

1 **ATA da 164ª Reunião – 10ª** reunião ordinária da Comissão de Intergestores Regional Noroeste
2 Mato-grossense, realizada no décimo terceiro dia do mês de dezembro do ano de dois mil e
3 dezesseis, no Escritório Regional de Saúde de Juína. Após a conferência de quórum, a reunião
4 foi aberta às nove horas, conduzida pela Coordenadora da CIR NO - Ana Paula Marques Schulz.
5 Estiveram presentes: a Vice-Presidente Regional do COSEMS/ Região Noroeste Mato-grossense
6 e Secretária Municipal de Saúde de Castanheira – Sônia Aparecida Pereira, Secretário Municipal
7 de Saúde de Brasnorte - Cláudio Dantas da Silva, Secretário Municipal de Saúde de Juína -
8 Agostinho Bespalez Filho, Suplente da Secretária Municipal de Saúde de Juruena – Maria Luiza
9 Rudnik, Secretária Municipal de Saúde de Aripuanã – Valdenea Dantas Jales Santos e a Técnica
10 Leocádia Padilha, representando via ofício a Secretaria Municipal de Cotriguaçu; representando
11 a SES/MT-ERS/JUINA: Ana Paula Marques Schulz, Nara Denise Anéas Mattioni, Humberto
12 Nogueira de Moraes, Juciane Alves da Silva, Sérgio Volmir Post, Geise Aparecida de Carvalho
13 Vaz e Elma Menezes Santos Vitoreti. Ana Paula iniciou a reunião dando boas vindas e
14 agradecendo a presença de todos; informou que estamos destacando como celebração do
15 encerramento do Ano de Trabalho e a Gratidão pelos desafios superados. Em seguida realizou a
16 leitura de uma mensagem alusiva ao encerramento do exercício. Aprovação das atas das reuniões
17 ordinárias CIR 08/2016 e 09/2016. Ana Paula solicitou a dispensa da ata da oitava reunião
18 ordinária, encaminhada por e-mail, comentou que a Apoiadora e a Vice-presidente Regional do
19 COSEMS solicitaram pequenas alterações que já foram contempladas, a ata 08/2016 foi
20 aprovada por consenso. Iniciou a leitura da Ata da nona reunião ordinária que também foi
21 aprovada sem nenhuma alteração. **PACTUAÇÕES: SISPACTO** – Ana Paula passou a
22 palavra para Juciane e Humberto conduzirem o processo de avaliação e pactuação
23 do SISPACTO 2016. Juciane iniciou a apresentação informando o fluxo, de acordo
24 com as normatizações vigentes. 1º - Foi encaminhado anteriormente por e-mail aos gestores
25 o levantamento dos indicadores a serem pactuados, bem como os resultados parciais de dois mil
26 e dezesseis para subsidiar as pactuações; 2º - Os gestores foram orientados a avaliar juntamente
27 com a equipe os resultados e pactuações de cada um dos indicadores; 3º - Nesta data seguimos
28 com a apresentação dos indicadores e resultados parciais e sugestão de pactuação para os
29 municípios em CIR que irá originar a resolução de pactuação; 4º - Após a CIR os indicadores
30 devem ser apresentados ao Conselho Municipal de Saúde para aprovação que deve ser
31 encaminhada em forma de Resolução CMS; 5º - Após a aprovação do Conselho as informações

