

1 ATA da 156ª Reunião – **primeira** reunião **extraordinária** da Comissão de Intergestores Regional
2 Noroeste Mato-grossense, realizada no **trigésimo** dia do mês de **março** do ano de dois mil e dezesseis,
3 no Escritório Regional de Saúde de Juína. Após a **conferência de quorum**, a reunião foi aberta as
4 nove e horas e trinta e dez minutos e conduzida pela Coordenadora da CIR NO Ana Paula Marques
5 Schulz. Estiveram presentes: Valdeneia Dantas Jales Santos, Secretária Municipal de **Aripuanã**;
6 Cláudio Dantas da Silva, Secretário Municipal de Saúde de **Brasnorte**; Sônia Aparecida Pereira,
7 Secretária Municipal de Saúde de **Castanheira**; Paulino Alves de Carvalho, Secretário Municipal de
8 Saúde de **Cotriguaçu**; Mara Lúcia Duarte, Suplente do Secretário Municipal de Saúde de **Juína** e
9 Greicyleine da Consolação Domingos Henrique, Secretária Municipal de Saúde de **Juruena**;
10 representando a SES/MT-ERS/JUÍNA: Ana Paula Marques Schulz, Juciane Alves da Silva, Geise
11 Aparecida de Carvalho Vaz, Humberto Nogueira de Moraes, Ivanete Márcia Wiebbelling Pagnussat,
12 Cleuza Pereira Leite Brandão, e Susan Dignart Ferronato, Secretária Executiva da CIR NO. Ana Paula
13 iniciou a reunião informando que o caráter extraordinário da reunião se deve principalmente ao prazo
14 para a homologação dos planos de aplicação dos primeiros municípios que receberam os recursos para
15 vigilância e controle do vetor *Aedes aegypti*, a ser encerrado no dia quatro de abril. Tendo em vista a
16 orientação do COSEMS, também serão apreciadas as propostas dos municípios que foram
17 contempladas por emendas parlamentares. Outro ponto demandado pelo nível central de SES foi a
18 proposta de fortalecimento regional com incentivo financeiro complementar para o custeio dos
19 procedimentos ambulatoriais e hospitalares do Hospital Municipal de Juína, sendo orientada a
20 apresentação de uma proposição operacional atualizada. Ana Paula apresentou a correspondência do
21 prefeito de Colniza encaminhado um decreto com auto nomeação para o cargo de secretário municipal
22 de saúde interinamente. Como o recebimento da correspondência se deu já na data da reunião, foi
23 tomada a decisão de se tratar a alteração da composição da CIR NO na próxima reunião ordinária. Ana
24 Paula informou ainda que as atas das reuniões anteriores não foram encaminhadas para leitura prévia.
25 Tendo em vista que se trata de uma reunião extraordinária, com pauta específica, a Câmara Bipartite
26 Permanente Regional da CIR NO deliberou pela leitura das três atas pendentes na próxima reunião
27 ordinária. Ana Paula indagou se este encaminhamento é apropriado ou se o plenário teria outro, como
28 a leitura pela coordenação da CIR e vice presidência regional do COSEMS. Susan manifestou que o
29 encaminhamento das atas para leitura prévia tem o papel de otimizar o tempo das reuniões com novos
30 temas e pautas, pois a leitura em reunião toma um grande tempo com a rediscussão de temas já
31 tratados e consensuados. Ivanete considerou que este tema não deve ser deliberado nesta reunião,
32 considerando que é extraordinária, porém Ana Paula informou que há quórum e a discussão deve ser
33 feita. Ficou definido que na próxima reunião será feita a leitura das três atas. Ana Paula se manifestou
34 ainda sobre uma situação reportada pelo Agostinho (enquanto vice presidente regional) que está
35 causando constrangimentos. Vem ocorrendo uma pressão para a rápida finalização das reuniões para
36 que os componentes possam voltar mais cedo aos municípios. Juciane também considerou que a pressa
37 em finalizar tem resultado em reuniões com pouco aprofundamento nas discussões. **Data da reunião**
38 **ordinária da CIR NO em abril**: Ana Paula informou que a próxima reunião ordinária tem sua agenda
39 no dia catorze de abril, oportunidade em que estará ocorrendo o treinamento dos médicos reguladores,
40 juntamente com diretores dos ERS, sendo impossível sua presença. Poderia ser designado um
41 substituto, porém é uma reunião ordinária, sem excepcionalidade, o que não justifica a substituição.
