos de identificação de larvas estão resultando inconclusivos. A capacitação será realizada no período de sete a onze de dezembro, com quarenta horas de duração. Humberto considerou que deveriam participar ao menos o revisor de larvas, o coordenador de campo do combate às endemias e o responsável pelo controle de vetores. Os municípios de Colniza e Aripuanã são prioridades, considerando o histórico de ocorrência de dengue e de malária. O momento é propício para melhorar a detecção e o custeio pode ser feito com recursos da Vigilância. Ana Paula comentou que as dificuldades dos municípios são conhecidas, porém o curso é muito importante e os municípios precisam buscar meios para enviar pelo menos dois técnicos. Ana Paula propôs o envio de correspondência para sensibilizar os prefeitos e Tânia reforçou a dificuldade em negociar o envio de técnicos para treinamento no momento. Humberto recordou a epidemia do ano de dois mil e nove ressaltando que a dengue é uma realidade na região, com notificação de casos ao longo do ano sendo que antes era mais sazonal. Reforçou que os





recursos para a capacitação estão previstos na Portaria número 1.378 (mil trezentos e setenta e oito) de nove de julho de dois mil e treze, que regulamenta as responsabilidades e define diretrizes para execução e financiamento das ações de Vigilância em Saúde pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios, relativos ao Sistema Nacional de Vigilância em Saúde e Sistema Nacional de Vigilância Sanitária. Humberto reforçou ainda que se não for possível mandar dois técnicos, mandar ao menos o responsável pela revisão. Mara mencionou o levantamento dos repasses solicitados aos municípios pela SES e que devem ser encaminhados à CIB, reforçando o prazo de envio. Informou que encontrou muitos hiatos no período avaliado. Ana Paula comentou que algumas vezes os repasses estão lançados nos sistemas financeiros da SES, mas quando chega à Secretaria de Fazenda são feitos estornos. Questionou se os estornos ainda estão ocorrendo no município de Juína e Mara informou que sim. Ana Paula solicitou que os arquivos com os levantamentos sejam encaminhados ao ERS que fará o repasse ao nível central, para que não fiquem dúvidas sobre o envio.

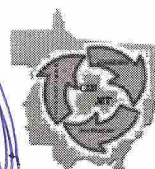
Credenciamento da UTI em Juína: Ana Paula informou que os proprietários da Sociedade Juinense de Diagnóstico por Imagem e Medicina Intensiva Ltda, CNPJ 05.524.516/0001-59, CNES 7858639, manifestaram à Secretaria Municipal de Saúde de Juína o interesse no credenciamento junto ao SUS e o município levou a proposta para apreciação no Conselho Municipal de Saúde. O CMS aprovou a proposta com a Resolução CMS número 014 (catorze) de treze de novembro de dois mil e quinze. Informou ainda que a orientação recebida foi de que o hospital deveria ser credenciado com os leitos de UTI e os leitos clínicos para os pacientes que deixam a UTI e necessitam finalizar o tratamento. Portanto, o Hospital São Lucas faria o credenciamento dos leitos de UTI e leitos de retaguarda. Mencionou que atualmente o Estado vem efetuando os pagamentos por indenização e, quando os pacientes recebem alta da UTI, são transportados com ambulância até o Hospital Municipal, o que não é admissível do ponto de vista sanitário. Ana Paula informou também que a proposta já foi apreciada pelo CMS de Juína e foi aprovada, contudo existe a necessidade de adequação dos documentos ao processo de credenciamento. Leda indagou se o credenciamento seria apenas dos leitos de UTI e Ana Paula esclareceu que serão credenciados os leitos de UTI e os de retaguarda. Novamente a proposta foi colocada para o plenário *sendo então aprovada por consenso.*