32 devem ser inseridas no sistema de informação do SISPACTO; 6º - Avaliação dos dados inseridos
33 pelo Gestor Municipal no SISPACTO será analisada pela equipe do ERS Juína para
34 homologação ou reabertura (reverter) do sistema para alteração de dados divergentes da
35 Resolução do CMS. Passou-se a discorrer sobre os 29 (vinte e nove) indicadores.
36 Indicador 1: Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa
37 Família (PBF); Indicador 2: Proporção de exodontia em relação aos procedimentos; Indicador 3:
38 Proporção de acesso hospitalar dos óbitos por acidente; Indicador 4: Proporção de óbitos nas
39 internações por infarto agudo do miocárdio (IAM); Indicador 5: Razão de exames
40 citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população da mesma faixa
41 etária; Indicador 6: Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de
42 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária; Indicador 7: Proporção de parto normal no SUS
43 e na Saúde Suplementar; Indicador 8: Cobertura de Centros de Atenção Psicossocial (CAPS);
44 Indicador 9: Taxa de mortalidade infantil; Indicador 10: Proporção de óbitos maternos
45 investigados; Indicador 11: Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados;
46 Indicador 12: Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade;
47 Indicador 13: Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro
48 principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNT - doenças do aparelho circulatório,
49 câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas); Indicador 14: Proporção de vacinas do
50 Calendário Básico de Vacinação da Criança com coberturas vacinais alcançadas; Indicador 15:
51 Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial;
52 Indicador 16: Proporção de exame anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose;
53 Indicador 17: Proporção de registro de óbitos com causa básica definida; Indicador 18:
54 Proporção de municípios com casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados;
55 Indicador 19: Número de casos novos de aids em menores de 5 anos; Indicador 20: Proporção de
56 cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes; Indicador 21:
57 Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase; Indicador 22: Incidência
58 Parasitária Anual (IPA) de malária; Indicador 23: Número absoluto de óbitos por dengue;
59 Indicador 24: Proporção de imóveis visitados em, pelo menos, quatro ciclos de visitas
60 domiciliares para controle da dengue; Indicador 25: Proporção de análises realizadas em
61 amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual
62 livre e turbidez; Indicador 26: Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de

ações de Vigilância Sanitária, consideradas necessárias a todos os municípios; Indicador 27: Proporção de ações de educação permanente implementadas e/ou realizadas; Indicador 28: Plano de Saúde enviado ao Conselho de Saúde; Indicador 29: Proporção de entes com pelo menos uma alimentação por ano no Banco de Preço em Saúde. Após muitos questionamentos e com os devidos esclarecimentos e justificativas pelos gestores municipais e equipe técnica do ERS Juína foram deliberados em CIR a proposta dos indicadores, sendo vinte e nove indicadores para o município de Juína e para os demais municípios serão vinte e oito indicadores. Os gestores irão apresentar os indicadores para o Conselho Municipal de Saúde que deverão definir em resolução a pactuação dos indicadores; se na reunião do CMS houver alguma divergência das informações deverá ser encaminhada justificativa; após o recebimento da Resolução do Conselho a pactuação será validada no sistema até o dia vinte e dois de dezembro de dois mil e dezesseis. Ana Paula esclareceu que a Resolução da CIR NO apenas será elaborada após o recebimento das Resoluções dos respectivos CMS, visto que as Resoluções CMS serão consideradas na Resolução CIR. **Plano de Assistência em Oncologia: Rede de Serviços e Assistência dos Cânceres do Colo do Útero e Mama Regional de Juína** - Ana Paula, apresentou o Plano de Assistência em Oncologia: Rede de Serviços e Assistência dos Cânceres do Colo do Útero e Mama Regional de Juína - região noroeste, destacou a rede de assistência existente em cada município e comentou que, o desenho da rede de oncologia na região noroeste de Mato Grosso, refere-se, unicamente, aos Cânceres de Colo do Útero e de Mamas. Porém, os dados de morbimortalidade apresentados demonstram a ocorrência de outros tipos de neoplasias malignas não incluídas como: as que acometem crianças, homens e outras neoplasias malignas em mulheres e que precisam de definição dos fluxos de referência e atendimentos. No caso dos Cânceres, exceto de colo de útero e mama, os atendimentos de forma geral são ofertados dentro do Estado, contemplados através da PPI – Programação Pactuada Integrada. Há uma insuficiência dos serviços de oncologia no estado de Mato Grosso evidenciado pela concentração de uma grande quantidade de pessoas em cinco serviços de atendimento estaduais, em Cuiabá, o que demonstra necessidade de investimentos no setor e a interiorização de serviços. Após considerações e esclarecimentos o Plano foi aprovado por consenso. Ana Paula comentou ainda que, em relação à rede de oncologia, foi questionada quanto à região Noroeste ser referenciada para atendimento em Tangará da Serra e respondeu

