

1 ATA da 158ª Reunião – **quarta** reunião ordinária da Comissão de Intergestores Regional Noroeste
2 Mato-grossense, realizada no **décimo nono** dia do mês de **maio** do ano de dois mil e dezesseis, no
3 Escritório Regional de Saúde de Juína. Após a **conferência de quorum**, a reunião foi aberta às dez
4 horas, sendo conduzida pela Coordenadora da CIR NO Ana Paula Marques Schulz. Estiveram
5 presentes: Valdeneia Dantas Jales Santos, Secretária Municipal de **Aripuanã**; Cláudio Dantas da
6 Silva, Secretário Municipal de Saúde de **Brasnorte**; Sônia Aparecida Pereira, Secretária Municipal
7 de Saúde de **Castanheira**; Paulino Alves de Carvalho, Secretário Municipal de Saúde de
8 **Cotriguaçu**; Agostinho Bespalez Filho, Secretário Municipal de Saúde de **Juína**. Representando a
9 SES/MT-ERS/JUÍNA: Ana Paula Marques Schulz, Juciane Alves da Silva, Leda Maria de Souza
10 Villaça, Geise Aparecida de Carvalho Vaz, Humberto Nogueira de Moraes, Sergio Volmir Post,
11 Elaine Moneratto Coelho e Susan Dignart Ferronato, Secretária Executiva da CIR NO. Ana Paula
12 iniciou a reunião informando que a Comissão dos Gestores Municipais reuniu-se para a eleição de
13 novo vice-presidente regional do COSEMS e solicitou ao Agostinho o fornecimento das
14 informações sobre o tema. Este informou que na última Assembléia Geral da entidade foi eleito
15 para o cargo de Secretário Geral da Diretoria, deixando em vacância o cargo de Vice-presidente
16 Regional do COSEMS para a Região Noroeste Mato-grossense. Portanto, os Secretários
17 deliberaram e foi eleita Sônia Aparecida Pereira como Vice-presidente Regional e Valdeneia Dantas
18 Jales Santos como sua suplente. Leda parabenizou Agostinho pelo novo cargo manifestando seu
19 desejo de que ele continue a fazer valer as necessidades da região junto ao Estado, não aceitando
20 imposições, atuando com espírito de sanitarista. Agostinho ressaltou que o COSEMS abriu o leque
21 de ações, com a inserção do Apoiador Regional e que a região conta com uma maior representação
22 nas reuniões da CIB/MT e da diretoria, com o vice-presidente, o apoiador e agora com o secretário
23 geral, que reduz a sobrecarga do vice-presidente regional. Agostinho considerou que continuará a
24 prestar suporte às representações da região e do Estado. Leda considerou que estes são fóruns onde
25 se pode dizer “não aceitamos” às imposições. Agostinho informou que na última reunião da
26 CIB/MT houve a necessidade de suspender a reunião por alguns momentos para que o COSEMS
27 pudesse deliberar sobre um tema ao qual não havia esclarecimentos suficientes. Considerou que é
28 sempre necessário ouvir os municípios que, ao final, arcam com os ônus das decisões. Ana Paula
29 também considerou um privilégio para a região contar com três representantes de peso nas
30 instâncias de deliberação. Mencionou que se sentiu emocionada na abertura do evento de encontro
31 dos secretários municipais de saúde, pois fez parte deste processo, participando do quinto encontro
32 com pessoas que lutaram para construir o SUS. Recordou figuras relevantes que já não estão mais
33 presentes e considerou que foi um evento muito bom, ainda que o tempo tenha sido curto.