42 Propôs a data de dezenove de abril (terça feira), considerando o feriado que ocorre nesta semana. A
43 data foi *aprovada por consenso*. **Proposta de aquisição de equipamentos e material permanente**

44 **para Unidades de Atenção Especializada no Município de Juina:** Ana Paula relatou a orientação do
45 COSEMS de apreciação das propostas feitas pelos municípios para emendas parlamentares, tendo em
46 vista o período eleitoral, devendo ser apresentadas e apreciadas o mais breve possível para evitar
47 contratempos. O COSEMS não considera a data de dois de abril como data final para a apreciação,
48 porém recomenda que assim que estiverem prontas sejam apreciadas. Ivanete questionou se a CIR irá
49 acompanhar a aplicação destes recursos, considerando que homologa a proposta. Ana Paula considerou
50 que o acompanhamento e a prestação de contas são feitos no SISMOB e no RAG, não sendo um papel
51 da CIR acompanhar ou aprovar prestações de contas. Apenas o acompanhamento dos recursos para o
52 controle do *Aedes* será feito pelo ERS, considerando que está disposto em portaria. Mara ressaltou que
53 para a aprovação da proposta pelo governo federal são feitas avaliações e diligências e, caso seja
54 aprovado, um dos documentos requeridos é a resolução da CIR. Ivanete argumentou que a CIR
55 homologa uma proposta sem o conhecimento dos detalhes, tornando-se responsável por ela. A
56 secretaria executiva tem conhecimento dos detalhes da proposta, porém o Plenário não, assumindo
57 uma responsabilidade que desconhece e Juciane corroborou com esta colocação. As propostas não
58 passam por uma avaliação técnica. Paulino argumentou que a elaboração da proposta parte de uma
59 consulta aos técnicos do município, sendo aprovada no conselho municipal de saúde, posição
60 apresentada também por Mara. Ana Paula reforçou que a CIR homologa uma resolução do conselho
61 municipal de saúde, citada na resolução da CIR. Paulino mencionou também que o sistema do
62 Ministério da Saúde onde são inseridas as propostas é muito minucioso, trazendo inclusive descrição
63 dos produtos e preços, o que é um controle sobre estes gastos. Ivanete argumentou ainda que é
64 importante apresentar estas propostas para que os municípios e o ERS saibam o que está sendo
65 disponibilizado na região. Ana Paula considerou que a finalidade de passar na CIR é dar conhecimento
66 dos valores globais e ressaltou que uma questão importante das resoluções deve ser o corpo normativo
67 inserido nos “considerandos”, pois é ele que confere suporte legal para a execução das ações. Portanto
68 é importante ter atenção a estes detalhes para haver respaldo nas decisões e ações. A proposta do
69 município consistiu em: R\$ 45.900,00 (quarenta e cinco mil e novecentos reais), para a estruturação do
70 Laboratório Municipal de Juina; R\$ 106.430,00 (cento e seis mil, quatrocentos e trinta reais), para a
71 estruturação da Unidade de Pronto Atendimento Dr. Santos; R\$ 368.505,00 (trezentos e sessenta e oito
72 mil, quinhentos e cinco reais), para a estruturação do Hospital Municipal de Juina; R\$ 158.115,00
73 (cento e cinquenta e oito mil, cento e quinze reais), para a estruturação da Unidade Descentralizada de
74 Reabilitação de Juina; R\$ 241.860,00 (duzentos e quarenta e um mil, oitocentos e sessenta reais), para
75 a estruturação do Centro de Atenção Psicossocial. Apresentados os valores e feitas as discussões, a
76 proposta foi *homologada por consenso*. **Proposta de aquisição de equipamentos e material**
77 **permanente para Unidade de Atenção Especializada Hospital Municipal de Juruena:** A proposta
78 consistiu em R\$ 149.980,00 (cento e quarenta e nove mil, novecentos e oitenta reais), para a
79 estruturação do Hospital Municipal de Juruena. A proposta foi *homologada por consenso*. **Proposta**
80 **de aquisição de equipamentos e materiais permanentes para estruturação de Unidade Básica de**
81 **Saúde em construção no Município de Juruena:** A proposta consistiu em R\$ 149.915,00 (cento e
82 quarenta e nove mil, novecentos e quinze reais) para a estruturação da Unidade Básica de Saúde que
83 está em construção sob a proposta 14010521000113001. A proposta foi *homologada por consenso*.
