

1 ATA da 155ª Reunião – **segunda** reunião ordinária da Comissão de Intergestores Regional
2 Noroeste Mato-grossense, realizada no **décimo** dia do mês de **março** do ano de dois mil e
3 dezesseis, no Escritório Regional de Saúde de Juína. Após a **conferência de quorum**, a
4 reunião foi aberta as oito e horas e trinta e seis minutos e conduzida pela Coordenadora da
5 CIR NO Ana Paula Marques Schulz. Estiveram presentes: Valdeneia Dantas Jales Santos,
6 Secretária Municipal de **Aripuanã**; Cláudio Dantas da Silva, Secretário Municipal de Saúde
7 de **Brasnorte**; Sônia Aparecida Pereira, Secretária Municipal de Saúde de **Castanheira**;
8 Antonio José da Silva, Secretário Municipal de Saúde de **Colniza**; Tânia Cristina Cardoso
9 Eufrásio, Suplente do Secretário Municipal de Saúde de **Cotriguaçu**; Agostinho Bespalez
10 Filho, Secretário Municipal de Saúde de **Juína** e Greicyleine da Consolação Domingos
11 Henrique, Secretária Municipal de Saúde de **Juruena**; representando a SES/MT-
12 ERS/JUINA: Ana Paula Marques Schulz, Juciane Alves da Silva, Nara Denise Anéas
13 Mattioni, Leda Maria de Souza Villaça, Ivanete Márcia Wiebbelling Pagnussat, Sergio
14 Volmir Post, Kátia Costa Vital dos Santos, Cleuza Pereira Leite Brandão, Elaine Moneratto
15 Coelho, Maria Auxiliadora de Oliveira e Susan Dignart Ferronato, Secretária Executiva da
16 CIR NO. Ana Paula iniciou a reunião dando boas vindas ao novo gestor do município de
17 Colniza, informando o papel da CIR, sua composição e apresentando os secretários
18 componentes. Ressaltou a presença de representantes do DSEI de Cuiabá e do PBSI de
19 Brasnorte. **Composição da Comissão Intergestores Regional Noroeste Mato-grossense**
20 **do Estado de Mato Grosso – CIR NO**: Ana Paula sugeriu adiantar o ponto de pauta
21 referente à recomposição da CIR NO, para que o Colegiado pudesse prosseguir a pauta com
22 sua nova composição, o que foi acatado por consenso. Também foi *aprovada por consenso*
23 a nova composição da CIR NO que ficou assim definida: representando o município de
24 **Aripuanã** a Secretária Municipal de Saúde Valdeneia Dantas Jales Santos e sua suplente
25 Márcia Nantes Brito, representando o município de **Brasnorte** o Secretário Municipal de
26 Saúde Cláudio Dantas da Silva e sua suplente Jennifer Magalhães Casasús de Figueiredo
27 Souza, representando o município de **Castanheira** a Secretária Municipal de Saúde Sônia
28 Aparecida Pereira e sua suplente Stella Costa da Silva, representando o município de
29 **Colniza** o Secretário Municipal de Saúde Antonio José da Silva e sua suplente Jaqueline
30 Martins de Souza, representando o município de **Cotriguaçu** o Secretário Municipal de
31 Saúde Paulino Alves de Carvalho e sua suplente Tânia Cristina Cardoso Eufrásio,
32 representando o município de **Juína** o Secretário Municipal de Saúde Agostinho Bespalez
33 Filho e sua suplente Mara Lúcia Duarte e representando o município de **Juruena** a
34 Secretária Municipal de Saúde Greicyleine da Consolação Domingos Henrique e seu
35 suplente Maria Luiza Rudnik. Representando a **Secretaria de Estado de Saúde de Mato**
36 **Grosso**, servidores do ERS de Juína: Ana Paula Marques Schulz, Juciane Alves da Silva,
37 Nara Denise Anéas Mattioni, Leda Maria de Souza Villaça, Geise Aparecida de Carvalho
38 Vaz, Humberto Nogueira de Moraes, Ivanete Márcia Wiebbelling Pagnussat e suplentes
39 Sérgio Volmir Post, Cleuza Pereira Leite Brandão, Kátia Costa Vital dos Santos, Maria
40 Auxiliadora de Oliveira, Elaine Moneratto Coelho, Verônica Pickler, Aristides Coelho de
