



**COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA BAIXADA CUIABANA-CIR-
BC- ATA Nº005/2016**

**5ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL
DA BAIXADA CUIABANA-CIR-BC-ERSBC
19.07.2016**

A 5ª reunião ordinária da Comissão Intergestores Regional da Baixada Cuiabana-CIR-BC-ERSBC foi realizada no dia 19 do mês de julho do ano de dois mil e dezesseis na sala Cedro da Escola de Saúde Pública. Após conferência de quorum a reunião foi aberta às 9:30 h e conduzida pela diretora do Escritório Regional de Saúde da Baixada Cuiabana- ERSBC, **Cláudia Regina M.V.Moreno**. Estiveram presentes; SMS Acorizal, **Rosiane Aparecida da Silva Rodrigues**; SMS Chapada dos Guimarães, **suplente** Diogo Sávio F. da Costa SMS Cuiabá, **Ary Soares de Souza Jr.**; SMS Jangada, **Érica Assis Xavier**; SMS Nossa Senhora do Livramento, **suplente Geisa Alexandra de Proença**; SMS Nova Brasilândia, **Joaquim Antonio S.Mascarenhas**; SMS Poconé, **Wender Sandro Amorim Oliveira Amorim** e o suplente da SMS de Várzea Grande, **Juliano Melo**, bem como os suplentes estaduais, membros da CIR-BC: titular **Erica de Cássia M.Teixeira** e suplente **Cláudia Abreu.**, além dos técnicos do ERSBC e demais participantes convidados, conforme lista de presença. A pauta foi a seguinte: I - CONFERÊNCIA DE QUORUM-ABERTURA; II-APROVAÇÃO DE ATA- Nº 004; III- APRESENTAÇÃO/ DISCUSSÃO :3.1-Discussão sobre perfil do Hospital Metropolitano/Várzea Grande/MT:Resp. Maria Salete Ribeiro- Secretária Adjunta de Políticas e Regionalização;3.2-Revisão do Processo de Habilitação em Implante Coclear do Hospital Otorino-Cuiabá/MT-Resp.Equipe técnica da SMS Cuiabá e do ERSBC;3.3-Processo de Credenciamento por mudança de modalidade de ESB-Resp.equipe Gerencia de Saúde Bucal-SES/MT; 3.4-Curso de Aprimoramento Pós Técnico em Saúde do Idoso para as ESF- Cláudia Abreu/Maria Inez/AS-ERSBC/SES/MT;3.5- Portarias GBSES 2016- Resp. Equipe Atenção Saúde-ERSBC/SES/MT e 3.6- Programa de Distribuição de Hipoclorito de Sódio: Nivelamento dos critérios para utilização do produto na Regional de Saúde da Baixada Cuiabana-Resp.Marley/ Dulce/VS-ERSBC/SES/MT - IV- PACTUAÇÕES/ PROPOSIÇÃO OPERACIONAL CIR-BC- 4.1- PO Recomendatória Credenciamento por mudança de modalidade de ESB-equipe gerência Saúde Bucal-SES/MT -V- PACTUAÇÕES/RESOLUÇÕES-5.1- Plano de Aplicação de Recurso da Vigilância em Saúde do município de Nova Brasilândia-MT.Resp.SMS N.Brasilândia/MT; Aquisição de equipamento/material permanente nº119409180001150-02-Emenda Parlamentar-Resp. SMS N.Brasilândia/MT; 5.2-Aquisição de equipamento/material permanente nº119409180001150-02-Emenda Parlamentar-Resp. SMS N.Brasilândia/MT; VI- INFORMES; 6.1-Recomposição do Grupo Condutor Regional da Rede de Cuidados com a Pessoa com Deficiência-Resp.Cláudia Abreu-AS-ERSBC/SES/MT;6.2 E-SUS- Resp.Cláudia Abreu- AS-ERSBC/SES/MT;6.3- Situação dos municípios em relação à elaboração dos Relatórios Anuais de Gestão- RAG-





45
46
47
48
49 Resp.Leda/AS-ERSBC/SES/MT;6.4- Fluxo Laqueadura e Vasectomia-Resp.Conceição-
50 Regulação-ERSBC/SES/MT;6.5- Memorando Circular Nº023/COVAM/SVS/SES/2016 – Ações
51 de controle do *Aedes aegypti* para o 2º Sem/2016.Após agradecer a presença de todos a
52 coordenadora da CIR-BC, e diretora do ERSBC, Cláudia Moreno deu início a reunião
53 perguntando aos gestores se era consenso a aprovação da Ata nº04, da reunião anterior, enviada
54 por e-mail.Como a maioria não tinha lido a referida Ata foi consensuado a aprovação na
55 próxima reunião.Foi solicitado a secretaria executiva o envio da ata novamente por e-
