



01 Ata da Primeira Reunião Ordinária da **Comissão Intergestores Regional da Região Araguaia Xingu**
02 **do Estado de Mato Grosso**, realizada no dia vinte e três de Fevereiro do ano de dois mil e dezessete, na
03 sala se reuniões do Escritório Regional de Porto Alegre do Norte. **Abertura:** Após conferência de
04 quorum, a reunião foi aberta às 14h00min e conduzida pela Coordenadora da CIR, Maria Lina Ferreira
05 Marinho, Itamar Pinheiro Freitas representante regional COSEMS e Aparecida de Lourdes Regis de
06 Araújo, Secretaria Executiva da CIR Araguaia/Xingu. No plenário estiveram presentes os seguintes
07 membros: a) Segmento **SES/ERS/PAN** – Carla Cecilia Seixas Lopes (ERS/PAN), Eva Batista Alves
08 Santos (ERS/PAN), Gerônimo Berto da Silva (ERS/PAN), Gonçalo Gomes Souza (ERS/PAN), Paulo
09 Masse A. Moraes (ERS/PAN), Rosecleia Francisca de Brito (ERS/PAN) b) **Segmento COSEMS:**
10 Itamar Pinheiro Freitas SMS/Confresa, Ivete Carvalho Rempel SMS/Santa Cruz do Xingu e a suplente
11 Luciana de Jesus N. Viana; Jucelia Ana Casagrande SMS/Santa Terezinha, Carlos Alessio suplente e
12 coordenador da Vigilância em Saúde, Justino Paula de O. F. Neto SMS/ Canabrava do Norte, Marcio
13 Sulek SMS Vila Rica e a Suplente Daniella Borges Tavares, Romeo Martinez SMS/Porto Alegre do
14 Norte e a Suplente Siglia Maria Pereira suplente da SMS/Porto Alegre do Norte. Na sequência a
15 coordenadora da CIR, Maria Lina fez o acolhimento de todos os presentes, em especial aos novos
16 gestores que participam da Comissão pela primeira vez, desejando bom trabalho e uma gestão de
17 sucesso e responsabilidades na caminhada pelo SUS. Para compor a Comissão Intergestora Regional,
18 segmento COSEMS foi apresentado o nome do Senhor Itamar Pinheiro Freitas Secretário Municipal de
19 Saúde do município de Confresa e da Senhora Jucelia Ana Casagrande Secretária Municipal de Saúde
20 do município de Santa Terezinha para serem representantes Regionais do COSEMS na Região. Sendo
21 consenso o Sr. Itamar como titular e a Sr^a Jucelia como suplente. Seguindo os Secretários apresentaram
22 e fizeram uma fala sobre o trabalho e principalmente sobre a participação e comprometimento regional
23 voltado para o fortalecimento regional e solidário. Em seguida iniciou os **INFORMES**. Primeiramente
24 com o COSEMS, o qual não apresentou informes, mas reforçou a importância da participação no
25 Seminário COSEMS e CIB na primeira semana de março, na oportunidade o SMS, Sr. Itamar falou
26 sobre o trabalho que se propõe, principalmente em representar os demais municípios na CIB, bem como
27 trabalhar em parceria, visando a coletividade e o dialogo com os demais gestores, também falou da
28 transparência dos recursos regionais, como por exemplo, o Co-financiamento da Assistência de Média e
29 Alta Complexidade, Ambulatorial e Hospitalar, recurso/contrapartida do Estado destinado ao Hospital

[Handwritten signature]