84 **Proposta de aquisição de equipamentos e materiais permanentes para a Unidade de Atenção**
85 **Especializada Hospital Municipal de Cotriguaçu:** A proposta consistiu em R\$ 199.300,00 (Cento e
86 noventa e nove mil e trezentos reais) para a estruturação do Hospital Municipal de Cotriguaçu. A

87 proposta foi *homologada por consenso*. **Plano de Aplicação de Recursos financeiros referente às**
88 **ações de Vigilância e Controle do vetor *Aedes aegypti*, do município de Castanheira:** Ana Paula
89 informou que o município fará a aquisição de dois veículos de menor preço, que atendem as
90 necessidades. Mencionou o questionamento acerca do valor que pode ser empregado para a aquisição
91 de equipamentos, informando que pode ser maior do que o valor de R\$ 92.487,35 (noventa e dois mil,
92 quatrocentos e oitenta e sete reais e trinta e cinco centavos), definido no primeiro bloco da portaria.
93 Ana Paula recomendou ainda atenção na confecção das camisetas a serem usadas pelos agentes nas
94 ações de campo, pois elas têm o papel de EPI – Equipamento de Proteção Individual, devendo ser
95 confeccionadas em material mais resistente. As camisetas das campanhas de divulgação não entram
96 nesta categoria. O plano de aplicação do município foi *homologado por consenso*. **Plano de Aplicação**
97 **de Recursos financeiros referente às ações de Vigilância e Controle do vetor *Aedes aegypti* do**
98 **município de Juína:** A proposta prevê a aquisição de um veículo com valor maior do que o previsto na
99 portaria, contudo será complementado com recurso próprio do município, a título de contrapartida.
100 Também estão previstos exames de PCR, poltronas para soroterapia e exames de ultrassonografia
101 morfológica para gestantes. Mara ressaltou a contratação temporária de agentes para combate às
102 endemias e de borrifadores para realizar os bloqueios. Humberto ressaltou a orientação da
103 superintendente da Vigilância em Saúde da SES sobre os recursos serem destinados para ações de
104 vigilância em saúde. Ana Paula ressaltou o caráter excepcional do plano de aplicação, elaborado em
105 até sessenta dias após o recebimento, quando o recurso já foi executado. Contudo se forem feitas ações
106 ou aquisições diversas ao plano de aplicação devem ser muito bem justificadas e aprovadas pelos
107 Conselhos Municipais de Saúde, pois haverá monitoramento da aplicação. Mara esclareceu ainda que
108 o município contava com um recurso reservado para a aquisição de EPIs, sendo que o recurso recebido
109 do Estado não era esperado. Portanto foi buscado no plano de contingência elementos que eram
110 essenciais e que não poderiam ser adquiridos com outros recursos. Após a apresentação e discussões, o
111 plano de aplicação do município foi *homologado por consenso*. **Plano de Aplicação de Recursos**
112 **financeiros referente às ações de Vigilância e Controle do vetor *Aedes aegypti* do município de**
113 **Brasnorte:** O município de Brasnorte também prevê a aquisição de um veículo com preço superior ao
114 definido na portaria, contudo pretende dar como contrapartida recursos remanescentes do bloco da
115 Vigilância, consultando sobre esta possibilidade. Ana Paula informou que este posicionamento não
116 existe oficialmente e que irá buscar a resposta junto ao setor competente. Juciane considerou que
117 recursos repassados pela União nos blocos não consistem em recursos próprios que consistem naqueles
118 arrecadados pelo município dentro de seus tributos. Também considerou que saldos remanescentes só
119 devem ser empregados em outras finalidades quando todas as obrigações do município em relação ao
120 objeto do repasse estiverem cumpridas. Humberto reforçou também que quando os recursos passam de
121 um exercício para outro deve ser elaborado um novo plano de aplicação, considerando objetivo do
122 repasse, sendo importante não deixar na conta e sim fazer a aplicação prevista. Ivanete considerou que
123 se estiver havendo sobra implica em que as equipes estão trabalhando em plenas condições, totalmente
124 estruturadas e com material disponível e Juciane reforçou que os indicadores da área, pactuados no
125 SISPACTO e demais instrumentos, não apontam para isso. Portanto se faz necessário um olhar mais
126 abrangente sobre eventuais remanejamentos. Ana Paula reforçou ainda que qualquer alteração deve ser
127 apreciada e respaldada pelo conselho e que qualquer alteração no plano de aplicação deve ser
128 comunicada ao ERS que tem incumbência de monitorar. Juciane mencionou que a discussão dos
129 indicadores de fato é mais abrangente, contudo há fatores básicos a verificar como a disponibilidade