34 Agostinho ressaltou que o COSEMS custeou sozinho o evento que se estendeu até a realização da
35 CIB. Informou que foram apresentados os apoiadores regionais do COSEMS e suas atribuições.
36 Ana Paula comentou ainda a inauguração da sede do Consórcio Intermunicipal de Saúde do Vale do
37 Juruena, oportunidade em que foi homenageada a Leda, por seu papel na constituição do Consórcio

38 e do Polo Regional de Saúde. Considerou que, infelizmente está sendo raro ver reconhecimentos,
39 sendo que este ato foi definido no colegiado dos prefeitos, portanto agradeceu aos representantes do
40 consórcio e considerou importante retomar esta atitude. Comentou que no Lions está sendo
41 ressaltada a atitude de reconhecimentos e essas ações são muito importante para o fortalecimento
42 das equipes. Exemplificou com os trabalhos apresentados no congresso dos secretários municipais
43 de saúde, onde são apresentados trabalhos para os quais se encontram paralelos nas equipes da
44 região, contudo a falta de reconhecimento e de elogios leva as equipes a crer que os trabalhos não
45 são valiosos. Agostinho comentou sobre a presença de representante do Governo do Estado na
46 inauguração da sede do Consórcio, ressaltando que enquanto o Estado se queixa da falta de
47 recursos, os municípios, em suas dificuldades, se unem para construir coisas importantes. Observou
48 ainda que um dos trabalhos apresentados pela Secretaria Municipal de Saúde de Juína será
49 apresentado no Congresso Nacional dos secretários municipais de saúde; e reafirmou que as equipes
50 devem ser estimuladas para que possam ir além da rotina e, quando há bons trabalhos, reservar um
51 tempo para a sistematização. Também é importante mostrar os números da saúde, como foi feito em
52 um debate na Faculdade AJES onde os participantes não tinham conhecimento da situação ali
53 apresentada. Esta iniciativa combate o discurso de que o setor de saúde nada realiza. Leda
54 agradeceu as palavras e a homenagem prestada pelos municípios, lembrando-se que na
55 oportunidade sua missão era de convencer os prefeitos que o consórcio era viável. Ana Paula
56 comentou que na etapa de convencimento para a implantação do Programa de Saúde da Família
57 (PSF), a sigla foi até confundida com partido político. Sônia considerou que é um desafio exercer a
58 vice- presidência regional do COSEMS depois do Agostinho, contudo o fato de tê-lo acompanhado
59 como suplente e a sua acessibilidade lhe conferem mais tranquilidade. Agradeceu à confiança dos
60 demais secretários e considerou que tem clareza da grande responsabilidade que lhe cabe,
61 colocando se à disposição. Retornando à pauta, Ana Paula ressaltou a celebração do período, o Dia
62 Mundial do Doador de Sangue que é celebrado no dia catorze de junho. Ana Paula informou que as
63 três atas que estavam com aprovação pendentes, foram lidas durante o evento da Sala de Situação e
64 se encontram aprovadas. Leda procedeu a leitura da ata da terceira reunião. Os erros de digitação e
65 de ortografia foram apontados e corrigidos, ficando a ata *aprovada por consenso*. Ana Paula sugeriu
66 que se criasse na pauta um ponto de devolutivas sobre questões pendentes nas reuniões, não
67 havendo manifestações sobre este encaminhamento. Como devolutiva da reunião anterior, Ana
68 Paula informou que ainda não conta com posição sobre a nomeação do médico regulador, e
69 considerando que ainda não estão nomeados o superintendente e o secretário adjunto de regulação,
70 as questões foram apresentadas diretamente ao Gabinete do Secretário, principalmente o processo
71 da UTI, que foi entregue também à Senhora Gabriela, apresentada como futura Secretária Adjunta.
72 A doutora Hellen se encontra regulando sozinha, sendo que havia uma divisão de trabalho de quinze
73 dias para cada profissional. Agostinho apresentou o tema como ponto de pauta, considerando que a
74 posição da empresa foi protocolada via ofício no Escritório Regional, na Secretaria Municipal de

75 Saúde e na Promotoria. Ana Paula informou que o responsável pela UTI cobra o pagamento de
76 quatro meses, dos quais apenas janeiro se encontra empenhado para pagamento e o quarto não conta
77 com processo montado. Agostinho confirmou que a partir de junho a Unidade não tem mais
78 condições de receber pacientes. Propôs que seja expedido um ofício da CIR NO, assinado pelos
79 Secretários, solicitando o pagamento imediato e a proposta foi *aprovada por consenso*. Ana Paula
80 informou que há uma solicitação de habilitação da UTI, que pode incorporá-la aos recursos da
81 Média e Alta Complexidade MAC, estando em fase de juntada dos documentos. Agostinho
82 considerou que anteriormente a empresa não tinha interesse no credenciamento principalmente
83 devido ao receio de credenciamento conjunto com hospital São Lucas para oferecer os leitos de
84 retaguarda, atualmente a retaguarda é realizada pelo Hospital Municipal, contra as regras sanitárias.