41 Oliveira; e Secretaria Executiva da CIR NO: Susan Dignart Ferronato. **Comissão técnica de**
42 **vigilância de óbitos maternos e MIF (Por. 192/2014 GBSES)**: Leda também deu boas
43 vindas ao secretário de Colniza e aos representantes da saúde indígena e parabenizou o

44 município de Cotriguaçu pela rápida solução de pendências que havia. Quanto à comissão
45 técnica de vigilância de óbitos, informou que a região recebeu a incumbência de assumir a
46 investigação dos óbitos maternos, de MIF, infantis e fetais. Após a investigação pelos
47 municípios, os documentos eram enviados a Cuiabá onde era feita uma investigação
48 adicional, de natureza epidemiológica dos óbitos. Esta investigação não será mais feita em
49 Cuiabá, portanto é necessário estabelecer uma comissão regional para exercer esta
50 atividade. Não se trata de alterar os registros do óbito, mas sim de levantamentos
51 epidemiológicos e estatísticos para dar suporte à prevenção e ao planejamento. Informou
52 ainda que no ERS a técnica responsável pelo tema é a Kátia. Leda passou a descrever a
53 composição, caráter os objetivos da comissão, de acordo com a portaria, sendo que os
54 principais instrumentos utilizados na investigação são as declarações de óbito. A
55 composição mínima prevista na portaria consiste em um médico, um enfermeiro e um
56 codificador. Leda mencionou que são óbitos de investigação obrigatória e apresentou os
57 conceitos de óbitos: materno, de mulheres em idade fértil, infantil, fetal e suas
58 estratificações, bem como de nascidos vivos. As investigações têm prazo de cento e vinte
59 dias para o seu encerramento, sendo que existe uma grande demanda acumulada, referente
60 ao ano de dois mil e quinze. Portanto, logo após a constituição da comissão as reuniões de
61 trabalho deverão ser com uma frequência um pouco maior para vencer a demanda e depois
62 as reuniões poderiam ser mais espaçadas (em torno de sessenta dias). Leda sugeriu que uma
63 solução poderia ser uma escala entre todos os municípios. Cláudio indagou se é uma
64 investigação do que já foi investigado pelo município e Kátia esclareceu que se trata de
65 uma segunda ficha a ser preenchida, com finalidade de análise das informações. Nara
66 indagou se há um número definido de integrantes, sendo informado que a portaria só
67 estabelece o número mínimo. Fernanda, representante da saúde indígena de Cuiabá,
68 explanou sobre como funciona no DSEI, onde são verificadas as informações e feitas
69 considerações e sugestões. Leda exemplificou com um caso em que, após a investigação,
70 foi encontrado que os óbitos estavam associados a um profissional, permitindo
71 providências. Ana Paula também exemplificou com uma situação em Colniza, onde a
72 investigação encontrou que oito dos nove óbitos estavam na zona rural e sete deles com o
73 acompanhamento pré natal completo. Quando o problema foi apresentado um ACS
74 informou que acreditava que os óbitos se davam devido às condições de deslocamento das
75 gestantes do meio rural para o urbano, com condições precárias das estradas e conduções.
76 Leda reforçou que sem as investigações corre-se o risco dos óbitos, principalmente fetais,
77 caírem na vala comum do “Deus que quis”, sendo que muitas dessas mortes poderiam ser
78 evitadas. Ficou definido que na próxima reunião os municípios trarão o seu instrumento
79 formal (portaria) de indicação para que seja pactuada a composição da comissão. Tânia
80 informou que poderá disponibilizar um enfermeiro e Valdenea considerou que é importante
81 ter componentes da atenção básica e da hospitalar, que pode discutir as condições do parto.