56 mail.Iniciando a reunião os gestores aprovaram a inclusão de uma informe sobre os fluxos de
57 procedimentos realizados na prestação de serviço oftalmológico clínico e cirúrgico pelas
58 unidades móveis-Resp.Cláudia Abreu.Logo após Jonas Alves Ribeiro/GBSASS/SES/MT
59 substituiu a Secretária Adjunta de Políticas e Regionalização,Maria Salete Ribeiro na discussão
60 sobre o perfil do Hospital Metropolitano.Ele veio acompanhado de Josied M.Cunha também do
61 gabinete da GBSASS/SES/MT.Ele disse que até o final do ano a SES pretende tirar o hospital
62 da atual situação.Para tanto definiu o modelo de gestão OS para assumir novamente a gestão do
63 hospital, só que dentro de outro formato para que os erros cometidos não se repitam. No
64 entendimento do governo, disse ele, o atendimento seria ampliado de 60 para 120 leitos
65 acrescentando a obstetrícia.Finalizou dizendo que veio ao colegiado para ouvir os gestores, tirar
66 conclusões para finalizar o processo.A diretora do ERSBC,Cláudia Moreno lembrou que em
67 2014, por ocasião do Forum da Rede Cegonha o Estado recebeu recursos para criação e
68 ampliação de leitos, mas insuficientes.Desde essa época, continuou, estamos discutindo esse
69 assunto.Temos ainda um alto índice de mortalidade materno infantil.Sobre esse assunto a
70 maioria dos gestores se manifestaram- SMS Jangada, Erica afirmou que o Hospital Santa Helena
71 não tem mais vagas e não suporta demanda.SMS Nossa Senhora Livramento, Geisa, perguntou
72 se existe uma alternativa para resolver esse assunto de imediato.Qual seria o prazo para as
73 reformas e adequações no Hospital Metropolitano, pois desde 2012 sempre esse assunto fica sem
74 resposta.SMS Cuiabá,secretário Ary afirmou que o Hospital Sta Helena realiza 700 partos por
75 mês e o Hospital Geral Universitário 200. Disse também que hoje o município atende 25% de
76 toda a rede.Se tivesse mais resolutividade nesses atendimentos nos hospitais prestadores não
77 teríamos dificuldade de atender outras áreas.Salientou ainda que se o paciente de Várzea
78 Grande tivesse acesso dentro do seu município nós teríamos melhores condições de atender os
79 pacientes de outros municípios.Hoje 58% dos nossos pacientes, continuou, são do interior do
80 Estado e 25% de Várzea Grande. Portanto esse município precisa, com urgência, oferecer
81 atendimento porta aberta.Outra sugestão do secretário é a de que o hospital metropolitano fique
82 para atendimento dos pacientes de Várzea Grande, deixando de atender a baixada
83 cuiabana.Cláudia Moreno indagou se o município teria condições de atendimento sem leitos
84 suficientes.Disse que de 2009 para cá não se avançou nada nesse sentido e que naquela época já
85 havia necessidade de mais 45 leitos.Juliano, representante do município de Várzea Grande disse
86 que alguns problemas já estão sendo resolvidos no município em termos de
87 atendimentos.Ressaltou que no ultimo mês foram realizadas 98 cirurgias ortopédicas no
88 Metropolitano.Mas, ainda possuem problemas crônicos. Continuando disse que “enxugaram” o
89 Pronto Socorro do município que passou somente ao atendimento de urgência e emergência.As
90 cirurgias eletivas não são mais realizadas lá.Clínica médica também saiu de lá- 100 cirurgias
91 eletivas /mês saíram de lá;350 partos/mês – 5.000 por ano. Ele disse que a maternidade do OS é