130 EPIs, combustível e outros materiais de trabalho das equipes, para então considerar se há recursos
131 sobrando. Foi considerado que os Relatórios Anuais de Gestão são vagos para a avaliação da aplicação
132 dos recursos, pois os indicadores são claros, mas a aplicação dos recursos se dá de forma mais
133 contábil, nos agregados do SIOPS. Foi exemplificado também com os recursos regionais que se
134 encontram nos municípios já há muitos anos, são pactuados, porém sempre ocorrem interferências no
135 momento da execução. A plenária apresentou algumas possibilidades de aplicação e Ana Paula sugeriu
136 que se aguardem as orientações que virão da oficina da CIES estadual, com participação de
137 representantes das regiões. Propõe que a pactuação deste tema seja feita na reunião do mês de maio.
138 Valdenea ressaltou que há temas que não são trabalhados a muito tempo, como a saúde da família que
139 ficou só no introdutório, sendo necessárias as atualizações. De forma similar a sala de vacina já conta
140 com muitos encaminhamentos novos que demandam atualização. Juciane considerou que o
141 introdutório também já necessita de atualização, considerando o desenvolvimento do tema, pois a
142 saúde está em constantes mudanças e necessidade de modernização. Ana Paula argumentou que uma
143 dificuldade na execução é que o projeto de capacitação deve atender toda região e as demandas são
144 diferenciadas e Juciane considerou que as demandas individuais podem ser tratadas no âmbito do
145 plano municipal de capacitação, através da identificação de recursos e talentos locais para a
146 multiplicação, através do Plano Municipal de Educação Permanente. Ivanete ressaltou ainda sua
147 demanda de capacitação e organização dos setores municipais de regulação que é uma bandeira pela
148 qual luta a muitos anos e que não consegue viabilizar. Tendo em vista estas discussões o município de
149 Brasnorte *retirou seu plano de aplicação da pauta* para aguardar uma resposta oficial sobre seu pleito,
150 considerando que ainda há prazo para a apresentação em uma aproxima reunião. **Incentivo financeiro**
151 **complementar para o custeio dos procedimentos ambulatoriais e hospitalares do Hospital**
152 **Municipal de Juína, como referência dos municípios da Região Noroeste:** Susan passou a
153 apresentar o conteúdo da minuta de proposição operacional que dispõe sobre incentivo financeiro
154 complementar para o custeio dos procedimentos ambulatoriais e hospitalares do Hospital Municipal de
155 Juína, como referência dos municípios da Região Noroeste Mato-grossense. Mencionou que a
156 legislação tem como base as portarias que tratam da Política Nacional de Atenção Hospitalar e das
157 diretrizes para a contratualização de hospitais no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Informou
158 que o nível central da SES tem solicitado insistentemente que a região se posicione sobre o incentivo,
159 que tem o papel de fortalecimento regional na atenção ambulatorial e hospitalar, através do Hospital
160 Municipal de Juína, não sendo considerado que a região já fez diversas mobilizações e discussões no
161 sentido desta solicitação. Após diversas informações conflitantes, uma última posição foi de que a
162 região deveria apresentar uma proposta do tamanho de suas necessidades e o Estado deliberaria sobre o
163 montante de seu incentivo, sendo esta proposição operacional, o primeiro passo. A proposta foi
164 elaborada pelo município de Juína, a partir de sua série histórica e avaliação da capacidade instalada,
165 sendo apresentada uma tabela com as informações acerca dos procedimentos a serem realizados e de
166 seus valores. A tabela encaminhada pelo município de Juína foi inserida como anexo na proposição
167 operacional a ser encaminhada ao Estado, com o entendimento que representava também a demanda
168 reprimida dos municípios da região de saúde de Juína. Mara esclareceu que os exames de imagem e
169 demais procedimentos ambulatoriais representam apenas a demanda de Juína, não havendo
170 informações acerca do atendimento e da demanda reprimida dos demais municípios. Susan informou
171 que foi solicitado aos municípios que encaminhassem informações acerca de suas demandas para
172 serem apresentadas nesta reunião, porém nem todos responderam. Valdenea manifestou que as

173 informações encaminhadas por seu município não correspondem à realidade, sendo a demanda bem
174 maior do que a apresentada. Mara reforçou que não tem condições de avaliação das dimensões das
175 demandas ambulatoriais dos municípios, pois só estão sendo atendidas demandas hospitalares.