30 Municipal de Confresa, o qual tem como objetivo ampliar e melhorar o atendimento hospitalar.
31 Seguindo com os informes a **Atenção a Saúde**: A técnica Carla entregou o Ofício Circular Nº
32 003/AS/ERS/PAN/2017, a téc, Eva falou sobre a liberação da medicação do Tabagismo para 02 (dois)
33 municípios Porto Alegre do Norte e Vila Rica, esses já podem a agendar a retirada na CAF. Quanto aos
34 contraceptivos encaminhou uma planilha para ciência dos municípios com o quantitativo previsto para
35 ser retirado, porém se houver necessidade de acréscimo, o município avalia se a demanda esta de acordo
36 ou não e encaminha para o regional para providencias. Quanto a Vitamina A, também mandou a
37 informação para os municípios com o demonstrativo para a retirada, no entanto fiquem atentos com as
38 datas e prazos de retirada. Na sequencia, a tec. Rosecleia falou sobre a capacitação do SISREG, prevista
39 para os dias 20 a 23 de março em Cuiabá, o Ministério da Saúde prevê a descentralização, porém ainda
40 existe Central de Regulação Municipal que não estão com os equipamentos instalados necessários para a
41 implantação do Sistema. Neste aspecto, neste encontro é provável que seja pactuado um prazo para que
42 cada Central implante o sistema SISREG. **Vigilância a Saúde**, iniciou os informes com a téc. Cynara, a
43 qual falou sobre o Ofício Nº 001/2017, o qual orienta sobre o cadastro do receituário 344/98,
44 medicamento de Controle Especial, inclusive com o passo a passo para orientação, quanto ao cadastro
45 para a Talidomida precisa ser feito com urgência, caso contrario a regional ficará sem a medicação, foi
46 perguntado o que precisa para efetivar o cadastro, a técnica respondeu que somente cadastrar a unidade
47 dispensadora e os profissionais, não tem dificuldades, somente a Unidade/farmácia dispensadora que
48 precisa ter o alvará sanitário e o médico para prescrever. Quanto aos municípios de Porto Alegre do
49 Norte, Santa Cruz e Santa Terezinha, receberam um recurso para as ações da Vigilância Sanitária com
50 base nas metas do SISPACTO, para desenvolver ações de Promoção em Saúde, pode utilizar o recurso
51 para confecção de panfletos, palestras etc, as ações podem ser em conjunto com a vigilância em saúde.
52 **APROVAÇÃO DA ATA** Foi apresentada a Ata da nona Reunião Ordinária da Comissão Intergestores
53 Regional da Região Araguaia Xingu do Estado de Mato Grosso, a qual foi aprovada e homologada pelo
54 Pleno. **PAUTA:** a) Apresentação ERS/PAN e suas áreas de atuação; b) Controle e Qualidade da Água
55 para Consumo Humano; c) PQAVS (Programa de Qualificação das Ações em Vigilância em Saúde); d)
56 Relatório Consolidado Janeiro Roxo (Hanseníase). e) Regimento CIR/ARA/XINGU; f) PPI; g) Plano de
57 Contingência da Dengue, STZ; h) **CIES**: Reestruturação da CIES/ARA/XINGU; Seminário Regional
58 da Hanseníase; Roda de Conversas - Calendário da Roda de Conversas e Temáticas. **TEMAS-**

Assinatura



60 **APRESENTAÇÕES:** As apresentações iniciaram com a fala da diretora Maria Lina, a qual fez uma
61 contextualização das atribuições do Escritório Regional de Saúde, iniciado com a Missão de Cooperar
62 na efetivação da gestão regionalizada da Política Estadual de Saúde, assessorando e monitorando os
63 municípios no planejamento e execução das ações na área de saúde; Coordenar as Comissões
64 Intergestoras Regionais (CIR) e Promover e viabilizar as pactuações regionalizadas na área de Saúde.
65 Quanto as Atribuições do Diretor do ERS são: Coordenar, acompanhar, monitorar e controlar, no âmbito
66 regional, a execução das ações relativas à atenção à saúde, vigilância em saúde e ao complexo
67 regulador; Coordenar as ações administrativas necessárias ao funcionamento ERS; Coordenar, participar
68 e apoiar a realização das pactuações regionalizadas na área de Saúde; e Dirigir as Comissões
69 Intergestoras Regionais (CIR). Seguindo com a apresentação a Secretaria Executiva, Aparecida falou
70 sobre a Comissão Intergestora Regional (CIR) de acordo com o Decreto Presidencial nº 7508 de 28 de
71 junho de 2011. As CIRs foram instituídas **através de Resolução CIB/MT Nº 078** de 03 de abril de
72 2012, e tem como objetivo qualificar o processo de **regionalização no SUS**, garantindo o exercício da
73 **ação cooperativa** entre os gestores nas regiões de saúde, formando um espaço de governança em
74 **âmbito regional**; Planejamento Regional; e Assessorar os Conselhos Municipais de Saúde. O Decreto
75 nº 7.508 reconhece como instâncias de decisão do SUS as Comissões Intergestores; Tripartite, no
76 âmbito nacional; Bipartite, na esfera estadual; e Regional, no campo das Regiões de Saúde. A CIR é
77 formada, **por todos os gestores de saúde dos municípios da região** e pelos **gestores estaduais**, através
78 do Escritório Regional de Saúde, sendo as suas decisões por **consenso**. O Diretor do Escritório é o
79 Coordenador da Comissão, a qual normatiza seus pactos através de **Resoluções e Proposições** que são
80 encaminhadas para **CIB Estadual** para apreciação e homologação; As reuniões são **registradas em**
81 **atas**, (gravadas), arquivadas no ERS; Para dar cumprimento a todas as deliberações do plenário e
82 demais assuntos, **a CIR conta com uma Secretaria Executiva. Também foi apontado algumas**
83 **Dificuldades na Consolidação da Regionalização:** Rotatividade de Gestores; Desconhecimento da
84 Política de Saúde nas Três esferas do Governo; Individualidade (Definição de Fluxo, pactuações e
85 interesses que não são coletivos); Ausências das Reuniões de CIR/CIB; e Dificuldades na formulação de
86 políticas regionais. Quanto aos Desafios na Consolidação da Regionalização **apontamos:**
87 Fortalecimento estrategicamente da CIR e qualificá-la como espaço de co-gestão e Avançar no processo
88 de qualificação dos gestores e equipes municipais para assumirem seu papel e suas responsabilidades