Plano de Ação de Combate à Malária: A apresentação foi feita em conjunto por Leda e Humberto que informaram que no mês de setembro cinco regionais estiveram reunidas em Cuiabá para a elaboração de um plano de ação, tendo em vista os problemas com a malária no Estado de Mato Grosso. Na região Noroeste o município de Colniza se destaca com casos autóctones nas localidades de Três Fronteiras e Taquarussú. No passado a malária do município estava associada à atividade de mineração e atualmente à extração de madeira e invasões de terras. Sérgio considerou que a situação pode ser mais grave, pois parte das notificações são feitas no Estado de Rondônia ou nos municípios vizinhos e as avaliações não consideram essa situação. Humberto considerou que o Estado do Amazonas também tem garimpos próximos e Juína notifica pessoas que vem do Pará. Nos demais municípios prioritários do Plano a ocorrência está associada à construção de hidrelétricas e ao extrativismo vegetal. Leda considerou que ficaram surpreendidos com a situação, onde o município de Colniza se destaca sobremaneira em relação aos demais municípios prioritários. Portanto, os objetivos do Plano na região são de redução da ocorrência nos municípios de Colniza e Aripuanã e eliminação da malária como problema de saúde pública nos demais municípios da região, tendo em vista a possibilidade de reintrodução. Comentou-se que a malária é um problema associado prioritariamente com garimpos e grandes obras de engenharia. Humberto comentou que no





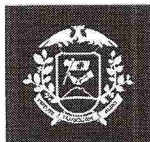
130 município de Juara será instalada uma usina no rio Arinos, demandando cuidados dos municípios
131 que fazem fronteiras na articulação com o empreendimento para que as compensações sejam feitas
132 no sentido do controle das doenças e dos impactos socioambientais. O plano apresentado conta com
133 ações de Promoção da Saúde, Garantia do Diagnóstico, Garantia do Tratamento, Disseminação das
134 Informações, Controle da Transmissão e de Monitoramento. Humberto informou que uma iniciativa
135 importante é o uso do Mosquiteiro Impregnado com Inseticida Piretróide de Longa duração já
136 utilizado em outras situações, contudo ainda enfrenta certa resistência à sua adoção. O uso dos
137 mosquiteiros deve ser fundamental no distrito de Três Fronteiras, podendo ser necessário demanda
138 do Ministério Público para assegurar sua utilização apenas na área priorizada. Humberto considerou
139 ainda que as notificações estão demorando em ser efetivadas e, no caso de Colniza, é necessário
140 estimular a notificação no local. Foi informado que, em buscas por localidade, foram encontrados
141 problemas de atualização nos sistemas de informação. Leda considerou que as notificações são
142 acumuladas para serem lançadas ao final do mês, porém diante dos casos de doenças como esta é
143 importante realizar as atualizações das localidades. Cláudio argumentou que é um processo muito
144 demorado e a equipe é reduzida. A malária é uma doença que ocorre mais no meio rural e a dengue
145 no meio urbano, com atualização mais freqüente das localidades. No meio rural é demorado e são
146 priorizadas outras ações. Leda recordou que havia equipes de malária e de dengue, indagando se não
147 existem mais e Cláudio informou que não há mais equipes de malária. Humberto também chamou a
148 atenção para a atualização do cadastro dos profissionais de acordo com o Código Brasileiro de
149 Ocupações – CBO, caso contrário nem dá para registrar produções, podendo ocorrer corte de
150 recursos. Juciane também reforçou a necessidade de observar o CBO, inclusive no momento da
151 realização dos concursos, pois estão sendo feitas seleções para cargos com nomenclatura que não
152 existe no CBO. Pode ser interessante encaminhar às câmaras municipais projetos de alteração do
153 lotacionograma conforme o que preconiza o CBO. Leda considerou que o tema traz situações que
154 são comuns em municípios que não tem malária. Exemplificou com os índices da hanseníase que são
155 altos em Castanheira, ainda que sejam poucos casos, mas relacionados com a população resultam em
156 índices altos, maiores até que os de Juína. Cláudio informou que há uma expectativa de revisão das
157 equipes em Brasnorte no ano que vem e Juciane argumentou que é importante pensar a equipe de
158 forma diferente, principalmente no que tange aos ACS e ACE, que tem funções diferenciadas porém
159 a portaria preconiza a responsabilidade de ambos sobre as doenças. Muitos técnicos que trabalhavam
160 com as endemias são agora fiscais sanitários. É preciso pensar, compor e organizar as equipes da
161 Atenção Básica com cuidado e distribuir as atribuições, considerando o CBO que define a produção.
162 Há disposições acerca da integração do ACS e ACE, contudo não avançou muito sendo observadas
163 muitas rixas e retrabalho. Leda considerou que o Ministério da Saúde preconiza a integração, porém
164 o Estado encontra muitas dificuldades para tanto. Pode ser que no município seja mais fácil obter a
165 integração. Juciane informou que, em capacitação que realizou, foi elaborado um plano de ação
166 juntamente com os técnicos de Juína. Caso exista interesse o documento pode ser disponibilizado
167 para os municípios embasarem suas próprias discussões. Dispôs-se a encaminhar o documento. Leda
168 considerou apresentado o Plano de Ação de Combate à Malária e recomendou que os representantes
169 dos municípios o levem para a discussão com suas equipes, elaborando um plano municipal. Após a
170 elaboração os planos deverão ser encaminhados ao ERS. Leda reforçou que a agenda mais intensa
171 será com os municípios de Aripuanã e Colniza. Humberto ressaltou as dificuldades para avaliar a
172 cura após o tratamento e Leda a necessidade de capacitação dos profissionais e condições estruturais