82 Leda solicitou a manifestação do município de Juína, considerando que é regional e que
83 necessitará dispor de horas de trabalho dos profissionais que serão indicados. Informou que
84 já houve uma conversa prévia com profissionais do município que se dispuseram a exercer
85 esta função, contudo o Secretário é quem indica e aprova e Agostinho confirmou que fará a
86 indicação. Tendo em vista estes encaminhamentos este ponto já será inserido na pauta da

87 próxima reunião. Folgas semanais dos médicos das UBS: Ana Paula indagou se os
88 municípios estão praticando folgas semanais dos profissionais médicos e do programa
89 “Mais Médicos” dos municípios, conforme informações que recebeu. Reforçou que são
90 disponibilizadas oito horas semanais para estudo, não se constituindo em folga. Juciane
91 informou ainda que, para esta haja esta disponibilidade, deve ser apresentado documento de
92 inscrição em alguma qualificação na área em que trabalha. Ana Paula informou também que
93 podem ser utilizadas qualificações do Telessaúde que disponibiliza a documentação de
94 certificação das participações e que irá oficializar aos municípios sobre o tema. Valdenea
95 considerou importante essas informações do ERS, pois a documentação do “Mais Médico”
96 é extensa, resultando em dificuldades na apreciação de todos os aspectos. **Procedimento de**
97 **coleta para vítimas de violência sexual (Por. 1.662/2015 GM)**: Kátia informou que a
98 portaria 1.662/2015 dispõe sobre a habilitação dos municípios para a realização da coleta
99 de vestígios de violência sexual no SUS. A portaria apresenta os critérios, condições e um
100 passo a passo detalhado, que pode ser seguido pelos municípios. Dentro das condições
101 estão um Termo de Compromisso e a Resolução do CMS aprovando a adesão, que deverão
102 ser trazidos para próxima reunião da CIR NO. Valdenea indagou se já foi elaborado um
103 modelo deste termo de compromisso e Kátia informou que deverá ser elaborado conforme a
104 norma técnica. Juciane esclareceu que o serviço já é feito, o que está sendo proposto é a
105 habilitação para o município receber pelo procedimento. Estão colocadas algumas
106 condições de melhoria no atendimento, sendo recebido R\$ 50,00 (cinquenta reais) por
107 procedimento que deverá ser informado no SIA, estando no FAEC por seis meses e sendo
108 incorporado ao MAC após este período. Ana Paula reforçou que as instruções estão no
109 documento e que a adesão já pode ser apreciada na próxima reunião e Leda manifestou que
110 deve ser levada em conta a melhoria no atendimento das vítimas, que se encontram em
111 situação de grande vulnerabilidade e devem ser poupados os constrangimentos adicionais.
112 **Proposta de implantação de hemodiálise em Juina (Processo 651118/2015)**: Ana Paula
113 informou o recebimento de processo encaminhado à SES, com demanda do Senador José
114 Medeiros para a implantação de serviço de hemodiálise em Juina, solicitando parecer do
115 município de Juina e pactuação em CIR. O processo teve origem na Câmara Municipal de
116 Juina, sendo o pleito acolhido pelo senador. A leitura do parecer da SES Central
117 demonstrou inconsistências e desconhecimento da realidade local. Ana Paula solicitou a
118 manifestação do município de Juina e Agostinho informou que empresa Diagnóstico e
119 Imagens demonstrou interesse em prestar o serviço, porém somente depois do
120 credenciamento da UTI. Contudo a proposta foi apresentada para o município fazer a gestão
121 e o município não tem condições, tanto de infra-estrutura quanto de profissional
122 nefrologista, portanto a posição do município é que neste momento não é possível ofertar
123 este serviço. A descentralização dos serviços compete ao Estado, sendo assim, o município
124 se manifestou favorável, desde que o Estado assumira o financiamento em sua totalidade.
125 Agostinho reforçou as inconsistências do parecer da SES, onde consta o Hospital São Lucas
126 como habilitado, sendo que não está, devendo, portanto ser questionado. Nara destacou que
127 o documento é um amparo legal para o estabelecimento da UTI na solicitação do
128 credenciamento deste serviço junto ao SUS, pois o parecer atesta este como já credenciado.
129 Leda e Ivanete consideram que é necessário discutir a legalidade do parecer técnico, pois

130 foram feitas afirmações acerca da viabilidade do projeto sem conhecimento da situação,
131 observando-se que o parecer destaca a referência de hemodiálise para Juína e Juara,
132 enquanto regional. Ana Paula argumentou que a situação da UTI está correta, porém a do
133 hospital São Lucas não, pois, mesmo com após a habilitação, os leitos que estão pleiteando
134 habilitar serão apenas de retaguarda para a UTI. **Repasse de recursos para ACE e ACS:**
135 Juciane destacou o ofício que se encontra nas pastas, juntamente com a portaria e um
136 modelo de projeto para ser enviado à Câmara municipal. Informou que o material foi
137 recebido na véspera e se comprometeu em estudá-lo para auxiliar com eventuais dúvidas.