pequena mas melhorou um pouco agora com a reforma do local. Salientou preocupação com as gestantes de alto risco que hoje estão desassistidas- mais da metade vão a óbito materno. Necessitamos de estrutura para atendermos as cirurgias de média complexidade, concluiu. Logo após a diretora do Hospital Metropolitano, Inez falou aos gestores sobre os atendimentos do hospital. Disse que para a realização de cirurgia geral existe parceria com escola/Dr. Cervantes – são realizadas lá cirurgias de hérnia e vesícula. Na área de enfermagem hoje o hospital possui um Termo de Cooperação técnica – abrimos duas enfermarias. Para atendimento da maternidade possuímos poucos leitos seria necessária construção de um anexo, mas para tanto o espaço físico também é pequeno. Não podemos construir na vertical (andares) e no fundo do terreno também estamos impossibilitados por causa do esgoto e área de estacionamento e de serviços (cozinha, lavanderia, etc.) Hoje a UNIVAG cedeu o terreno ao hospital (com prazo). Para a mudança de perfil para maternidade não temos espaço físico suficiente para isso (maternidade e ortopedia) para onde iria o atendimento da ortopedia/cirurgia que realizamos hoje? Possuímos somente 04 centros cirúrgicos, 58 leitos enfermaria e 10 para UTI, finalizou. Cláudia Moreno ainda completou dizendo que o Estado possui 5 milhões em recursos reforma e ampliação e não para construção nova e que também esse recurso não seria suficiente para isso. Em seguida Jonas/GBSASS falou sobre a possibilidade do município de Várzea Grande assumir a gestão do hospital metropolitano. Se tiver muda todo o rumo das conversas. Se implantado a gestão como OS o prazo será até o mês de novembro, continuou. Para fazer as ampliações prazo é de 120 dias, ou seja no segundo semestre do ano que vem. Logo após, Ary- SMS Cuiabá afirma que não é contra a gestão por OS, sérias, mas não dá para esperar mais um ano para operar. O Estado tem que fazer gestão a curto prazo. Por outro lado disse, passar a tutela do hospital para o município de Várzea Grande seria interessante. Informou que no PS de Cuiabá não tem limite para atendimento, recebo todo mundo pois o nosso foco é o paciente com dor na nossa porta. Logo após, Juliano – SMS Várzea Grande disse que na próxima sexta-feira será inaugurada a UPA de Várzea Grande que é uma retaguarda hoje no município, mas o atendimento a clínica médica é precário, poucos leitos. Leila, SMS Cuiabá mostrou sua preocupação com a enorme fila de espera de pacientes e esse recurso parado. Se no hospital Santa Helena não existe mais vagas, temos que ter outras alternativas urgentes. Se o hospital metropolitano é inviável (o imóvel não é do Estado, não existe espaço para ampliação) qual a solução? Jonas sugeriu para que permaneça o mesmo perfil no Hospital Metropolitano, ou seja continuar fazendo o que faz hoje. Leila, SMS Cuiabá comentou que para mudar o perfil é preciso um estudo, algo mais concreto, pois os gestores ficam inseguros para aprovar. Logo após Josiane, do Gabinete da SES, disse que trouxeram esse assunto para a colegiada para iniciar essa discussão, porque não queriam tomar decisão sem consultar a baixada cuiabana. A idéia é a de manter o que faz hoje e ampliar a obstetrícia, mas hoje não sabemos informar como ficaria, se esse novo serviço seria em outro espaço. Após várias dúvidas eu pudeam ser respondidas houve encaminhamento para a realização de uma reunião CIR-BC Extraordinária onde seria apresentado um estudo técnico, maiores detalhes para a tomada de decisão. A data agendada foi dia 28.07- quinta-feira. Ary, gestor da SMS Cuiabá sugeriu que algumas informações fossem trazidas tais como a situação do terreno, prazo de doação, o que o hospital faz hoje, qual a capacidade e o que se pretende fazer, a documentação sanitária necessária, RH, identificar o custeio, custos para manutenção (atual e após ampliação),. Josiane sugeriu também como pauta