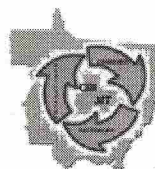


173 para a realização dos exames. Sérgio relatou que a avaliação dos sistemas de informações demonstra
174 muita reincidência que pode indicar que o tratamento não foi completo. Leda ressaltou também a
175 ação do ERS na supervisão das ações dos municípios e avaliação da microscopia com revisão das
176 lâminas. **Avaliação do Qualicito (Memo 002 2015/ SAS):** Juciane informou o recebimento de
177 correspondência na véspera para ser apresentada e pactuada nesta reunião. Deveria ser reavaliada a
178 adesão para permanecer ou optar por outro laboratório. Informou as resoluções da CIB/MT que
179 homologaram os laboratórios para todo o Estado, informando os laboratórios que realizam os
180 exames citopatológicos para os municípios da região e indagou se permanecerão os mesmos.
181 Informou que já deveria ser feita uma avaliação dos serviços, contudo no primeiro momento será
182 uma reiteração dos laboratórios já definidos. Explanou sobre os documentos necessários e o fluxo
183 para a aprovação na CIR. É necessário que a manutenção do laboratório seja apreciada pelo CMS, os
184 documentos enviados ao ERS e que seja realizada nova reunião da CIR para a aprovação. Como um
185 mesmo laboratório realiza os exames para os municípios de Castanheira, Colniza, Cotriguaçu, Juína
186 e Juruena, foi indagado se será mantida a comissão que fez a avaliação do estabelecimento por
187 ocasião da adesão. Nara sugeriu que a avaliação poderia ser feita pelas VISAs municipais,
188 considerando que o questionário corresponde a uma inspeção, contudo as equipes estão sem
189 condições de realizar esta atividade. Após algumas discussões ficou definido que a comissão para
190 avaliar o laboratório de Juína será formada por Agostinho (Juína) e pela bioquímica de Castanheira
191 Jéssica. Cláudio informou que por Brasnorte a equipe da VISA fará a avaliação. Tendo sido
192 esclarecido o fluxo e os documentos necessários, Juciane indagou qual seria a melhor data para nova
193 reunião da CIR ficando definido por consenso o dia dezesseis de novembro (segunda feira). Ana
194 Paula irá verificar as condições de inserção na pauta da CIB, tendo em vista que o prazo estará
195 expirado. Neste ponto foi feito um intervalo para o almoço sendo o retorno acordado para as treze
196 horas e trinta minutos. No retorno a pauta foi retomada com os **Planos de Contingência da Dengue**
197 **dos municípios da região Noroeste Mato-grossense:** Susan informou que, ainda que o prazo de
198 encaminhamento dos documentos fosse o dia nove de outubro os primeiros documentos foram
199 recebidos em torno do dia vinte, sem seguir o modelo sugerido pelo Estado. De uma forma geral
200 foram aproveitados documentos existentes, encaminhados com alguns ajustes, o que gerou a
201 necessidade de um grande esforço do ERS no sentido da adequação para o cumprimento dos prazos
202 para a CIB. Ainda assim os planos e suas resoluções não foram recebidos pela secretaria executiva
203 da CIR para esta reunião. **Plano de Contingência da Dengue da Regional Noroeste Mato-**
204 **grossense:** Susan informou ainda que, no esforço de adequação dos planos municipais, o Plano
205 Regional também ficou inconcluso, não sendo possível apresentá-lo nesta reunião. Desta forma *ficou*
206 *definido por consenso* que os planos municipais e regional serão apresentados e apreciados na
207 próxima reunião da CIR, no dia dezesseis de novembro, sendo levados em mãos para a reunião da
208 CIB que ocorrerá no dia dezenove de novembro. Alguns municípios reportaram dificuldades na
209 apreciação dos documentos pelos conselhos no período e Ana Paula informou que manifestou sua
210 preocupação com o funcionamento dos conselhos nas reuniões ocorridas em Cuiabá. Comentou que
211 antes as Capacitações dos Conselheiros eram realizadas pelo ERS, contudo esta atribuição foi
212 passada para o conselho Estadual de Saúde e em alguns momentos geram dificuldades de
213 entendimento. Esta situação gerou algumas intervenções negativas do conselho estadual nos
214 municípios, inclusive com orientações equivocadas. Atualmente há o agravante que a assessoria
215 jurídica do CES foi destituída e assessoria jurídica da SES ficou incumbida deste tema. Ana Paula