Assinatura

89 (CMS). Seguindo com a apresentação com o tema da **Comissão de Integração Ensino Serviço da**
90 **Região Araguaia Xingu (CIES/ARA/XINGU - MT)** A CIES é uma câmara técnica permanente da
91 CIR/ARA/XINGU, voltada à construção, monitoramento e avaliação da Política Regional de Educação
92 Permanente em Saúde, seguindo as diretrizes da Portaria GM/MS nº. 1996 de 20 de agosto de 2007. A
93 CIES ARA/XINGU foi criada em 2010. É composta pelos secretários de saúde e ou representantes
94 (suplente) dos municípios da Região, representante do ERS/PAN e instituições de ensino de formação,
95 movimentos sociais e trabalhadores. E tem o objetivo Assessorar a CIR e as CIES municipais, na
96 formulação, condução, desenvolvimento, monitoramento e avaliação da Política de Educação
97 Permanente em Saúde, como estratégia do Sistema Único de Saúde, para a formação, qualificação dos
98 trabalhadores, gestores, conselheiros de saúde e agentes sociais. Atribuições, Apoiar e cooperar
99 tecnicamente com a CIR na construção do Plano Regional de Educação Permanente em Saúde e
100 Assessorar as Comissões de Integração, Ensino e Serviço Municipais na discussão, elaboração,
101 execução, monitoramento e avaliação dos Planos Regionais de Educação Permanente em Saúde –
102 PAMEPS. Na sequência a téc. Rosecleia fala sobre Controle, Avaliação e Auditoria. Iniciando com o
103 conceito de **Controle**: é o monitoramento de normas e eventos, processos e produtos, com a finalidade
104 de verificar a conformidade dos padrões estabelecidos e de detectar situações que requeiram uma ação
105 avaliativa mais detalhada. **Avaliação**, por sua vez, consiste na análise de estrutura, processos e
106 resultados das ações, serviços e sistemas de saúde, com o intuito de verificar sua adequação aos critérios
107 e parâmetros de eficácia, eficiência e efetividade estabelecidos para o sistema de saúde e **Auditoria**
108 constitui o exame sistemático e independente dos fatos obtidos através da observação, medição, ensaio
109 ou outras técnicas apropriadas de uma atividade, elemento ou sistema, para verificar a adequação aos
110 requisitos preconizados pelas leis e normas vigentes e determinar se as ações de saúde e seus resultados
111 estão de acordo com as disposições planejadas (BRASIL, 1998). O Controle, a Avaliação e a Auditoria
112 como instrumentos necessários para a tomada de decisões, e com isso, importantes elementos
113 viabilizadores de uma assistência de qualidade aos usuários do SUS. Em termos o monitoramento e
114 avaliação preza pela qualidade e efetividade dos serviços contribuindo para o fortalecimento da
115 capacidade de gestão do SUS. Quanto a Regulação em saúde é um conjunto de ações que se interpõem
116 entre as demandas do usuário e seu acesso aos serviços de saúde. Essas ações são estabelecidas por
117 protocolos, fluxos assistenciais, centrais de leitos, consultas, exames, urgências e tratamento fora de