da reunião extraordinária o interesse do município de Várzea Grande em assumir a gestão do hospital metropolitano. Ary, da SMS Cuiabá argumentou que o foco principal disso tudo tem que ser o cuidado com o ser humano, com aquele que sofre com a dor que não tem hora, que não espera. Temos nesse momento, disse ele, que nos despojarmos das vaidades, do orgulho, da prepotência e pensar somente no paciente com dor que bate a nossa porta. Em seguida Cláudia Moreno deu continuidade a pauta da reunião. O item 3.2 da pauta, Revisão do Processo de Habilitação em Implante Coclear do Hospital Otorino-Cuiabá/MT-Resp. Equipe técnica da SMS Cuiabá e do ERSBC, foi retirado de pauta, a pedido da equipe da SMS Cuiabá. Em seguida foi lida a proposição operacional referente ao Processo de Credenciamento por mudança de modalidade de Equipe Saúde Bucal-ESB na estratégia Saúde da Família-ESF. Foi discutida a **necessidade, em alguns casos, de processo de credenciamento devido a mudança de modalidade ESB**. Considerando o risco que os municípios estão correndo com a possibilidade de perderem os incentivos financeiros do PAB variável das equipes de saúde bucal, já credenciadas, que necessitam de mudança de modalidade (exemplo: de II para I - onde implicaria apenas na diminuição dos repasses ministeriais já orçados) em aguardar novo credenciamento do MS (que sabemos que estão com os processos paralizados. De acordo com a portaria GM/MS nº2488, de 21/10/2011 que aprova a Política Nacional de Atenção Básica e dá outras providências. A proposição Operacional recomenda que ao grupo da Atenção Básica do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS), à Diretoria da Atenção Básica/DAB/MS e à Câmara Técnica de Atenção Básica do Conselho Nacional de Secretarias Estaduais de Saúde (CONASS), a inclusão da possibilidade de alterar a Modalidade da ESB de II para I, no Item 5 – “Implantação e Credenciamento das Equipes de Atenção Básica”, na **Portaria Nº 2.488/GM/MS de 21/10/2011**; e também Normatizar a elaboração de fluxos pelo ente federal, com objetivo de contemplar a **mudança de modalidade de II para I das ESB na ESF**, tendo em vista que não onerará financeiramente o ente federal, possibilitará a continuidade dos repasses dos incentivos financeiros destinados à(s) ESB(s) do(s) município(s), o atendimento da população da área de abrangência e otimizará o fator temporal necessário para efetivar essa alteração; Logo após Cláudia Abreu- AS-ERSBC falou sobre a realização do Curso de Aprimoramento Pós Técnico em Saúde do Idoso para as ESF dizendo que foram disponibilizadas duas vagas para cada município e que está recebendo as inscrições. Informou que o projeto do curso foi apresentado na CIR/BC de 12/05/16 pela COFTES/ESP/SES/MT. Foi encaminhado aos municípios a proposta de distribuição de vagas. O curso terá três módulos, sendo de cinco dias para cada módulo. O município, em contrapartida arcaria com custos de alimentação, transporte. Ela informou que alguns municípios estão com dificuldades financeiras para enviar dois representantes e cederam uma vaga. São eles Acorizal, Planalto da Serra, Poconé, Nossa Senhora do Livramento e Nova Brasilândia. Ela finalizou dizendo que enviará ofício aos municípios mudando a data da realização do curso. Continuando, Erika, AS-ERSBC apresentou aos gestores várias portarias. São elas a Portaria nº107/2016/GBSES, que Define a reestruturação do Programa de Cofinanciamento da Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde do Estado de Mato Grosso. Trata-se de ordenamento de recursos financeiros referente aos meses de janeiro/fevereiro e março. No artigo 5º são definidos três componentes: Saúde da Família, Saúde Bucal e componente Agente Comunitário de Saúde nos Assentamentos Rurais. Os recursos que compõem o bloco de financiamento da Atenção Básica