216 reforçou que mesmo com estas dificuldades é necessário encaminhar as questões dos conselhos e
217 buscar o seu fortalecimento, pois as ações e decisões das políticas devem passar pelo conselho. Há
218 servidores no ERS que podem subsidiar os conselhos ou pelo menos buscar as respostas. Tânia
219 indagou se o ERS não poderia organizar uma capacitação para conselheiros e Ana Paula reforçou
220 que a posição do conselho estadual é que quem capacita os conselhos é o conselho estadual. O ERS
221 pode até apresentar algumas questões quando faz capacitações sobre o controle social no SUS.
222 Aproveitando a discussão deste tema, Ana Paula antecipou os informes sobre a Conferência Estadual
223 de Saúde, conduzida por conselheiros do CES, representantes do segmento de usuários. Considerou
224 que já tinha a expectativa de que os problemas observados ocorreriam no momento da solicitação
225 dos técnicos do ERS para o suporte às conferências municipais e o CES não entendeu que eram
226 servidores da SES para a liberação de diárias. Por conta deste desentendimento a participação dos
227 técnicos teve que ser custeada por municípios e pela Superintendência de Gestão Regional, e não por
228 recursos definidos para esta finalidade. Ana Paula reportou que houve problemas na realização da
229 Conferência Estadual, sendo que dois municípios da região não enviaram representantes. No local do
230 evento encontrou dificuldades para localizar os delegados da região, para que pudesse apoiá-los na
231 conferência, o que é papel do ERS. Observou também que muitos municípios do estado não
232 compareceram, o que pode ser relacionado com a alteração da data e com a realização concomitante
233 da Conferência da Assistência Social, o que dividiu os técnicos. Na abertura da conferência estava
234 prevista, porém não confirmada, a participação do governador. Quando sua participação foi
235 confirmada, o cerimonial do palácio assumiu e não incluiu a fala do representante do COSEMS,
236 gerando muitas manifestações que tumultuaram a abertura. Finda a abertura foi iniciada a
237 conferência magna com o representante do Conselho Nacional de Saúde que também ficou
238 prejudicada pelas manifestações. Ana Paula considerou que uma proporção muito grande do tempo
239 da conferência foi empregada com atividades culturais, considerando o grande volume de propostas
240 a serem debatidas. **Informes: Recesso das UBS (Of. Circ. 111/APS/ERS/15):** Ana Paula abriu este
241 ponto de pauta manifestando sua preocupação com a possibilidade de cortes, fechamentos ou
242 suspensões decorrentes do fechamento de Unidades neste período. Juciane lembrou que, mesmo com
243 as dificuldades do fechamento do exercício, a Portaria 2488/2011 e 065/2012 definem os
244 compromissos do município com o Ministério da Saúde, entre os quais o funcionamento das
245 unidades por quarenta horas semanais. O descumprimento pode gerar suspensão dos incentivos
246 financeiros. Além disso, o período é propício para epidemias como a de dengue, que demandam
247 atendimento à população. A AMM está orientando para redução de horário de atendimento ou
248 fechamento de algumas unidades e é importante estar consciente de possíveis consequências. Novas
249 adesões estão difíceis, considerando o momento de crise e, em caso de suspensão de algum incentivo
250 pode ser difícil de ser restabelecido. Há também uma proposta de atendimento por seis horas
251 seguidas e duas horas para visitas domiciliares e Juciane considerou que não seria toda a equipe que
252 faria visitas domiciliares, não justificando o fechamento da Unidade. Em casos de dengue ou
253 malária, o fechamento das unidades virá a sobrecarregar os hospitais, que tem seus procedimentos
254 muito mais caros. Ana Paula informou que ouviu sobre uma proposta do MS de redução da carga
255 horária, porém com correspondente redução de recursos. Cláudio também considerou que o
256 atendimento nos hospitais é mais caro e Juciane que a equipe do hospital é menor, ficando
257 sobrecarregada. Juciane manifestou que é importante fazer um trabalho de comunicação com os
258 profissionais, vereadores, dentre outros para reduzir a pressão no sentido da redução do horário de