que em dois mil e quinze, foi colocado em apreciação essa proposta e os gestores optaram em manter os serviços em Cuiabá, especialmente considerando o custo de manter mais de uma cidade como referência, pois a maioria dos pacientes precisa de casa de apoio e assistência; questionou os gestores quanto à alteração dessa decisão e todos informaram que a situação permanece, Agostinho destacou que primeiro precisa ser efetivada a rede de serviços de Tangará de Serra para que seja verificada a viabilidade de alteração da pactuação. Geise comentou que a situação é preocupante, de acordo com estimativa para 2016 (dois mil e dezesseis) do INCA – Instituto Nacional do Câncer em Mato Grosso são esperados 5150 (cinco mil, cento e cinquenta) casos novos de câncer, excluídos os de pele não melanoma, sendo 2.810 (dois mil oitocentos e dez) casos em homens e 2.340 (dois mil trezentos e quarenta) casos em mulheres. Em homens a incidência esperada de câncer de próstata 1.040 (um mil e quarenta) casos novos. 220 (duzentos e vinte) cânceres de traqueia/brônquio/pulmão e 170 (cento e setenta) casos de câncer de estômago. Em Mulheres estima-se 710 (setecentos e dez) novos casos de câncer de mama, 360 (trezentos e sessenta) câncer do colo do útero e 170 (cento e setenta) novos casos de câncer cólon e reto. **Grupo Técnico Regional do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade - PMAQ** – Ana Paula informou que a técnica do ERS Juciane e o Secretário Municipal de Saúde de Juína Agostinho participaram de toda a Oficina do PMAQ, sendo que foi definida a necessidade de criação de um Grupo Técnico Regional do PMAQ composto pelos seguintes membros: Apoiador(a) do COSEMS, Apoiador(a) do PMAQ, Apoiador(a) do E-SUS, Apoiador(a) do Telessaúde e representante da CIES Noroeste. Juciane esclareceu que esse GT irá atuar apoiando os municípios, realizando monitoramento e avaliação no decorrer do terceiro ciclo do PMAQ. Observou que a instituição responsável pela pesquisa em Mato Grosso é a Universidade Federal de Mato Grosso do Sul que atua junto com Universidade Federal do Rio Grande do Sul e irá firmar parceria com a Universidade Federal de Mato Grosso. As Universidades Federais em parceria com o COSEMS, CIES MT, Telessaúde e outros movimentos para atentos às peculiaridades de Mato Grosso garantir a melhoria dos serviços da Atenção Básica e consequentemente o sucesso do terceiro ciclo. Comentou que um dos questionamentos na Oficina foi quanto à responsabilidade do município, quando da avaliação externa pelos entrevistadores, de custear hospedagem, transporte e alimentação; foi esclarecido que os pesquisadores recebem uma bolsa e diárias para custear as suas despesas, aos municípios cabe oferecer o transporte apenas dentro do território. Foi aprovada por consenso. Ana Paula