85 Agostinho aproveitou a oportunidade para anunciar o novo valor de MAC no incentivo provido pelo
86 Estado e que já foi pago, informando ainda aos municípios que haverá uma ampliação na oferta de
87 serviço nas cirurgias eletivas em ginecologia e obstetrícia. Ana Paula indagou como estão os
88 procedimentos de credenciamento das unidades farmacêuticas para a dispensação de talidomida nos
89 municípios e Tânia informou que está providenciando. Elaine reiterou o questionamento,
90 considerando que o fato de as farmácias se encontrarem dentro das Unidades pode tornar o processo
91 mais fácil. Cláudio informou a execução de um projeto de sala de estabilização com dois leitos,
92 desenvolvido com recursos próprios do município. **Equipes de Saúde da Família (Portarias 958 e**
93 **959/2016 e NT 35/2016)**: Ana Paula informou que colocou o tema em pauta para apresentação após
94 uma reunião em Cuiabá onde foi levantada a publicação das portarias, porém sem leitura e sem
95 discussões. No congresso dos secretários municipais de saúde o tema também foi apresentado pelo
96 presidente do CONASEMS, como uma alternativa de flexibilização na composição das equipes,
97 contudo o tema se mostrou polêmico. A equipe da SES Central também está estudando o tema,
98 porém ainda não tem um entendimento claro. A iniciativa de ampliar as possibilidades de
99 conformação das equipes leva a duas questões que emergem na primeira leitura: uma é a
100 substituição dos Agentes de saúde por técnicos de enfermagem e a outra é a limitação da equipe
101 para seis profissionais, pela definição da carga horária em duzentas e quarenta horas. Paulino
102 considerou que estas possibilidades estão resultando em mobilizações dos agentes de saúde, a
103 exemplo do que ocorre em Cotriguaçu. Ana Paula informou sobre a Nota Técnica e passou a
104 realizar a sua leitura. Humberto considerou que para novas equipes estes critérios poderiam ser
105 seguidos, porém para as equipes existentes se torna inviável. Valdenea considerou que suas equipes
106 tem um número suficiente de técnicos de enfermagem e Leda questionou qual seria o benefício da
107 substituição. Juciane considerou que existem situações diferentes, municípios com muitos técnicos
108 de enfermagem e outros com poucos. Humberto ressaltou que no atendimento coletivo o CBO do
109 técnico de enfermagem deve aparecer, pois este profissional deve demonstrar a sua produção. Ana
110 Paula considerou ainda que o Ministério da Saúde (MS) paga R\$ 1.014,00 (mil e catorze reais) por
111 ACS e ACE e o município arca com o restante até atingir o piso amparados nos Planos de Cargas e

112 Carreiras Municipais. Valdena considerou que aparentemente o propósito não é de substituir os
113 agentes e sim adicionar profissionais, de acordo com o perfil epidemiológico local, provendo um
114 melhor atendimento no domicílio. Sônia manifestou que mesmo assim, o entendimento das
115 portarias não ficou muito claro e Tânia relatou que estão causando muitas preocupações. Agostinho
116 ressaltou a situação do Estado de Mato Grosso que tem uma representação e mobilização muito
117 forte da categoria dos agentes de saúde resultando em um entendimento não muito claro de alguns
118 temas pertinentes à categoria que resultam em mobilizações e conflitos com as administrações
119 municipais. Informou que a presidente do COSEMS, Sílvia, está em Brasília e as discussões devem
120 resultar em nova nota técnica com melhores esclarecimentos. Se a agregação dos técnicos em
121 enfermagem às equipes tem o objetivo de fortalecimento é uma possibilidade boa. Tânia indagou se
122 poderia ser formada uma equipe só com os técnicos de enfermagem e Leda argumentou que
123 importante lembrar o papel do agente, seu perfil e sua integração à comunidade onde presta seus
124 serviços. Juciane reforçou que a Portaria 2.488/2011 define a competência de cada profissional na
125 equipe, o que deve ser considerado sob pena de responsabilização. Ana Paula esclareceu que trazer
126 este tema ainda em fase tão precoce de discussão teve como objetivo esclarecer aos agentes de
127 saúde (que já estão se manifestando) que não existe o propósito de extinguir a carreira e sim
128 fortalecer as equipes. Deve ser deixado claro que haverá uma defesa do formato de equipes que
129 tenham agentes de saúde. No intuito de otimizar as reuniões, Ana Paula indagou se persistirá o
130 encaminhamento das reuniões da Comissão de Gestores Municipais antes das reuniões da CIR NO,