259 atendimento. Ana Paula informou que a assessoria jurídica do município de Colniza citou a
260 assessoria jurídica da Associação Mato-grossense de Municípios que propôs a minuta de decreto
261 para o município. Em contato com a Equipe da SES foi informado que não é possível se ausentar
262 toda a equipe com fechamento da Unidade. Informou que há uma rede de comunicação entre os ACS
263 e ACE com ampla circulação destas informações, aumentando a pressão para o fechamento das
264 unidades. Adesão ao PMAQ (Of. Circ. 112/APS/ERS/15): Juciane informou o envio de ofício aos
265 municípios informando a abertura da adesão ao terceiro ciclo do PMAQ. Sônia informou que entrou
266 no sistema para fazer a adesão e indagou se são só os passos ali descritos. Juciane informou que não,
267 são várias etapas, que a adesão é simples, mas virá a definição das metas. Considerou que as metas
268 são boas para o desenvolvimento das equipes, fortalecendo o trabalho e ainda recebendo um recurso
269 adicional. Considerando as dificuldades financeiras do momento, é bom receber por algo que já tem
270 que ser feito, resultando em melhoria dos serviços. Juciane manifestou ainda sua preocupação com a
271 destinação dos recursos do PMAQ, onde a equipe faz os esforços e o recurso não retorna diretamente
272 para a equipe, o que pode causar desmotivação. Aconselhou aos municípios que ainda não fizeram a
273 adesão fazê-la o mais breve possível, pois podem ocorrer problemas de sistema ou da conectividade
274 da região. Recursos das equipes de saúde com profissionais Mais Médicos (Of. Circ. 113/APS/ERS/15): Juciane informou que recebeu uma demanda do município de Aripuanã para fazer
275 um levantamento acerca de uma redução de recursos para a atenção básica. Após estudos identificou
276 que as equipes com profissionais do programa Mais Médicos tem um desconto referente à
277 remuneração do médico. Portanto se o município observar redução de recursos para alguma equipe
278 pode ser por esta razão. Sônia informou que o gasto com o suporte ao profissional é maior e que
279 ficou sem receber esta diferença. Aceitou para não perder o projeto. Mudanças no Sistema de Gestão
280 do Programa Bolsa Família (Of. Circ. 110/AS/ERS/15): Geise reforçou o teor ofício 110/2015, já
281 enviado, informando que houve alterações Programa Bolsa Família - PBF, com mudança dos
282 cálculos dos benefícios e os municípios terão que intensificar suas ações nos últimos meses de dois
283 mil e quinze. Houve impacto nos componentes do PBF: educação, cortes acentuados na assistência
284 social e por consequência também na saúde. Término do PSE 2014/2015 (Of. Circ. 109/AS/ERS/15):
285 O PSE termina dia 15 de novembro e os municípios devem lançar suas ações do componente um no
286 sistema de informações E-SUS até este prazo. O componente dois e o NutriSUS devem ser lançados
287 no sistema de informações SIMEC até o dia trinta de novembro deste ano. Alimentação do SISVAN
288 (Of. Circ. 108/AS/ERS/15): Muitos municípios não estão alimentando o sistema e gerando o
289 questionamento se as ações não estão sendo realizadas ou se o registro não está sendo efetivado. Os
290 dados ainda devem ser registrados no SISVAN, pois o E-SUS ainda não está permitindo a carga de
291 dados com o SISVAN, sendo necessário aguardar uma nova versão do E-SUS. Informes sobre as
292 vacinas: Cleuza informou que o Programa Nacional de Imunizações – PNI será o tema central do
293 próximo Ciclo de Estudos, realizado no dia seis de novembro de dois mil e quinze, pelo Ministério
294 da Saúde. As palestras serão transmitidas ao vivo por internet e Cleuza forneceu o link para quem
295 estiver interessado em acompanhar. Cleuza reforçou o calendário de distribuição das vacinas, na
296 primeira semana do mês, que não está sendo cumprido. Quando as retiradas são feitas fora do
297 calendário pode acontecer da Cleuza não estar presente para a entrega, pois pode estar em viagem de
298 serviço. No mês de dezembro serão entregues duas cotas e meia, referentes aos meses de dezembro,
299 janeiro e fevereiro. Como é uma quantia muito grande, a rede de frio do ERS não comporta,
300 contando apenas com uma geladeira e um freezer, específicos para vacina, sendo necessário fazer a
301