138 Reforçou que são as Portarias GB/SES 08 e 34/2016, prevendo R\$ 200,00 (duzentos reais)
139 como bonificação aos ACS e ACE durante quatro meses. O Artigo segundo dispõe que são
140 os agentes informados pelo município, o que gerou algumas discordâncias com os sistemas
141 de informação. O recurso será repassado em duas contas específicas, considerando que os
142 ACE são da vigilância e os ACS da atenção. O recurso está associado a objetivos e metas
143 estabelecidos para o monitoramento e a prestação de contas será feita nos RAG e a
144 aplicação será acompanhada pela SES. Para que seja feito o pagamento deve ser publicado
145 um decreto ou uma lei municipal, o que deverá ser avaliado com o setor jurídico do
146 município. Juciane apresentou o levantamento que realizou nos sistemas de informação,
147 acerca dos profissionais de cada município, demonstrando as diferenças encontradas,
148 ressaltando a necessidade de manter as bases atualizadas, sob pena de demandas judiciais.
149 A competência disposta na Portaria era de fevereiro, mas o atraso com os repasses gera
150 problemas com os ciclos. Ana Paula mencionou ainda que, para o recebimento dos recursos,
151 todos os municípios devem estar em ordem com as contas bancárias e ter recebido os
152 recursos para o controle do vetor, contudo nove municípios do Estado ainda estão com
153 problemas nas contas. Na região noroeste o município de Colniza ainda não conseguiu
154 finalizar este processo. Reforçou a necessidade de apresentação do plano de aplicação dos
155 recursos para controle do vetor em, no máximo, sessenta dias após o recebimento. Juciane
156 considerou que, em função dos problemas decorrentes do anúncio do recurso para os
157 agentes, é importante a realização de reuniões para explicitar os fluxos, recursos e
158 legislação ressaltando as responsabilidades das partes. Realizar remapeamento das áreas
159 para a distribuição do trabalho, operacionalizar o E-SUS para registrar a produção e
160 sensibilizar a comunidade acerca do trabalho dos ACE e ACS. Caso não sejam tomadas
161 estas providências há o risco de ser repassado o recurso sem contrapartida esperada que é a
162 melhoria de trabalho e resultados. É importante definir este espaço de reuniões para
163 capacitação e planejamento. Nara reforçou que há bons cursos na UNASUS, com linguagem
164 clara, sendo possível fazer uma capacitação em uma tarde. É uma oportunidade a ser
165 aproveitada, inclusive com certificação. Ivanete ressaltou ainda a responsabilidade
166 profissional que é devida ao usuário. Valdenea considerou que entre as equipes é possível
167 contar com aproximadamente 40% (quarenta por cento) de profissionais comprometidos, os
168 demais consideram capacitações ou ações de planejamento e avaliação como “mais um
169 fardo”, portanto há muitas questões envolvidas. Juciane argumentou que o que não é
170 possível é nivelar as ações por baixo, devendo ser indagado dos profissionais qual a
171 diferença do trabalho durante o período da bonificação, pois a responsabilidade é a mesma.