131 portanto as reuniões poderão ser agendadas para o período vespertino. Agostinho informou que as
132 reuniões da Comissão serão realizadas, porém o horário dependerá da pauta da CIR, se esta for
133 muito extensa, a Comissão se reunirá em outro horário. Ana Paula informou ainda a orientação da
134 CIB/MT sobre o encaminhamento dos documentos da CIR. Caso sejam resoluções, serão
135 encaminhadas digitalizadas, por e-mail, enquanto as proposições operacionais deverão ser
136 encaminhadas via protocolo, quando já estiverem discutidas com as áreas técnicas responsáveis,
137 com os devidos pareceres, sob forma de processo, prontas para compor a pauta da CIB. As emendas
138 parlamentares serão apreciadas e homologadas por resolução, também encaminhada digitalizada
139 para a CIB. Neste ponto a reunião foi interrompida para o almoço, com retorno previsto para as
140 treze horas e trinta minutos. No retorno a pauta com a apresentação e discussão sobre a **Comissão**
141 **de Integração de Ensino e Serviço - CIES**: Ana Paula passou a apresentar o tema conceituando a
142 Comissão, apresentando a base legal de sua constituição, seus objetivos e as entidades que a
143 compõe na Região Noroeste Mato-grossense. Informou que é uma Câmara Técnica da CIR,
144 propositiva, com o papel de trazer propostas de atividades de Educação Permanente para pactuação
145 na CIR. Mencionou os principais desafios à atuação da CIES NO são a revisão do regimento
146 interno, a elaboração do Plano Regional de Educação Permanente em Saúde (PAREPS) e o
147 assessoramento aos municípios na elaboração dos Planos Municipais de Educação Permanente em
148 Saúde (PAMEPS). Também é um desafio mobilizar uma comissão com tantas entidades

149 participantes, resultando em que nenhuma reunião foi realizada desde o ano de dois mil e onze,
150 ainda que tenham ocorrido muitas alterações de composição. Jaidna, representante do Polo Base de
151 Saúde Indígena (PBSI) de Brasnorte, indagou se não poderia participar da composição e Ana Paula
152 informou que a saúde indígena está representada (com titular e suplente) pelo PBSI de Juína,
153 podendo o PBSI de Brasnorte substituir um destes participantes ou também solicitar a sua própria
154 inclusão. Ana Paula informou que a Educação Permanente na região conta com um total
155 aproximado de R\$ R\$ 111.944,00 (cento e onze mil, novecentos e quarenta e quatro reais), dos
156 quais R\$ 26.103,00 (vinte e seis mil, cento e três reais) se encontram em Juína; R\$ 45.669,00
157 (quarenta e cinco mil, seiscentos e sessenta e nove reais) em Aripuanã entre recursos do PlanejaSUS
158 e Educação Permanente; R\$ 40.172,00 (quarenta mil, cento e setenta e dois reais) em Brasnorte.
159 Ainda que seja um desafio adicional a execução destes recursos devido às condições legais de
160 execução de cada município, é importante executá-los, sob pena de sua devolução. Em uma
161 primeira abordagem do tema foi indicado que parte do recurso poderia ser empregado na elaboração
162 do PAREPS e na avaliação do termo dos resultados da pactuação de objetivos e metas
163 (SISPACTO). Ana Paula ressaltou ainda que foram realizadas algumas tentativas de execução,
164 contudo as atividades foram realizadas sem a utilização do recurso. No momento, para que se possa
165 fazer alguma execução é necessária a elaboração do PAREPS e sua pactuação na CIR. Sérgio
166 esclareceu que, ainda que a CIES não estivesse em funcionamento, ainda que não houvesse
167 execução financeira, a Educação Permanente vem sendo realizada no dia a dia com treinamentos,
168 informações e via Telessaúde. **Composição da CIES NO:** Ana Paula informou que foi feita nova
169 indicação dos integrantes da CIES por parte dos municípios na reunião anterior, contudo foi
170 verificada a necessidade de recomposição também pelas demais entidades, sendo enviada
171 correspondência solicitando a indicação. A partir das respostas, a CIES NO ficou constituída como
172 se segue: Representando o Escritório Regional de Saúde de Juína / SES MT Sergio Volmir Post
173 (titular), Ana Paula Marques Schulz (suplente); Leda Maria de Souza Villaça (titular), Geise
174 Aparecida de Carvalho Vaz (suplente). Representando a Secretaria Municipal de Saúde de Aripuanã
175 Valdenea Dantas Jales Santos (titular), Márcia Nantes Brito (suplente), representando a Secretaria
176 Municipal de Saúde de Brasnorte Jennifer Magalhães Casasús de Figueiredo Souza (titular), Sonia