Apêndice



118 domicílio, além do processo de operacionalização dos Complexos Reguladores. **Regulação Eletiva** –
119 realizada pelas Centrais Municipais com Complexo Regulador Regional. **Regulação de Emergência** –
120 realizada entre os médicos das unidades de pronto atendimento com o médico regulador. Na sequência a
121 enfermeira Carla apresentou um consolidado da Atenção a Saúde os papéis da APS nas redes de atenção
122 à saúde com foco na responsabilização pela população adscrita; A resolução dos problemas mais
123 frequentes; A coordenação da atenção em todos os pontos da rede, e incentivos estaduais e federais.
124 Também trabalhou com os indicadores relevantes na Atenção Primária - SISPACTO. Seguindo, o téc.
112 Paulo apresentou índice de infestação por Aedes de todos os municípios, falou da possibilidade da
126 região manter o botijão de Nitrogênio, considerando a própria dificuldades dos municípios em enviar
127 Na sequência ao téc. Gerônimo fez uma apresentação sobre as Doenças infecciosas transmitidas pela
128 Água. Só para se ter uma ideia, quantidades mínimas de fezes, como apenas um grama, podem conter
129 cerca de 10 milhões de vírus, 1 milhão de bactérias ou até 1000 parasitas, além das infecções
130 transmitidas diretamente pela água, há também outras doenças relacionadas à água, como infecções
131 causadas por mosquitos que se reproduzem em água doce parada, nomeadamente dengue, febre
132 chikungunya, Zika virus e febre amarela. Hepatite A, Cólera, Diarreia infecciosa, Leptospirose,
133 esquistossomose, dentre outras doenças relacionadas á água, fechando com a proposta de realizar uma
134 Roda de Conversa com o Tema, a qual foi prontamente aceita pelos gestores presentes, a data será
135 definida posteriormente. Seguindo o téc. Gonçalo apresentou um gráfico demonstrando a Frequência, por
136 Ano da Notificação, dos municípios da regional com o agravo Hanseníase, de acordo com o SINAN
137 NET, avaliando os anos de 2012 a 2016. Continuando com a apresentação do Relatório das Ações da
138 Campanha Mundial Janeiro Roxo, foram realizadas Rodas de Conversas, trabalho de campo, palestras
139 oficinas, dentre outras ações voltadas para o combate da Hanseníase, nos municípios de Confresa, Porto
140 Alegre do Norte, Santa Cruz do Xingu e Canabrava do Norte. Na continuidade da Pauta, apresentamos o
141 Regimento da CIR para apreciação e aprovação, o mesmo havia sido encaminhado previamente nos e-
142 mails das Secretarias Municipais de Saúde. Não houve acréscimo, somente uma observação da Téc.
143 Rosecleia em relação ao tempo dos projetos e propostas que necessitam de parecer técnico, neste
144 aspecto, conta com o bom senso dos gestores e agilidade no encaminhamento dos processos que
145 necessitam de acompanhamento/parecer, sendo concluído o assunto com a aprovação do Regimento.
146 Quanto ao Projeto de Combate da Dengue do Município de Santa Terezinha foi retirado de Pauta, uma

Assinatura



147 vez que o técnico responsável, Paulo e a gestão atual entendeu que precisava de readequação,
148 formatação. Na sequencia as técnicas Carla e Rosecleia apresentaram o consolidado da pactuação
149 proposta pelos municípios, sendo que a Programação Pactuada e Integrada da Assistência em Saúde é
150 um processo instituído no âmbito do Sistema Único de Saúde onde, em consonância com o processo de
151 planejamento, são definidas e quantificadas as ações de saúde para população residente em cada
152 território, bem como efetuados os pactos intergestores para garantia de acesso da população aos serviços
153 de saúde. Nesse sentido foi homologada a PPI do primeiro quadrimestre do ano de 2017. Ainda de
154 acordo com a Pauta foi pedido para retirar da mesma, a Reestruturação da CIES/ARA/XINGU; Seminário
155 Regional da Hanseníase e a proposta das Rodas de Conversas/Calendário da Roda de Conversas e Temáticas,
156 justificando o adiantado da hora e a distancia que alguns municípios percorreriam no retorno. Estando
157 cumprida a Pauta a coordenadora da Comissão agradeceu a presença de todos na Reunião. Nada mais
158 havendo para ser tratado e a pauta estando cumprida, a reunião foi encerrada às 18h00min, eu,
159 Aparecida de Lourdes Regis de Araújo, secretariei esta reunião e lavrei a presente Ata a qual contem 06
160 (seis) páginas com 164 (cento e sessenta e quatro linhas), sem rasuras, e segue assinada por mim,
161 Aparecida de Lourdes Regis de Araújo, que secretariei a 9ª reunião Ordinária da Comissão Intergestores
162 da Região Araguaia Xingu. Assinou essa Ata a diretora do Escritório Regional de Porto Alegre do
163 Norte, Maria Lina Ferreira Marinho, o representante regional do Conselho das Secretarias Municipais de
164 Saúde do Estado de Mato Grosso, COSEMS, Senhor Itamar Pinheiro Freitas .

Aparecida de Lourdes Regis de Araújo _____

Maria Lina Ferreira Marinho _____

Deyliany Almeida Goulart _____