176 Valdenea ressaltou ainda que houve diminuição nas cotas do consórcio de saúde de Juína em algumas
177 especialidades, não comportando as necessidades do município. Sônia também manifestou que é
178 necessária uma melhor avaliação das dimensões da demanda, incluindo a que vai para Cuiabá. Susan
179 manifestou que devem ser incluídas as demandas da PPI e do Consórcio, apresentando a necessidade
180 regional como um todo, de forma que seja possível estabelecer metas físicas e financeiras, de acordo
181 com a capacidade instalada. Mara também informou que o serviço de ultrassonografia não está sendo
182 ofertado no Hospital Municipal, pois o aparelho está com problemas e quando o serviço é ofertado se
183 dá como suporte aos serviços hospitalares e não ambulatoriais. Também considerou muito difícil o
184 levantamento dos serviços ambulatoriais ofertados aos municípios dentro do hospital, visto que não
185 tem como registrar a produção, na qual Juciane informou que deve ser pelo boletim de produção
186 ambulatorial individual (BPAI), porém Mara destacou que essa ação demanda muito serviço e tempo.
187 Juciane ressaltou que os incentivos a serem providos pelo estado estão vinculados à ampliação dos
188 serviços, com metas bem estabelecidas e controles rígidos que possam comprovar a execução para
189 possíveis reajustes ou manutenção do incentivo, seja por meio da avaliação de PPI, cadastro do CNES
190 e resultados dos indicadores do SISPACTO. Mara sugeriu então que este estudo seja feito no coletivo,
191 contando com técnicos e gestores para que a proposta seja legítima e fundamentada, sendo necessária a
192 ampliação do tempo para o levantamento dos dados reais. Ana Paula informou que Agostinho está em
193 Cuiabá e possivelmente terá novas informações e posições sobre o assunto, reforçou que a posição da
194 secretária adjunta é de discutir uma proposta que seja para fortalecimento regional. Ressaltou que as
195 decisões da CIR se dão por consenso, sem dúvidas, porém não há consenso sobre este tema, não sendo
196 possível aprovar a proposição operacional. O prazo disponível para a região era o mês de março. De
197 toda forma, o levantamento e demais documentos (desde a época do secretário Marco Aurélio) estão
198 nas mãos da secretária adjunta. Ana Paula considerou ainda que alguns municípios receberão o
199 incentivo para Hospitais de Pequeno Porte, porém o hospital de Juína não se enquadra nesta categoria,
200 necessitando de uma abordagem diferenciada. Ana Paula manifestou ainda sua preocupação com o
201 município de Colniza que pertence à região, tem se mantido afastado das discussões devendo ser
202 inserido. Ivanete questionou se as demandas inscritas no documento são mensais ou anuais e Susan
203 respondeu que solicitou a demanda existente (fila de espera), não caracterizada temporalmente. Ivanete
204 considerou que há problemas neste levantamento, pois está listado tomografia computadorizada que
205 não é ofertada pelo Hospital Municipal de Juína. Susan informou que, conforme orientação do nível
206 central, o levantamento deveria ser realizado por grupo de procedimentos, como forma de facilitar o
207 planejamento das necessidades e também oportunizar remanejamentos físicos e financeiros de
208 procedimentos. Este formato visa compensar valores financeiros que são diferentes para os
209 procedimentos dentro do grupo, conforme a Tabela SUS. Salientou ainda que foram solicitadas aos
210 municípios as demandas reprimidas referentes os serviços do Hospital Municipal de Juína, ou seja,
211 sem envolver referências para Cuiabá. Considerando que a tabela enviada conta com serviços que não
212 são da complexidade e/ou ofertados pelo Hospital Municipal de Juína, será necessário reavaliar a