propôs que seja elaborada uma resolução de criação do Grupo Técnico Regional, citando as representações sem o nome dos profissionais e uma segunda com os nomes, Agostinho ponderou a particularidade do apoiador do COSEMS, cujos contratos foram encerrados em trinta de novembro de dois mil e dezesseis e retomados a partir de março de dois mil e dezessete. Foi aprovada a criação do Grupo Técnico Regional e ficou definido para a primeira reunião de dois mil e dezessete a resolução que nomina os participantes. **Plano de Contingência da Dengue** - Ana Paula informou que foram entregues a atualização dos Planos de Contingência dos Municípios de Aripuanã, Castanheira, Colniza, Cotriguaçu, Juína e Juruena com as respectivas resoluções dos Conselhos Municipais de Saúde, esses planos foram homologados por consenso. Claudio, Secretário do município de Brasnorte informou que o Plano foi encaminhado, porém não conseguiram a apreciação do Conselho Municipal de Saúde. Ana Paula observou que não podemos emitir a resolução da CIR NO aprovando o Plano sem a Resolução do Conselho, sugeriu a aprovação do Plano condicionada a apresentação da Resolução do Conselho, sendo que, a Resolução da CIR será emitida com a data da Resolução do CMS de Brasnorte, o que foi aprovado por consenso. **Carta de Intenção do Tribunal de Contas do Estado** – Ana Paula apresentou a Carta de Intenções elaborada no 5º Fórum Municípios e Soluções: Regras de Transmissão de Mandatos e Desafios da Gestão de Saúde, promovido pelo Tribunal de Contas de Mato Grosso realizada os dias nove a onze de novembro em Cuiabá, comentou que, de acordo com a organização do evento, representantes de todos os municípios da Região estiveram presentes. A carta de intenção apresentou compromissos dos Municípios, dos Estados, compromissos comuns aos dois entes e ao Tribunal de Contas para garantir a melhoria da Saúde em Mato Grosso. **Vigilância Sanitária** – Nara reafirmou a necessidade de apresentação do relatório do quantitativo dos receituários controlados que os gestores deixarão no município ao encerrar a gestão. Comentou que os municípios de Aripuanã, Castanheira e Juruena já encaminharam, e esse documento é importante para que possamos manter no arquivo do ERS. **Dengue, Zika e Chikungunya** – Ana Paula chamou atenção para a necessidade de continuidade das ações de combate ao Aedes e destacou a necessidade de Vigilância constante e a atenção especial à incidência de Chikungunya nos próximos meses, sendo que, esse agravo pode deixar as pessoas com graves sequelas físicas. Tatiane solicitou a norma técnica do MT Laboratório referente às sorologias para Zika e Chikungunya. Sergio informou que irá realizar uma palestra para os alunos do Colégio Dr. Artur em Juína sobre hábitos e cuidados gerais com a saúde,

visando em longo prazo conscientizar sobre a importância do cuidado com a saúde e qualidade de vida; a ação será realizada junto com a Equipe da Atenção Básica do município de Juína e de acordo com a aceitação essa ação poderá ser estendida a outras escolas e até em outros municípios. Juciane comentou sobre a febre do Mayaro, mais uma doença infecciosa febril aguda, causada por um arbovírus que está causando preocupação. **PSE – Programa Saúde na Escola/ Nutrisus** – Geise informou que os saches do NUTRISUS estão disponíveis na assistência farmacêutica. Ressaltou que, no início do ano escolar, a SMS entregar os saches nas escolas; deverá ser realizada uma oficina com os representantes da saúde, educação e assistência farmacêutica para os devidos esclarecimentos e capacitação dos mesmos. Informou ainda a necessidade de uma ação efetiva abordando os temas Violência, tráfico de pessoas e outras temáticas importantes para os adolescentes no PSE. O trabalho da nutricionista na educação serão pontos importantes e relevantes já no início de dois mil e dezessete. Solicitou que a equipe técnica atual informe a equipe técnica da nova gestão as providências a serem tomadas para implementação do NUTRISUS. **Bolsa Família/ SISVAN** – Geise comentou que em breve o sistema SISVAN 3.0 estará contemplado no e-SUS. Observou que as informações em relação à bolsa família podem ser inseridas até o dia vinte de janeiro de dois mil e dezessete, porém como estamos em encerramento da gestão, é essencial que os bancos de dados sejam concluídos até o último dia útil de dois mil e dezesseis. **RPOM** – Geise avisou que o Relatório de Produtividade Odontológica Mensal não precisa mais ser enviado ao ERS Juína, porém devem ser inseridas as informações no e-SUS e SIA. Juciane sugeriu que seja utilizado o formulário de forma manual, até consolidação dos dados. Refletiu sobre a qualidade das informações de saúde bucal, pode ser observadas no caso da exodontia e escovação supervisionada que o trabalho executado, demonstrado nos relatórios, está aquém do esperado para uma adequada saúde bucal. **Saúde da Mulher e da Criança** – Humberto chamou atenção para as ações de Saúde da Mulher e da criança. Comentou que participou de um Encontro de Saúde da Mulher e da Criança, em Cuiabá, juntamente com a técnica Silvana Marques Reis; foi abordada a importância da renovação da documentação para solicitação do medicamento palivizumabe, utilizado em crianças prematuras e acometidas pelo zika vírus para prevenir a manifestação do vírus sincicial respiratório, com maior incidência no período março a julho; o prazo de solicitação até final de janeiro para garantir o fornecimento no próximo período, para os que estão em uso e para quem irá iniciar o tratamento. Comentou que foi citado no encontro em Cuiabá que algumas mães chegam para