172 . Juciane ressaltou ainda a disponibilidade de cursos à distância também na área de gestão,

173 pela Fundação Bradesco e pela Fiocruz. Tânia destacou a atividade de uma enfermeira do
174 PSF em reunir a equipe para capacitações e Leda considerou que o Sérgio tem sido
175 incansável na tarefa de distribuir informações sobre as capacitações disponíveis. Juciane
176 mencionou que as pessoas estão sujeitas a vaidades, portanto a atividade de capacitação das
177 equipes deve ser assumida pela SMS, pelas coordenações de áreas, para que não seja
178 atividade isolada de uma pessoa e ela seja visada pelas outras por conta da vaidade. **CIES**
179 **Noroeste:** Ana Paula informou que a pasta dos participantes continha a lista dos
180 componentes atuais da CIES NO, indagando se haveria substituições por parte dos
181 municípios. Informou ainda que os componentes do ERS e demais entidades seriam
182 mantidos neste momento, sendo importante a composição dos municípios, tendo em vista as
183 alterações na composição da CIR NO. Também poderia haver alteração por parte da AJES
184 Faculdades do Vale do Juruena, tendo em vista que os componentes que constam não se
185 encontram mais na instituição. Ana Paula fará a consulta à entidade, sendo os indicados
186 incluídos na composição. Após a consulta a comissão ficou assim constituída:
187 Representando o Escritório Regional de Saúde de Juína / SES MT Sergio Volmir Post
188 (titular), Ana Paula Marques Schulz (suplente); Leda Maria de Souza Villaça (titular),
189 Geise Aparecida de Carvalho Vaz (suplente). Representando a Secretaria Municipal de
190 Saúde de Aripuanã Valdeneia Dantas Jales Santos (titular), Márcia Nantes Brito (suplente),
191 representando a Secretaria Municipal de Saúde de Brasnorte Jennifer Magalhães Casasús de
192 Figueiredo Souza (titular), Sonia Maria Colombo (suplente), representando a Secretaria
193 Municipal de Saúde de Castanheira Sonia Aparecida Pereira (titular), Marisa Aparecida
194 Jardim (suplente), representando a Secretaria Municipal de Saúde de Colniza Sandra Maria
195 Barbosa da Silva Lima (titular), Jaqueline Martins Souza (suplente), representando a
196 Secretaria Municipal de Saúde de Cotriguaçu Tânia Cristina Cardoso Eufrásio (titular),
197 Leocádia Gomes Padilha (suplente), representando a Secretaria Municipal de Saúde de
198 Juína Pedro Salvador Neto (titular), Agostinho Bespalez Filho (suplente), representando a
199 Secretaria Municipal de Saúde de Juruena Tatiana Rocha (titular), Maria Luiza Rudnik
200 (suplente), representando o Centro de Formação e Atualização dos Professores/Secretaria
201 de Estado de Educação de Mato Grosso Antonio Marcos Alves da Costa (titular), Antonio
202 Carlos Faneca Santos (suplente), representando a Secretaria Municipal de Educação de
203 Juína Cléia de Almeida (titular), Pollyana Dias Sales (suplente), representante do Sindicato
204 dos Funcionários Públicos da Saúde e Meio Ambiente do Estado de Mato Grosso Aristides
205 Oliveira Coelho (titular), Humberto Nogueira de Moraes (suplente), representando a
206 Pastoral da Saúde Isabel Vieira Braz Gomes (titular), Inglacir Farina Tozzo (suplente),
207 representando a AJES Faculdades do Vale do Juruena Dulce Companhoni (titular), Sheila
208 Cristina Silveira (suplente), representando o Instituto Federal de Educação, Ciência e
209 Tecnologia de Mato Grosso Campus de Juína Regiane Barbosa da Silva (titular), Camille
210 Francine Modena (suplente), representando a Escola Politécnica do Noroeste Vítor Campos
211 Junior (titular), Jucélia dos Santos (suplente), representando a Saúde Indígena Weliton
212 Rocha dos Santos (titular), Luana Gobo Silva (suplente). *A composição foi aprovada por*
213 *consenso.* Outra questão a ser discutida neste ponto é a Coordenação da comissão, sendo
214 que Flaviane que a compunha (representando os municípios), juntamente com Sérgio
215 (representando o ERS), está entrando em período de licença maternidade. Após algumas