177 Maria Colombo (suplente), representando a Secretaria Municipal de Saúde de Castanheira Sonia
178 Aparecida Pereira (titular), Marisa Aparecida Jardini (suplente), representando a Secretaria
179 Municipal de Saúde de Colniza Sandra Maria Barbosa da Silva Lima (titular), Jaqueline Martins
180 Souza (suplente), representando a Secretaria Municipal de Saúde de Cotriguaçu Tânia Cristina
181 Cardoso Eufrásio (titular), Leocádia Gomes Padilha (suplente), representando a Secretaria
182 Municipal de Saúde de Juína Pedro Salvador Neto (titular), Agostinho Bespalez Filho (suplente),
183 representando a Secretaria Municipal de Saúde de Juruena Tatiana Rocha (titular), Maria Luiza
184 Rudnik (suplente), representando o Centro de Formação e Atualização dos Professores/Secretaria de
185 Estado de Educação de Mato Grosso Antonio Marcos Alves da Costa (titular), Antonio Carlos

186 Faneca Santos (suplente), representando a Secretaria Municipal de Educação de Juína Iranildo de
187 Oliveira Nery (titular), Margareta Borg (suplente), representante do Sindicato dos Funcionários
188 Públicos da Saúde e Meio Ambiente do Estado de Mato Grosso Aristides Oliveira Coelho (titular),
189 Humberto Nogueira de Moraes (suplente), representando a Pastoral da Saúde Isabel Vieira Braz
190 Gomes (titular), Inglaçir Farina Tozzo (suplente), representando a AJES Faculdades do Vale do
191 Juruena Dulce Companhoni (titular), Sheila Cristina Silveira (suplente), representando o Instituto
192 Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso Campus de Juína Camille Francine
193 Modena (titular), Alessandra Luiza Salierno (suplente), representando a Escola Politécnica do
194 Noroeste Francisca Francineide Lopes Pereira da Silva (titular), Hellen Carlos dos Santos
195 (suplente), representando a Saúde Indígena Weliton Rocha dos Santos (titular), Luana Gobo Silva
196 (suplente). *A composição foi aprovada por consenso.* **Coordenação da CIES NO:** Ana Paula
197 reforçou a pactuação realizada em reunião anterior acerca da coordenação da CIES NO, onde foram
198 definidos Sérgio Volmir Post representando o ERS de Juína e Tânia Cristina Cardoso Eufrásio
199 representando os municípios. A composição da coordenação foi *aprovada por consenso.* **Plano de**
200 **Aplicação de Recursos para Vigilância e Controle do vetor *Aedes aegypti*, do município de**
201 **Colniza:** Ana Paula relatou que houveram algumas dificuldades na elaboração do Plano de
202 Aplicação de Colniza, tendo em vista as mudanças de gestão ocorridas, bem como a in experiência
203 do técnico na elaboração de projetos. O município optou por não adquirir veículo considerando a
204 perspectiva de recebimento de dois veículos pelos recursos de combate à malária, o que foi
205 confirmado junto ao prefeito. Por fim o município optou pela aquisição de motocicletas,
206 equipamentos e materiais permanente para escritório, além das bombas de pulverização e outros
207 itens necessários à realização do controle do vetor da dengue. Foi enviada à secretaria executiva da
208 CIR NO a resolução do CMS aprovando o plano, contudo ficou faltando uma versão assinada do
209 mesmo. O Plano de Aplicação foi homologado por consenso e a expedição da Resolução CIR ficou
210 condicionada à entrega do documento faltante. **Planos de Ação de Vigilância e Controle da**
211 **Malária do Escritório Regional de Saúde de Juína e dos municípios da área de abrangência da**
212 **Região Noroeste Mato-grossense:** Ana Paula informou que o plano regional já tinha sido aprovado
213 em reunião anterior, não sendo requisitada a expedição de resolução. Em novo entendimento com a
214 área técnica da SES Central ficou estabelecido que o plano regional e os planos municipais
215 deveriam ser apreciados na CIR, com expedição de resolução. Ana Paula esclareceu também que
216 planos de aplicação de recursos diferem de planos de ação, portanto não foram solicitadas
217 indicações de gastos de recursos, mesmo porque os recursos para combate à malária já tem previsão
218 dos itens de aquisição definida. Alguns representantes de municípios questionaram os valores e Ana
219 Paula distribuiu uma minuta de resolução da CIB/MT que dispõe sobre os valores e sua distribuição
220 entre os cento e quarenta e um municípios. Anteriormente o recurso era destinado a sessenta
221 municípios, porém a partir de um acréscimo no total existe a proposta de distribuição por todos os
