**Aos 27 dias do mês de abril de 2018, às 09 horas e 30 minutos, na Secretaria de Estado de Ciência e Tecnologia (SECITEC) SINOP, após conferência de quórum,** **inicia-se a 2° Reunião Extraordinária da Comissão Intergestores Regional Teles Pires do Estado de Mato Grosso,** estando presente aDiretora do Escritório Regional de Saúde de Sinop/MT Sra. Francisca Barbosa Teixeira (Coordenadora da CIR), o Vice Regional do COSEMS/MT Sr. Marco Antônio Norberto Felipe**,** Eli Lourdes Fregonese Rizzi (SMS/Claudia), Crisomar Vieira de Carvalho (SMS Feliz Natal), Rogério Noro (SMS Ipiranga do Norte), Rafael Bespalez (SMS Lucas do Rio Verde); Anke Helga Schwabe (SMS/Nova Mutum), Fátima Aparecida Malinski (SMS-Santa Carmem), Luciani Regina Bulla (SMS/União do Sul; Marlene de Souza Lima (SMS Sinop/MT), e os Técnicos do ERS Sinop), Marli de Carmo Marchiori, Elaine Alves, Vânia Loureiro Northfleet (Recursos Humanos), Thelma S. C. Rodrigues (Regulação), Márcia de Lara Soriano(CIES ERSS), Iraci Contro (Educação e Saúde CIES); Regina B. Marques (Ouvidoria ERSS); Eulália Liberatti ( Atenção Primária ERS); Cleni T. da R. Fiel (VISA ERSS); Helena Y. M. Ferrari (VISA ERSS). Inicialmente Francisca Barbosa Teixeira (Coordenadora da CIR) e Marco Antônio Norberto Felipe Vice Regional do COSEMS/MT deram boas vindas e agradeceram aos participantes por terem atendido prontamente a convocação e passam a palavra para Elaine Técnica da Vigilância Epidemiológica do ERSS apresentar aos Gestores o Plano Estratégico de Enfrentamento da Hanseníase em Mato Grosso (PEHAN) que esta sendo proposta pela Secretaria Estadual de Saúde, a metodologia que será utilizada será a apresentação do Plano que é a apresentação da situação epidemiológica da Região de Saúde Teles Pires e em seguida as discussões e encaminhamentos, visto que o vice regional do COSEMS Sr Marco Norberto Felipe deverá levar tais encaminhamentos na próxima reunião de CIB que acontecerá em maio, Elaine inicia a apresentação falando sobre a patologia hanseníase que é uma doença crônica infectocontagiosa, de longo período de incubação, possui como agente etiológico o *Micobacterium leprae* que tem afinidade por nervos periféricos, no Brasil as características epidemiológicas, a evolução crônica e o alto potencial incapacitante da doença em adição aos aspectos socioculturais, caracterizam-se como um importante problema de saúde pública, a maneira mais eficaz de prevenir as incapacidades decorrentes da hanseníase é diagnosticar precocemente e tratar todos os casos antes que ocorram as lesões nervosas, a Organização Mundial da Saúde (OMS) ao longo das três últimas décadas, desenvolveu esforços integrados entre países no mundo inteiro para o enfrentamento da hanseníase, progredindo gradativamente a partir da detecção passiva dos casos com ampla difusão da poliquimioterapia (PQT) e desenvolvimento de ações efetivas para a diminuição da carga local e global da hanseníase, Elaine reforça ainda que de acordo com o plano a OMS reconhece o estigma da doença e a exclusão social como fatores diretamente relacionados ao diagnóstico tardio e abandono do tratamento, as incapacidades funcionais e deformidades decorrentes do diagnóstico tardio da hanseníase implicam a violação dos direitos humanos e, como tal, exigem a intervenção do Estado e forte atuação das políticas públicas de saúde para a inclusão social, Elaine relata que o Estado de Mato Grosso é considerado como hiperendêmico para casos de hanseníase, ocupa a primeira posição com as maiores taxas de prevalência e incidência da doença no país, em 2015 a taxa de detecção foi de 93,0/100.000 habitantes com registro de 3.037 casos novos da doença;embora de acordo com a série histórica tenha ocorrido um decréscimo na incidência da doença para o Estado, são identificadas regiões com grave manutenção das elevadas taxas de detecção, projetando uma tendência crescente da endemia, que se concretiza pelos registros recentes de casos novos na população com idade inferior a 15 anos perpetuando este ciclo vicioso, há importante taxa de incapacidades físicas e deformidades decorrentes do diagnóstico tardio, o que implica alta transmissibilidade nas regiões de polarização da doença, Elaine informa