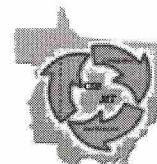


302 dispensação com presteza. Cláudio solicitou que seja reiterado o calendário aos municípios e Cleuza
303 informou que o fará para o ano que vem. Ana Paula informou que o ERS recebe e distribui insumos
304 para malária e dengue. Alguns municípios fazem o transporte desses insumos juntamente com
305 medicamentos e até na ambulância. É importante considerar os cuidados requeridos para o transporte
306 destas substâncias, pois em casos de fiscalizações serão penalizados quem está transportando e quem
307 dispensou. E-SUS: Humberto informou que, dos sete municípios da região, apenas Aripuanã aboliu a
308 utilização do SIAB. Os demais seguem utilizando os dois sistemas, porém a partir de janeiro do ano
309 que vem, apenas o E-SUS estará operando. Informou que observou diferenças de produção entre o
310 BPA do SIA e do E-SUS, reforçando que a produção deve ser igual nos dois sistemas. Mara
311 informou que quando faz a importação dos dados do SISPRENATAL sai com esta diferença. Juciane
312 considerou que supostamente a produção no E-SUS deveria ser maior que a do SIA, pois há mais
313 possibilidades de registro. A redução na produção pode resultar em redução de recursos. Humberto
314 considerou que é importante fazer acontecer as sete fichas previstas no sistema depois são feitas as
315 alterações e lançadas as visitas domiciliares e ações coletivas. É importante lembrar que as ações de
316 educação em saúde estão previstas na VISA, portanto deve constar o CBO do visitador sanitário nos
317 lançamentos. Como estavam sendo tratados os sistemas de informação neste ponto dos informes,
318 Humberto também pontuou o PQAVS informando que fez um estudo e observou a redução da
319 pontuação para alguns municípios. Considerou que apenas três dos indicadores estão com
320 dificuldades de atendimento: o de coliformes fecais na água, com problemas decorrentes da falta de
321 laboratório, o de malária que apenas Colniza tem dados para lançar, e de cobertura vacinal que
322 alguns municípios alcançaram e outros não. Os demais são fáceis, consistindo em atividades de
323 rotina, contudo o Estado e municípios podem perder recursos simplesmente por falhas na
324 notificação. Ana Paula considerou que uma dificuldade da notificação é a saúde do trabalhador, pois
325 as notificações não vêm com o campo da ocupação preenchido. A notificação só é efetivada, digitada
326 no SINAN, depois da investigação, até um ano após o acidente, portanto não se justifica o campo vir
327 sem preenchimento. Informes COSEMS: Sônia considerou que, como não houve reunião de CIB, não
328 há informes para este ponto. Ana Paula mencionou ainda o regimento interno da CIR (que ainda
329 consta como CGR) ainda está pendente de atualização e depende da aprovação do regimento da CIB.