serão transferidos mensalmente aos municípios, do Fundo Estadual de saúde (FES) para a conta única e específica vinculada ao Fundo Municipal de Saúde (FMS), precedida de publicação em Diário Oficial, das autorizações de créditos, expedidas pelo Secretário de Estado de Saúde. Érika falou ainda sobre as portarias **Portaria Nº 102/2016/GBSES, de 23 de maio de 2016** - co-financiamento estadual aos municípios contemplados com Programa de incentivo à regionalização das: Unidades de Reabilitação, Hemoterapia e saúde Mental; **Portaria Nº 029/GBSES de 18/02/2016** dispõe sobre o incentivo financeiro complementar para custeio do Hospital e Pronto Socorro Municipal de Várzea Grande e demais ações de média complexidade; **Portaria Nº 069/2016/GBSES de 03/05/2016** _custeio de média e alta complexidade e custeio referente aos Leitos de UTI e Urgência e Emergência e a **Portaria Nº 023/2016/GBSES** _ cumprimento a decisão proferida nos autos judiciais de Nº. 8522-27.2011.811.0041 (Ação Civil Pública), que tramita na Comarca de Cuiabá - MT. Incentivo financeiro de custeio para contratação 100 (cem) leitos dia de retaguarda nas clínicas médica e cirúrgica pacientes assistidos pelo HPSMC Cuiabá provenientes do interior do Estado. Em seguida Cláudia Abreu falou sobre a Solicitação de Fluxo de informações quanto aos procedimentos realizados na prestação de serviço oftalmológico clínico e cirúrgico pelas unidades móveis (edital de credenciamento nº001/2016/SES/MT para a gestão da lista de espera do SISREG pelo município de Cuiabá, região de Saúde da Baixada Cuiabana. A Caravana de Transformação se propõe a realizar consultas e procedimentos Oftalmológicos em todo o Estado de Mato Grosso. No período da tarde Ludmila Sophia/COVAM/SVS/SES falou sobre o Memorando Circular Nº023/COVAM/SVS/SES/2016 que orienta sobre as Ações de controle do *Aedes aegypti* para o 2ºSem/2016, incluindo cronograma dos ciclos de visita domiciliar e realização do LIRA. Ela falou sobre a necessidade de se alimentar os sistemas, as planilhas de controle. Disse que nesse semestre serão juntados os dois sistemas Lira e SISP.N.C.D. No momento de emergência poderá ser preenchida a planilha simplificada, marcação com X dos imóveis visitados. É importante manter a alimentação da planilha com envio regular para a Sala com cópia para o ERSBC ou para o escritório direto. O município tem dificuldade, continuou porque o agente não é só da dengue mas tem outras ações a cuidar como a raiva, leishmaniose e outras endemias. Falou sobre a determinação do ministério da Saúde de se realizar dois Liras (levantamento de índices) nos meses de outubro e dezembro, mas o Estado decidiu fazer três Liras. O memo nº 23 encaminhado aos gestores fornece todas as orientações, bem como a sugestão de datas para a realização dos Liras. Falou ainda sobre a realização da Campanha Anti-Rábica que acontecerá em agosto. Finalizando falou ainda sobre a pulverização aérea para a Dengue que é uma problemática nacional. Disse que terão que se manifestar sobre isso por causa da pressão da população. Havia uma Lei que foi homologada favorável mas agora a nova posição é contrária a essa prática. Oscar-VS-ERSBC agradeceu a presença da Coordenadora da SES pela presença na reunião. Logo após Marley /VS-ERSBC falou sobre Programa de Distribuição de Hipoclorito de Sódio: Nivelamento dos critérios para utilização do produto na Regional de Saúde da Baixada Cuiabana em zonas não abastecidas pela Rede de água