213 planilha. Valdenea sugeriu que o município de Juína elabore uma planilha com o que realmente
214 oferece e encaminhe aos municípios para o preenchimento com as demandas para aqueles
215 procedimentos. Mara frisou que o município de Juína oferta muito pouco na parte ambulatorial, sendo

216 a oferta principalmente hospitalar, ainda que não apresente a produção real, pois há várias situações de
217 glosas nas internações. Susan concordou que a parte hospitalar é bem registrada nos sistemas de
218 informação, contudo há muito por fazer na parte ambulatorial, reforçando que as informações contidas
219 nos sistemas oficiais são a base para as pactuações e transferências de recursos. Ana Paula sugeriu a
220 possibilidade de realização de uma nova reunião extraordinária para definir este tema, reiterando que a
221 SES manifesta que apenas a região noroeste não fez a solicitação de aporte de recursos, sendo difícil
222 solicitar mais prazo. Ficou definido que Mara fará o levantamento junto ao Hospital, enviará para
223 Ivanete e Juciane avaliarem e a seguir será enviado aos municípios para realizarem seus próprios
224 levantamentos. Susan, apesar de estar ausente na próxima semana, se colocou a disposição para fazer
225 contatos através de e-mail para envio de informações necessárias aos municípios e também para o
226 nível central como forma de acelerar o processo e apresentar as demandas da região. Acerca da
227 alegação que a região não apresentou sua solicitação de aporte, Ana Paula informou que a demanda foi
228 encaminhada de acordo com orientação do Secretário Marco Aurélio, conforme o modelo de Água
229 Boa. Tratava-se de um hospital administrado pelo Consórcio, o que não ocorre em Juína. A reunião em
230 que foram feitas estas orientações não foi registrada pelo ERS, pois o Secretário trouxe sua própria
231 equipe para secretariar a reunião. Contudo há uma ata da reunião Ordinária da CIR NO, realizada no
232 dia seguinte, sendo que o tema foi retomado, inclusive com presença de prefeitos da região. Ana Paula
233 considerou que o secretário Marco Aurélio, em sua ansiedade em atender a região, sugeriu um plano
234 emergencial de cada município, com base principalmente em medicamentos, até dezembro de dois mil
235 e quinze. A outra proposta deveria ser de fortalecimento regional, com o recurso administrado pelo
236 consórcio. Contudo a equipe do nível central não estava preparada para responder a estas demandas
237 que chegaram de forma desordenada, sem fluxos estabelecidos. Mencionou ainda que há uma proposta
238 de revisão dos consórcios, pois alguns são registrados como tendo fins lucrativos, não podendo receber
239 recursos públicos, porém ainda não orientações sobre o tema. A condução deste processo será
240 informado posteriormente a todos de modo oficial. Ana Paula informou ainda que o doutor Emílio
241 Populo pediu exoneração do cargo de médico regulador, já sendo indicado um profissional para
242 substituí-lo. A superintendência de regulação já informou aos médicos da Central de Regulação de
243 Cuiabá que está com a equipe incompleta e para a região de Juína que neste período quando não
244 conseguir regular com a Dra Hellen, fazer a regulação direto com a UPA. Finda a pauta, a reunião foi
245 encerrada e eu, Susan Dignart Ferronato, secretariei esta reunião e lavrei a presente ata que contém 6
246 (seis) páginas com 251 (duzentas e cinquenta e uma) linhas, sem rasuras, e que vai assinada por mim,
247 por Ana Paula Marques Schulz que coordenou a CIR e Sônia Aparecida Pereira, vice-presidente
248 regional do Conselho de Secretarias Municipais de Saúde de Mato Grosso.
249 Secretária Executiva da CIR NO _____
250 Coordenador da CIR NO _____
251 Vice-presidente Regional do COSEMS _____