330 Também ficou pendente a aprovação do calendário de reuniões para o próximo ano. Tânia agradeceu
331 a presença das técnicas Nara, Elaine e Cleuza em seu município, considerando as atividades ali
332 desenvolvidas muito produtivas. A presença das técnicas promoveu mudanças em relação aos
333 profissionais dos municípios, permitindo a concretização de trabalhos que estavam em
334 desenvolvimento. Sônia também agradeceu ao suporte proporcionado pela técnica Juciane na
335 regularização dos processos seletivos dos ACS em seu município que já foram encaminhados ao
336 jurídico. Tânia informou que também se beneficiou do processo. Juciane informou que a certificação
337 do processo seletivo dos ACS é demandado pelo TCE e não ocorria desde que o ERS não trata mais
338 dessa questão. Informou que foi feita a orientação e encaminhadas cópias de documentos que ainda
339 estão de posse do ERS para compor os processos, sendo que a efetividade é feita por portaria,
340 amparada por legislação. Apenas o município de Juína finalizou este processo sendo importante
341 ressaltar que para novas contratações as antigas devem estar efetivadas. Tânia informou que no ano
342 de dois mil e sete houve um processo seletivo no município de Cotriguaçu e em dois mil e doze
343 outro. Antes de dois mil e seis era uma situação e depois outra e está tudo em ordem. Ana Paula
344 informou que se houverem profissionais trabalhando em situação de irregularidade podem acionar a





345 justiça trabalhista com grandes transtornos para os municípios. Agradeceu pela participação dos
346 presentes e declarou a reunião encerrada. Nada mais havendo para ser tratado e a pauta estando
347 cumprida, a reunião foi encerrada. Eu, Susan Dignart Ferronato, secretariei esta reunião e lavrei a
348 presente ata que contém 9 (nove) páginas com 353 (trezenas e cinquenta e três) linhas, sem rasuras, e
349 que vai assinada por mim, por Ana Paula Marques Schulz que coordenou a CIR e Sônia Aparecida
350 Pereira, vice-presidente regional do Conselho de Secretarias Municipais de Saúde de Mato Grosso.
351 Secretária Executiva da CIR NO _____
352 Coordenador da CIR NO _____
353 Vice-presidente Regional do COSEMS _____



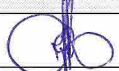
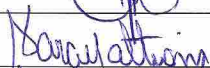
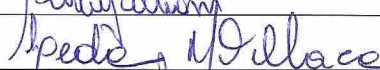
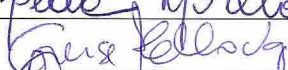
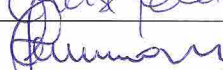
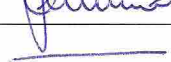
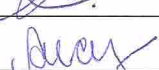
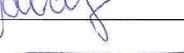


8ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL NOROESTE MATO-GROSSENSE - CIR NO - DO ESTADO DE MATO GROSSO

LOCAL: Escritório Regional de Saúde de Juína
DATA: 05 de novembro de 2015
HORÁRIO: 08:00 horas
REUNIÃO Nº 151