231 tratada. Enfatizou aos gestores que o envio do relatório municipal de solicitação de Hipoclorito
232 deve ser encaminhado até o dia 05 de cada mês, pois trimestralmente, até o dia 15 de cada mês
233 o escritório tem que enviar essas informações ao nível central. Ela acrescentou que só envia a
234 SES os relatórios que estão atualizados, em dia. Disse que se não recebe as informações dos
235 municípios não tem como repassar ao Estado. Apresentou, em seguida o modelo do Relatório
236 de solicitação do produto e o modelo do relatório que o ERSBC envia a CAF. Finalizando
237 repetiu a necessidade do envio do relatório de solicitação ao ESBC para o recebimento do
238 hipoclorito. Após, Dulce-VS-ERSBC alertou aos gestores quanto ao uso inadequado do produto
239 que muitas vezes é usado para limpeza de piso, deixando de ser usado corretamente. Em
240 seguida foi retirado de pauta, pelo gestor do município, a apresentação do Plano de Aplicação
241 de Recurso da Vigilância em Saúde do município de Nova Brasilândia-MT. Em seguida os
242 gestores aprovaram a Aquisição de equipamento/material permanente nº 119409180001150-02-
243 Emenda Parlamentar apresentado pelo gestor Joaquim, da SMS de Nova Brasilândia/MT. Ele
244 informou que com o recurso foi adquirido um veículo caminhonete com a contrapartida do
245 município, foram adquiridos produtos hospitalares e material de escritório e cadeia
246 odontológica. Em seguida Cláudia Abreu falou sobre a Recomposição do Grupo Condutor Regional
247 da Rede de Cuidados com a Pessoa com Deficiência. Disse que Exceto Cuiabá. Apenas 3
248 municípios dos 10 encaminharam a resposta do formulário sobre dados da rede municipal de
249 cuidado das pessoas com deficiência (UDR). Precisamos da resposta para agendarmos
250 encontros mensais ou bimensais para discussão e encaminhamentos de vários itens que
251 permeiam a gestão do cuidado e organização da rede. Outra intenção é que estes encontros
252 sejam momentos de trocas de experiência, atualização e educação permanente,
253 finalizou. Cláudia falou ainda sobre E-SUS que foi entregue relatório SISAB – alimentação
254 do sistema de janeiro a maio de 2016. Logo após Cláudia Moreno, a pedido, retirou de pauta o
255 informe sobre o Fluxo de Laqueadura e Vasectomia que seria apresentado por Conceição-
256 ERSBC, tendo em vista a participação dela em outra reunião na SES. Finalizando a reunião
257 Leda-ERSBC apresentou planilha mostrando a situação dos municípios em relação à
258 elaboração dos Relatórios Anuais de Gestão- RAG. A planilha demonstra a situação desde 2011
259 e as várias pendências existentes. Nada mais havendo para ser tratado e a pauta estando
260 cumprida, a reunião foi encerrada. Eu, **Zeli Vecchi Pulcherio** secretariei esta reunião e
261 lavrei a presente ata que contém 269 linhas, sem rasuras, e que vai assinada por mim,
262 pela coordenadora desta reunião, **Cláudia Regina M.V. Moreno**, pelo Vice-Regional
263 do Conselho de Secretarias Municipais de Saúde de Mato Grosso-COSEMS, **José**
264 **Carlos L. da Rosa**;
265 **Cláudia Regina M.V. Moreno**—Coordenadora da CIR-BC
266 **José Carlos L. da Rosa**; Vice-Presidente Regional do COSEMS
267 **Zeli Vecchi Pulcherio**- Secretária Executiva CIR-BC;