atendimento de seus filhos com grande dificuldade financeira, até para alimentação, solicitou à equipe responsável pela regulação/ encaminhamento, atenção quando do deslocamento de crianças e gestante até a referência, verificando as condições para suprir as necessidades no local de destino. Ressaltou a importância do uso de preservativo masculino quando a companheira estiver gestante, visto que o zika pode ficar até 180 (cento e oitenta) dias no organismo masculino, enquanto no feminino permanece por 60 (sessenta) dias. As gestantes que apresentarem exantema devem fazer o teste para o zika, chamando atenção para o monitoramento dos nascidos saudáveis de mães que apresentaram sintomas do zika vírus.

Informes COSEMS MT: Valdenea destacou que na Reunião da CIB do dia primeiro de dezembro foi aprovada a Resolução CIB/MT Nº 68 que trata da distribuição de nebulizadores portáteis UBV (equipamentos de aspersão de inseticida) destinados às ações de controle vetorial desenvolvidas pelos agentes de combate as endemias (ACE) do estado do Mato Grosso, sendo todos os municípios e os Escritórios foram contemplados e devem ser retirados no momento da entrega das ambulâncias, comentou que as ambulâncias já estão no Estado aguardando apenas a conclusão da documentação com entrega programada para o dia vinte de dezembro. Informou sobre a necessidade de retirada de medicamentos na CAF com urgência e enfatizou que deve ser efetivada na assistência farmacêutica em todo o Estado a implantação do sistema Hórus. Reafirmou que o terceiro ciclo do PMAQ está previsto para acontecer em abril de dois mil e dezessete, sendo indispensável a auto avaliação no sistema e que a apreciação dos Planos Estaduais de Oncologia e Rede de Atenção Psicossocial – RAPS deverão acontecer na primeira reunião da CIB de dois mil e dezessete. Valdenea informou Secretário Estadual de Saúde entregou o ofício 282\2016\SUPOCF\GBSAAS\GBSES\SES discriminando os repasses que devem acontecer até o dia trinta e um de dezembro de dois mil e dezesseis. Agostinho informou à Jaqueline – Secretária Municipal de Saúde de Colniza que deve buscar conhecer a nova resolução de custeio da UPA. Comentou que em relação ao Plano da Rede de Oncologia a técnica de referência na SES vai aposentar e deve ser concluído o desenho da rede, onde um novo plano será elaborado. Geise comentou que a UNICEF tem incentivo para saúde do adolescente, porém precisa do Selo de qualidade e há um processo a ser seguido. Nada mais havendo a ser tratado, Ana Paula reiterou os agradecimentos aos gestores e todos os membros da CIR com uma singela homenagem aos presentes. Encerrou-se a presente ata com 08 (oito) páginas com 223 (duzentos e vinte três) linhas, sem rasuras, e que vai assinada por mim, Elma



- 218 Menezes Santos Vitoreti – Secretária Executiva da CIR NO, por Ana Paula Marques Schulz
219 Coordenadora da CIR NO e Sônia Aparecida Pereira, Vice-Presidente Regional do COSEMS
220 MT da Região Noroeste de Mato Grosso.
221 Secretária Executiva da CIR NO _____
222 Coordenadora da CIR NO _____
223 Vice-Presidente Regional do COSEMS _____