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

GESTORES MUNICIPAIS		
TITULARES	SMS	ASSINATURA
Júnior Antônio Dalpiaz	Aripuanã	
Nilson Kokojiski	Brasnorte	
Marlucio Lima Paes	Colniza	
Paulino Alves de Carvalho	Cotriguaçu	
Agostinho Bespalez Filho	SMS Juína	
Greicyleine da Consolação Domingos Henrique	Juruena	
SUPLENTE	SMS	ASSINATURA
Márcia Nantes Brito	Aripuanã	
Cláudio Dantas da Silva	Brasnorte	
Stella Costa da Silva	Castanheira	
Natália Dorneles do Nascimento	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 Villaca	VS	
Geise Aparecida de Carvalho Vaz	AS	
Humberto Nogueira de Moraes	VS	
Ivanete Márcia Wiebbelling Pagnussat	CRR	
SUPLENTE	SETOR	ASSINATURA
Sérgio Volmir Post	VS	
Maria Rosa de Oliveira	FAC	
Cleuza Pereira Leite Brandão	VS	
Maria Auxiliadora de Oliveira	AS	
Elaine Moneratto Coelho	VS	
Verônica Pickler	VS	
Aristides Coelho de Oliveira	VS	

[illegible]



**PAUTA DA 8ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES
REGIONAL NOROESTE MATOGROSSENSE – CIR NO 2015**

REUNIÃO Nº 151

DATA: 05 de novembro de 2015

LOCAL: Escritório Regional de Saúde de Juína

HORÁRIO: 08:00 horas

I - CONFERÊNCIA DE QUORUM - ABERTURA

Conferência de quórum

Abertura

Celebração: Dia Nacional e Mundial da Diabetes (14/11) e Dia Nacional de Combate ao Câncer (27/11).

II – APROVAÇÃO DE ATAS

ATA Nº	OBSERVAÇÕES
7ª Reunião Ordinária	Observações da Nara

III – APRESENTAÇÕES PARA DISCUSSÃO E PACTUAÇÃO

Nº	TEMA	ENCAMINHAMENTO
01	Projeto de Oncologia de Tangará da Serra	
02	Capacitação em taxonomia, biologia e ecologia dos vetores da dengue e chikungunya. LIRAA. (Memo. 383/COVAM/SVS/SES/2015)	
03	Credenciamento da UTI em Juína	
04	Plano de Ação de Combate à Malária	
05	Avaliação do Qualicito (Memo 002 2015/ SAS)	
06		

IV – PACTUAÇÕES (RESOLUÇÕES CIR NO)

Nº	EMENTA	ENCAMINHAMENTO
20/2015	Dispõe sobre a homologação dos Planos de Contingência da Dengue 2015, dos municípios de Aripuanã, Brasnorte, Castanheira, Colniza, Cotriguaçu, Juína e Juruena da Região Noroeste Mato-grossense	



SUS

Sistema
Único de
Secretaria de Estado de Saúde



21/2015	Dispõe sobre a aprovação do Plano de Contingência da Dengue 2015, da a Região Noroeste Mato-grossense	

V – PACTUAÇÕES (PROPOSIÇÕES OPERACIONAIS CIR NO)

Nº	EMENTA	ENCAMINHAMENTO
01		

VI- INFORMES

1. Recesso das UBS (Of. Circ. 111/APS/ERS/15)
2. Adesão ao PMAQ (Of. Circ. 112/APS/ERS/15)
3. Recursos das equipes de saúde com profissionais “+ Médicos” (Of. Circ. 113/APS/ERS/15)
4. Mudanças no Sistema de Gestão do Programa Bolsa Família (Of. Circ. 110/AS/ERS/15)
5. Alimentação do SISVAN (Of. Circ. 108/AS/ERS/15)
6. Término do PSE 2014/2015 (Of. Circ. 109/AS/ERS/15)
7. Informes sobre as vacinas
8. E-SUS
9. Informes COSEMS