então que o objetivo geral do Plano é Estruturar a rede de atenção à saúde no Estado de MT, concebendo a Atenção Primária em Saúde como ordenadora e coordenadora do cuidado, com vistas à redução da carga da hanseníase, como objetivos específicos estão a Reestruturação do CERMAC e do LACEN, Implantação de serviços regionalizados de atenção ambulatorial de média e alta complexidade e/ou hospitalar, considerando as especificidades de cada região de saúde, Implantação de um núcleo intersetorial de ensino, pesquisa e Educação Permanente em Saúde para a hanseníase no CERMAC, sob a coordenação pedagógica da Escola de Saúde Pública de Mato Grosso, Construir canais de interlocução com a população mato-grossense e entidades não governamentais, para o fortalecimento do auto cuidado, a redução do estigma e do preconceito associados à doença, como Justificativa do plano temos o reconhecimento do Estado de Mato Grosso como o Estado Brasileiro com a maior prevalência e incidência da doença, ainda sendo diagnosticada em seu estágio tardio, resultando em incapacidades funcionais e deformidades físicas, perpetuando o ciclo da doença, carregada de estigma e preconceito, fortes indicadores de exclusão social; No panorama internacional, há reconhecimento de que a distribuição da doença restringe-se a espaços que coincidem com um conjunto de premissas para a sua produção, em especial, as desigualdades sociais e de acesso aos serviços de saúde, Elaine apresenta algumas figuras que estão inclusas no Plano tais como a Taxa de detecção de hanseníase por 100.000 habitantes por estado no ano de 2015, Taxa de detecção de hanseníase por 100.000 habitantes em Mato Grosso entre os anos de 2009 a 2016, Taxa de detecção da hanseníase por 100.000 habitantes por regiões de saúde no Mato Grosso em 2016, Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase diagnosticados na coorte (2009-2016), Mato Grosso, Proporção de casos novos de hanseníase com avaliação neurológica realizada no momento do diagnóstico e proporção de casos com incapacidades físicas detectadas no momento do diagnóstico. Mato Grosso (2009-2016), Proporção de cura e abandono de hanseníase entre os casos novos diagnosticados na coorte (2009-2016) Mato Grosso, Elaine informa os Eixos Estratégicos Operacionais descritos no Plano que são: Atenção e Vigilância em Saúde, Atenção Primária à Saúde, Atenção à Saúde de média e alta complexidade, Ações de Diagnóstico e Assistência de Média Complexidade em Hanseníase, Educação Permanente em Saúde, Promoção da Saúde, Comunicação e Saúde, Monitoramento e Avaliação da Hanseníase, Elaine ressalta que as respectivas descrições e ações programáticas de cada um desses eixos estão descritas no PEHAN; Elaine informa ainda que como a região de saúde Teles Pires precisa se posicionar sobre qual o município deverá ser referência para a Implantação dos Ambulatórios de Atenção Especializada Regionalizados (AAER) em hanseníase, serão a partir deste momento especificadas quais são as definições do AAER, Elaine continua informando que a concepção de AAER regionalizada ora proposta destina-se ao desenvolvimento das ações de média complexidade em hanseníase e apoio e matriciamento aos municípios da região de saúde onde será implantado o AAER, 11 municípios serão o ponto de partida para a implantação dos AAER em 2018, ponderando entre os critérios de seleção: características epidemiológicas, existência de equipe qualificada nas ações de referência em hanseníase, em especial o profissional médico, e desenvolvimento rotineiro de ações de enfrentamento ao agravo, de acordo com o PEHAN para as demais regiões de saúde existe uma programação de expansão à medida que houver condições de capacitação dos profissionais de saúde e implantação dos AAER; ainda de acordo com o PEHAN a Equipe Profissional que deve compor os AAER são: 02 Médicos, 02 Enfermeiros, 02 Fisioterapeutas, 02Técnicos em Enfermagem, 02 Assistente Administrativos, 02 Farmacêuticos e 02 Técnicos em Laboratório, todos com carga horária de 20 horas semanais; para encaminhamento de pacientes ao AAER são descritos alguns critérios que devem ser seguidos por todos os municípios: serão encaminhados pacientes somente para: Validar diagnóstico