222 municípios. Humberto questionou se já há uma posição acerca dos mosquiteiros impregnados com

223 defensivo, a serem distribuídos em Colniza e Ana Paula informou que será estabelecida uma
224 parceria com o Estado de Rondônia que já adquiriu o produto. **Proposta de Convênio para a**
225 **construção de estrutura física para o funcionamento do Hospital Municipal de Juína:** Ana
226 Paula leu a ementa da proposição e Leda indagou se era destinada ao Hospital Municipal ou
227 Hospital Regional de Juína e Agostinho confirmou que é para construção de Hospital Municipal e
228 informou que o sistema do Fundo Nacional foi aberto para a inserção da proposta, fundamentado no
229 papel de referência regional da Unidade. Ana Paula esclareceu ainda que não se trata de uma
230 emenda parlamentar e sim de um convênio diretamente com o MS, que se encontra em fase de
231 diligências, uma das quais é a apreciação da proposta pela CIB e Agostinho reforçou que das
232 diligências solicitadas só falta essa. A proposta foi *aprovada por consenso*. **Programação**
233 **Pactuada Integrada – PPI:** Ana Paula considerou que, ainda que este ponto não se encontre na
234 pauta, teve acesso a um vídeo muito esclarecedor sobre o tema, apresentado para os médicos
235 reguladores em Cuiabá e é muito oportuna a sua apresentação na CIR NO, principalmente para os
236 gestores que ainda não tiveram muito contato com o tema. Após a apresentação, Ana Paula
237 considerou que a PPI é base para contratos de serviço com os prestadores, demandando
238 acompanhamento da execução. A cada alteração de estrutura se fazem necessárias novas pactuações
239 acerca de dois pontos: os serviços a serem ofertados e os recursos a serem alocados. Ana Paula
240 informou também que desde a segunda reunião da CIB em Cuiabá neste ano é levantada a
241 necessidade de “abrir a PPI” e que o tema deve ser colocado em discussão. Se houver abertura de
242 novas Unidades e ampliação dos serviços devem ser seguidas três etapas: primeiro a discussão entre
243 os gestores, seguida pela pactuação em CIR e depois a apreciação em CIB. Este processo tem uma
244 agenda pactuada em CIB, na qual a pactuação regional deveria ser feita no mês de junho em CIR,
245 na CIB em agosto, com efeito financeiro em outubro. Juciane esclareceu que a pactuação em seu
246 próprio território pode ser feita a qualquer momento, contudo com a referência é necessário
247 negociar. Leda indagou se o Estado não participa da discussão entre os gestores e Ana Paula
248 esclareceu que cabe ao ERS assessorar os gestores municipais e as alterações que afetem o
249 município de Cuiabá devem ser bem pensadas, pois as regulações envolvem o SISREG que opera
250 com base na PPI. Mencionou a possibilidade de realizar tomografias em Juína (realizadas em
251 Cuiabá) o que é de interesse da região, contudo ainda não há credenciamento para este fim. Juciane
252 também indagou como se dará a participação do ERS, pois os municípios desconhecem como é a
253 operação do sistema informatizado que registra as pactuações, portanto seria necessária uma
254 assessoria consistente e o ERS pode dar esse suporte. Ana Paula informou que a Ivanete esteve em
255 Cuiabá em uma capacitação em controle e avaliação, onde o tema deve ter sido tratado, visto que a
256 Central de Regulação e o Setor de Controle e Avaliação tem uma interface forte com o mesmo.
257 Ressaltou a necessidade de organização da região para trabalhar a questão. Humberto sugeriu que
258 sejam utilizados recursos do PlanejaSUS para fazer oficina de discussão e Ana Paula reforçou a
259 possibilidade, considerando que no mês de junho não haverá reunião de CIB e a oficina de

260 discussão poderia ser seguida de reunião de CIR para a pactuação regional. Paulino relatou a
261 situação de seu município onde usuários de Nova União são atendidos em Colniza e da Agovila em
262 Juruena, bem como atendimento que seu município faz para usuários de outros municípios, porém
263 que não são claramente contabilizados, gerando cobranças pelas partes e podendo ocorrer que estes
264 atendimentos se equiparem. Foram feitas algumas discussões sobre possíveis datas e participantes e
265 Juciane reiterou sua indagação sobre a estratégia, se os municípios gerariam os bancos de dados no
266 sistema ou se seriam construídos no ERS, lembrando que devem ser levados em conta os tetos *per*
267 *capita* e parâmetros definidos nas políticas. Seria uma avaliação profunda ou só ajustes pontuais?