discussões e propostas os nomes de Sérgio Volmir Post e Tânia Cristina Cardoso Eufrásio foram aprovados por consenso. **Plano de Aplicação dos recursos para controle do Aedes aegypti do município de Juruena:** Tatiana passou a apresentar o plano de aplicação dos recursos repassados para o controle do *Aedes aegypti* no município de Juruena, de acordo com a Portaria número 025/2016 GB/SES. Descreveu todos os dados, conforme o formulário proposto pelo COSEMS, com objetivo, metas, justificativa, ações, meios, fontes e elementos de despesa. Sérgio ressaltou que é uma estratégia importante para o controle da dengue a implantação da comissão prevista no Decreto número 2.155, de catorze de fevereiro de dois mil e catorze. O decreto regulamenta a Lei número 9.698, de dezesseis de março de dois mil e doze, que dispõe sobre medidas de controle da proliferação de mosquitos transmissores da dengue e dá outras providências. As comissões deverão ser estabelecidas em empreendimentos com mais de 50 (cinquenta) trabalhadores ou área instalada igual ou superior a 500 m² (quinhentos metros quadrados). Tatiana ressaltou a aquisição de botijão de nitrogênio líquido para o monitoramento dos sorotipos circulantes e os presentes manifestaram sua preocupação com a manutenção das cargas de nitrogênio e Tatiana informou que poderá ser feita a partir dos recursos do bloco da vigilância. Ressaltou também a locação de mão de obra para os mutirões de limpeza, considerando a magnitude do trabalho a ser realizado. Juciane mencionou que a retirada de lixo é responsabilidade da prefeitura e de entulhos é do morador, conforme os códigos de postura da maior parte dos municípios. As limpezas realizadas de forma emergencial podem criar vícios onde o morador reiteradamente dispõe seus entulhos na frente da residência, na expectativa de que o município os retire. Portanto, é importante uma sensibilização neste sentido. Um questionamento feito pelos presentes foi se os recursos já gastos em ações até o momento poderiam ser alocados no plano, sendo informado que os gastos alocados devem ser a partir do recebimento, os gastos que já foram feitos devem ser alocados no bloco da vigilância. Cláudio considerou que os municípios podem buscar o apoio das promotorias para coibir vícios, considerando que elas têm um grande zelo na fiscalização das ações do município. Valdenea relatou um caso de propriedade com múltiplos focos, onde os proprietários não tomavam providências, ainda que notificados. Foram recebidas queixas e denúncias sobre a situação, manifestando que não estava sendo tomada nenhuma providência. A SMS processou o proprietário que foi preso, o que também gerou uma grande polêmica e neste caso é importante ter o suporte da promotoria. Sérgio considerou que a mudança de cultura só virá pela educação das crianças, que ficam importunando os pais para ações de prevenção e Juciane ressaltou que o PSE tem um papel fundamental neste sentido. Ana Paula colocou o plano de aplicação para a apreciação do plenário e a aprovação se deu por consenso. Tatiana mencionou alguns tópicos do Plano de Ação de Vigilância e Controle da Malária do município, mas como foram identificadas pendências e o prazo foi prorrogado, o plano voltará para discussão com a área técnica. **Informes: Plano de Ação de vigilância e controle da malária:** Leda informou que todos os municípios enviaram suas versões preliminares do plano, elaboradas com base no modelo encaminhado. Em diálogo com as equipes técnicas foram feitas melhorias nos documentos. Em contato com a área técnica em Cuiabá foi informado que os planos devem ser apreciados pelos CMS (com emissão de resolução aprovando) e pela CIR para

259 homologação, portanto todos os municípios devem passar por este fluxo. A apresentação
260 feita pelo município de Juruena foi por iniciativa própria, previamente à orientação
261 recebida. Leda mencionou que as metas poderiam ser a eliminação da autoctonia da malária
262 até o ano de dois mil e vinte. Tatiana considerou que é importante todos os municípios
263 realizarem a pesquisa entomológica. Leda informou ainda que observou problemas nas
264 notificações de zika, Cláudio explicou os problemas ocorridos no município de Brasnorte e
265 Leda orientou as correções a serem feitas. Leda explicou que foi realizado um levantamento
266 de possíveis casos de microcefalia nos nascimentos ocorridos em dois mil e quinze, onde
267 foi feita a avaliação das crianças com perímetro cefálico menor que trinta e dois
268 centímetros. Informou que o município de Colniza ainda não enviou esta avaliação, mas é
269 muito importante o envio para assegurar que não existem casos na região. A partir de dois
270 mil e dezesseis a Atenção Básica faz o acompanhamento dia a dia. Os recém nascidos com
271 perímetro cefálico inferior a trinta e dois centímetros são suspeitos, devendo ser avaliados
272 antes da notificação, principalmente em relação ao peso, pois podem ser crianças pequenas
273 ou prematuras. Tânia informou que a sala de parto de Cotriguaçu não tem como rotina