diferencial pelo médico hansenólogo, para casos de alteração autonômica e sensitiva sem lesão cutânea evidente; Avaliar o grau de incapacidade e da função neural: avaliação ortopédica, neurológica e oftalmológica; Validar o diagnóstico de hanseníase em menores de quinze anos; Manejar os episódios reacionais, casos de intolerância medicamentosa, recidivas da doença e resistência à PQT; Dispensar as medicações específicas para reações adversas decorrentes do tratamento da hanseníase, conduzir os casos referenciados com necessidade de realização de cirurgia de neurolise, prestar atendimento multiprofissional para os casos de feridas neuropáticas complexas, contra referenciando quando possível, avaliar pés neuropáticos com indicação e confecção de palmilhas e férulas adaptadas para calçados do usuário, colaborar na formação profissional de acadêmicos e profissionais, sendo campo de estágio e de integração ensino-serviço, em seguida Elaine apresenta uma planilha com o Total de Casos Notificados de Hanseníase entre os anos 2013 a 2017 nos municípios da região, Elaine apresenta ainda informações disponibilizadas pela equipe do Centro de Referência MH/TB de Sinop, para encerrar a apresentação Elaine informa que algumas considerações são importantes ser levantadas antes do início das discussões entre elas, a PPI dos municípios relacionadas à consulta médica em atenção especializada para médico hansenologista, considerar as contrapartidas já disponibilizadas pela Secretaria Estadual de saúde principalmente capacitações técnicas realizadas, considerar que existem servidores cedidos pelo Estado ao Município, considerar ainda as Ações em parceria com a DAHW do Brasil, considerar um Projeto do Ministério da Saúde que disponibilizou o valor de R$ 200.000,00 ao município de Sinop para Ações Inovadoras na Busca Ativa de Contatos Intradomiciliares que aconteceu em 2014, considerar que acompanhantes/pacientes contribuem de alguma maneira ao município de Sinop através do consumo no comércio local (impostos), considerar a existência do *campus* da Universidade Federal de Mato Grosso aqui em Sinop onde podem ser futuramente proposto convênios, estágios e residência médica e que o ERS Sinop está à disposição para apoio técnico e de gestão em relação ao PEHAN, Elaine então encerra a apresentação para início das discussões onde os Gestores presentes assumiram o compromisso de melhorar e intensificar a atuação da Atenção Primária a Saúde, principalmente para a busca ativa e tratamento dos pacientes portadores de hanseníase, Sinop informa que fará uma intensificação com seus profissionais, e os critérios de encaminhamentos ao AAER serão seguidos por todos os profissionais, e propõe ratear o custo do AAER entre todos os municípios; Verificar uma possibilidade legal deste rateio (consórcio?), reduzir o número de profissionais e carga horária no AAER de maneira a reduzir gastos (atendendo 06 pacientes por dia durante meio período), propõe que o Governo do Estado de Mato Grosso aumente o valor financeiro do repasse, e se propõe a fazer um levantamento/estudo do impacto dos custos que o AAER acarretará ao município de Sinop e também a possibilidade de todos os exames serem custeados pelas respectivas secretarias de residência do paciente, Sinop também se dispõe a ajudar na capacitação dos profissionais através da Educação permanente em Saúde, os municípios por meio de agendamento verificam a possibilidade de enviarem seus profissionais ao AAER para treinamento. Vice Regional do COSEMS/MT Sr. Marco Antônio Norberto Felipe fará o questionamento na CIB/Estadual na próxima Reunião maio/2018 sobre como e quando esse recurso será disponibilizado pela Secretária Estadual de Saúde. Nada mais havendo a tratar, foi lavrada a presente Ata por mim, Rute Eidam Nogueira Secretária Executiva CIR/MT, pela Coordenadora da CIR/MT Francisca Babosa Teixeira, Vice Regional do COSEMS/MT Sr. Marco Antônio Norberto Felipe e pelos Membros Titulares Presentes.

Rute Eidam Nogueira \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Francisca Barbosa Teixeira \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Marco Antônio Norberto Felipe \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_