268 Juciane considerou ainda que a PPI está desatualizada há muito tempo, havendo grandes diferenças
269 entre o que está pactuado e a demanda e oferta de serviços atuais. Ana Paula questionou se algum
270 dos presentes conhecia a sigla PGASS e, diante do desconhecimento, informou que se trata da
271 Programação Geral das Ações e Serviços de Saúde, que substitui a PPI (instrumento do Pacto pela
272 Saúde) nos dispositivos do Decreto 7.508/2011 com a assinatura do COAP – Contrato Organizativo
273 de Ações Públicas. Manifestou a consideração da Secretária Adjunta Salete de que o Estado ainda
274 não se encontra em condições de implantar os dispositivos previstos no Decreto neste momento. O
275 conteúdo real do que está pactuado e o grau de dissociação da realidade da oferta e demanda de
276 serviços não é bem conhecido e este entendimento deve ser buscado. Tânia considerou impossível
277 fazer o levantamento acurado destas questões em quinze dias para observar o prazo de pactuação
278 regional e Agostinho levantou a questão dos gestores municipais que estarão ausentes para
279 participar no congresso nacional dos secretários municipais de saúde. Juciane advertiu que
280 pactuações fora do prazo não permitem mudanças nas pactuações com Cuiabá, que também não terá
281 este estudo em mãos ainda, sendo uma possibilidade realizar o estudo, deixar a pactuação
282 preparada, porém não lançá-la no sistema. Agostinho também considerou que seria importante
283 deixar o estudo pronto e iniciar as negociações com o Estado, concordou que em duas semanas é
284 impossível fazer os levantamentos. Sônia manifestou que se todos os municípios empreenderem um
285 esforço no sentido de negociar os prazos com o Estado há mais chances de sucesso. Foi feita uma
286 proposta de se iniciar os levantamentos em junho, abrir o processo na reunião de CIB de julho,
287 voltando com as atividades definidas. Também foi indagado se seria oportuno manter a agenda da
288 CIR junho e foi consensuado que sim, no dia nove de junho. Humberto lembrou que é importante
289 tratar este tema junto aos CMS, pois terão que deliberar sobre as pactuações. Ainda sobre a agenda,
290 Ana Paula informou que a Ivanete tem solicitado reiteradamente uma reunião de trabalho com os
291 técnicos das regulações municipais, para orientações sobre temas básicos e, como não haverá
292 reunião de CIB em junho, a pauta da CIR poderá ser enxuta, com reunião da CIES de manhã e CIR
293 à tarde, poderiam ser trazidos os técnicos da regulação para uma reunião no dia anterior. Mencionou
294 a estratégia da SES central, onde para cada reunião de CIB é planejada uma reunião temática com
295 os técnicos dos ERS, de forma a atender todas as áreas. Poderiam ser utilizados os recursos da
296 Educação permanente, porém existe a necessidade de serem pactuados primeiro. Ana Paula

297 informou também que a partir de agosto estarão disponíveis para o município de Juína os recursos
298 da CIR 2016, com o quais podem ser pagas diárias do vice-presidente Regional do COSEMS para
299 as reuniões da CIB e pagar refeições, lanches e outros custeios da CIR NO. **Informes: Relatório**
300 **Anual de Gestão - RAG:** Ana Paula indagou como está a situação dos municípios, considerando que
301 o prazo já se encontra expirado desde o dia trinta de março. Comentou que o município de Colniza
302 encaminhou a resolução, contudo foi devolvida considerando as dúvidas apontadas pelos
303 conselheiros. Ana Paula reforçou que o Conselho Municipal é co-gestor, portanto responde
304 criminalmente a algum problema e havendo dúvidas deve buscar esclarecê-las antes da aprovação.
305 Susan recomendou que os problemas relativos ao SARGSUS devem ser reportados oficialmente, de
306 forma que os municípios fiquem legalmente amparados pelo não cumprimento dos prazos. **Informes**
307 **do COSEMS:** Agostinho informou a participação no Encontro de Secretarias Municipais de Saúde
308 do Estado de Mato Grosso e considerou que foi um evento muito bom, de grande aceitação.