274 registrar o perímetro cefálico dos nascituros e Leda reforçou enfaticamente que o registro
275 deve ser feito. Se houver uma notificação o caso deverá se acompanhado até por dois anos,
276 portanto se não for realmente necessário o ônus pode ser bastante alto. Recurso de custeio
277 para o Hospital Municipal de Juina: Agostinho informou que por ocasião da visita do então
278 Secretário Marco Aurélio Bertúlio, quando foram apresentadas as dificuldades da região,
279 ficaram definidas duas abordagens: uma de um auxílio emergencial, com base
280 principalmente em medicamentos e outra com o custeio do hospital, considerando que o
281 mesmo é referência para a região. Os repasses de recursos desta segunda abordagem seriam
282 feitas via Consórcio, enquanto entidade de gerenciamento do hospital. O município de
283 Juina, em articulação com os demais da região, realizou um levantamento das demandas e
284 apresentou uma proposta no valor de R\$ 500.000,00 (quinhentos mil reais) que foi
285 protocolada na SES, na oportunidade de uma das reuniões da CIB/MT, ainda em dois mil e
286 quinze. Em reuniões com a equipe de condução da SES foi informado que apenas a região
287 noroeste ainda não havia apresentado uma proposta de auxílio financeiro para o hospital, ou
288 seja, a proposta apresentada não tinha sido levada em conta. Além destes fatos em
289 diferentes contatos com a Secretária Ajunta de regionalização, foram sugeridos dois valores
290 (menores do que o proposto) para o financiamento e que a transferência se daria fundo a
291 fundo e não mais via consórcio, gerando dificuldades na interpretação da forma de
292 contratualização a ser desenvolvida. Agostinho considerou ainda que os recursos
293 repassados a outros hospitais de referência regional foram estabelecidos em portaria, sem
294 serem discutidos em CIB, o que está sendo demandado como fluxo para a proposta de
295 Juina. O mesmo tem ocorrido com as propostas de auxílio emergencial, demonstrando que
296 está havendo algum problema de encaminhamento ou de tratamento diferenciado em
297 relação às propostas. Agostinho comentou o movimento de paralisação dos hospitais em
298 Cuiabá, o que dará uma idéia aos gestores de como os problemas ocorrem no interior.
299 Mencionou uma contratualização realizada entre o Pronto Socorro e a prefeitura de Cuiabá
300 (com metas, câmeras de monitoramento e ligação direta com a Casa Civil), considerando
301 que a gestão é compartilhada entre Estado e Município. É uma situação diferente de Juina,

302 onde o hospital é diretamente gerenciado pelo município, não cabendo uma
303 contratualização consigo mesmo. Ainda acerca do município de Cuiabá, foi informado que
304 participou de toda a discussão sobre a regionalização, contudo o recebimento de recursos é
305 um processo à parte, sobre o qual o restante dos municípios só tem notícias pela imprensa,
306 porém neste momento de dificuldades pede socorro aos demais municípios. Agostinho
307 ressaltou que para a região noroeste foi solicitado que a proposta fosse apreciada em CIR e
308 em CIB, com um valor de recursos aquém da proposta apresentada, enquanto a região do
309 Vale do Arinos recebe o dobro de recursos, com uma produção bem menor. O município de
310 Juína está sendo questionado sobre os encaminhamentos e nem recebeu ainda a
311 competência de dezembro. Considerou que é uma situação difícil onde as informações são
312 desencontradas. O município segue montando a proposta e o ERS também está trabalhando
313 na formatação do documento descritivo, contudo ressaltou que só em cirurgias o valor fica
314 em torno de R\$ 167.000,00 (cento e sessenta e sete mil reais) por mês e para os exames o
315 valor é de R\$ 208.705,00 (duzentos e oito mil, setecentos e cinco reais). A proposta será
316 finalizada para depois ser decidido o seu encaminhamento, mesmo porque não há clareza na
317 definição das metas tendo em vista o desconhecimento do real valor disponível. Foi
318 informado ainda a recondução do Secretário de Estado de Saúde que se encontrava afastado
319 por demanda judicial, sendo que a secretária Adjunta Josiane Fátima Andrade,
320 documentação foi toda produzida, conforme as orientações do então secretário Marco
321 Aurélio não podendo ser alegado que não tem nada da região. A proposta foi protocolada
322 diretamente no gabinete e foi considerada uma proposição operacional da CIR NO
323 solicitando auxílio no financiamento do hospital. Independente disto é importante sempre
324 ser reforçados por todos na região a necessidade do fortalecimento do Hospital Municipal
325 de Juína como referencia regional. É importante também colocar isso para os prefeitos,
326 reiterando que a proposta já foi feita em reunião com os prefeitos presentes. CRIDAC:
327 Agostinho informou que na reunião de pré CIB do COSEMS foi apresentada uma proposta
328 de alteração da PPI para os procedimentos de reabilitação, na qual não constava a região
329 noroeste. A proposta foi rejeitada pelo COSEMS, sendo a informação que as referências
330 estão em Sinop, contudo não tem sido obtido atendimento. Ana Paula informou que a atual
331 diretora do CRIDAC novamente argumentou que o diretor do ERS e o Vice Presidente
332 Regional estavam presentes e assentiram com a proposta e Ana Paula contrapôs que isto
333 ocorreu no ano de dois mil e treze, que as duas pessoas mencionadas não estão mais no
334 processo e a região luta a dois anos para resolver o problema. A pactuação dos municípios
335 da regional de Juína para esses serviços foi com Cuiabá, mas a região de Sinop contou esta
336 população para receber como referência. O CRIDAC não está se entendendo internamente,
337 o que torna difícil fazer esta discussão. A proposta da região noroeste é de alteração do
338 anexo do plano de ação da rede, o que já foi feito via proposição operacional. RAG: Susan
339 reforçou o prazo do dia trinta de março para a finalização do relatório anual de gestão no
340 sistema SARGSUS, inclusive com apreciação pelo CMS. Informou ainda que houve um
341 ajuste no sistema com a unificação dos formulários do SISPACTO e da Programação Anual
342 de Saúde, o que reduz a necessidade de digitar novamente diretrizes, objetivos e metas.
343 Claudio solicitou que fosse verificada a possibilidade e as condições para realizar a
344 alimentação quadrimestral. Informes sobre Vacinas: Cleuza distribuiu cópias de ofício do

345 setor com informações sobre a cobertura, recomendando que os municípios com baixa
346 cobertura solicitem suporte, bem como o remanejamento de doses entre as unidades,
347 considerando que as doses são poucas, mas ainda não estão insuficientes. Informou a
348 realização da campanha de vacinação contra influenza a ser realizada no mês de abril.
349 Recomendou que a partir do momento que já contar com cinquenta por cento das doses
350 pode ser iniciada a campanha, não esperando contar com todas as doses. Valdenea reportou
351 que a informação de que faltariam doses foi positiva em seu município, pois as pessoas
352 procuraram as vacinas, não deixando para depois do fim da campanha. Central Regional de
353 Regulação: Ivanete informou que a Central recebeu a devolução de um grande número de
354 laudos com a alegação de que o telefone não atende. Sugeriu que os municípios levem os
355 laudos e investiguem o que está acontecendo, considerando que são exames relacionados à
356 situações sérias. Indagou se a SMS foi contatada e tem conhecimento sobre estes exames e
357 se poderia ter sido fornecido um telefone inexistente. Sugeriu ainda que um dos campos do
358 laudo destinado ao telefone seja preenchido com o número da SMS. Ivanete mencionou
359 ainda que há um grande número de pedidos de ressonância magnética (em torno de
360 seiscentos e sessenta) aguardando agendamento, sendo que a disponibilidade é de quarenta
361 e quatro vagas por mês. Considerou que é um procedimento de alta complexidade,
362 questionando se todas as solicitações são essenciais, pois cada solicitação que poderia ser
363 resolvida com outros exames tira a vaga de uma necessidade importante. O problema é que,
364 se o médico diz que é necessário e urgente, a CRR não pode mudar, mesmo que esteja
365 visível que poderia ser resolvido por outros exames. Ivanete reforçou ainda que entrando no
366 período eleitoral é necessário cuidado com o transporte de pacientes, comprovando os
367 agendamentos. Finda a pauta, Ana Paula encerrou a reunião convidando os Secretários que
368 tivessem assuntos a tratar com as áreas técnicas para a continuidade dos trabalhos. Eu,
369 Susan Dignart Ferronato, secretariei esta reunião e lavrei a presente ata que contém 9
370 (nove) páginas com 375 (trezenas e setenta e cinco) linhas, sem rasuras, e que vai assinada
371 por mim, por Ana Paula Marques Schulz que coordenou a CIR e Agostinho Bespalez Filho,
372 vice-presidente regional do Conselho de Secretarias Municipais de Saúde de Mato Grosso.
373 Secretária Executiva da CIR NO _____
374 Coordenador da CIR NO _____
375 Vice-presidente Regional do COSEMS _____