309 Chamou a atenção para a situação da saúde que já ultrapassou o “fundo do poço” e está chegando
310 ao “pré-sal”, pois no encontro foi apresentado o judiciário assumindo o papel de gestão no setor
311 saúde, com a apresentação da juíza Gabriela Karina Knaul de Albuquerque e Silva do Juizado
312 Especial da Fazenda Pública de Cuiabá. A magistrada vem acompanhando a regulação, a PPI, as
313 filas, o processo de judicialização e definindo mutirões para o atendimento a usuários em fila, como
314 na oftalmologia. O Conselho Brasileiro de Oftalmologia já expediu nota se posicionando contra esta
315 iniciativa, tendo em vista os problemas ocorridos em São Paulo. A juíza citou ainda o governador,
316 cobrando recursos, compromissos e providências, colocando-se à disposição dos municípios para
317 receber suas demandas relativas aos problemas de saúde. Demandou ainda a instalação do SISREG
318 em todos os municípios do Estado. Quanto ao MAC, destacou o aumento de recursos para Juína,
319 com aprovação até o mês de agosto, oportunidade em que será apresentada uma nova proposta,
320 considerando principalmente as referências regionais. Agostinho mencionou ainda pactuações a
321 serem realizadas para os treze Centros Especializados em Reabilitação (CER) e duas oficinas
322 ortopédicas que não haviam sido bem discutidas com o COSEMS e saíram de pauta. A proposta era
323 abrangente, contudo há diferentes situações a serem discutidas. Outro ponto discutido na CIB foi o
324 cofinanciamento da Atenção Primária, onde o Estado apresentou uma proposta de recomposição
325 dos valores que eram vigentes em dois mil e doze, justificando com a indisponibilidade de recursos.
326 Já havia uma proposta anterior com atualização de valores e critérios para a pactuação que não foi
327 efetuada. A proposta do Estado foi aprovada para vigência até o mês de agosto, quando deverá ser
328 discutida proposta definitiva. O Encontro dos Secretários teve com o tema principal a priorização da
329 Atenção Primária (AP) e a proposta de cofinanciamento pelo Estado veio na contramão de todas as
330 discussões. Agostinho fez uma apresentação sobre o histórico do financiamento da AP,
331 demonstrando um retrocesso de vinte anos no cofinanciamento, pois os recursos recompostos
332 financiavam trezentas e setenta equipes e o mesmo valor hoje financia seiscentas e quarenta e três.
333 Agostinho recomendou que estes dados sejam divulgados, principalmente nas câmaras de

334 vereadores que sempre cobram baixo desempenho da Atenção Primária. Considerou ainda que a
335 projeção nacional é ainda pior que a estadual e não há perspectivas de melhoria, portanto a região
336 noroeste consegue fazer muita coisa com poucos recursos. Paulino considerou que é feito muito
337 porque os prefeitos têm extrapolado o piso mínimo de quinze por cento preconizado para o
338 financiamento da saúde, frequentemente utiliza acima de trinta por cento. Os gastos também
339 ocorrem devido à judicialização com compra, citando como exemplo a aquisição de medicamentos
340 para os quais já não havia recursos. Agostinho considerou ainda que o Estado faz a divulgação de
341 grandes valores de repasses que, divididos entre os municípios, resultam em pouco. São também
342 apresentadas pautas de última hora, com pouca discussão, que sempre oneram os municípios. São
343 definidas composições de equipes multi e interdisciplinares que não levam em conta as limitações
344 de folha de pagamento dos municípios. Agostinho se comprometeu em enviar a apresentação aos
345 demais gestores e reforçou o convite para participarem do Congresso Nacional de Secretários
346 Municipais de Saúde em Fortaleza. Para finalizar a reunião, Ana Paula convidou os componentes da
347 coordenação da CIES para uma reunião de definição de estratégias para a condução do tema nas
348 próximas reuniões. Eu, Susan Dignart Ferronato, secretariei esta reunião e lavrei a presente ata que
349 contém 10 (dez) páginas com 354 (trezentos e cinquenta e quatro) linhas, sem rasuras, e que vai
350 assinada por mim, por Ana Paula Marques Schulz que coordenou a CIR e Sônia Aparecida Pereira,
351 vice-presidente regional do Conselho de Secretarias Municipais de Saúde de Mato Grosso.
352 Secretária Executiva da CIR NO _____
353 Coordenador da CIR NO _____
354 Vice-presidente Regional do COSEMS _____