

ATA da 180ª Reunião – 08/2018 – Oitava reunião ordinária da Comissão Intergestores Regional Noroeste Mato-grossense de dois mil e dezoito, realizada nos dias dezenove e vinte de setembro do ano de dois mil e dezoito, no Escritório Regional de Saúde de Juína. Após a conferência de quórum, a reunião foi aberta às dez horas e trinta minutos, conduzida pela Coordenadora da CIR NO Ana Paula Marques Schulz. Estiveram presentes: Leocádia Gomes Padilha, Secretária Municipal de Saúde de Cotriguaçu; Leda Maria de Souza Villaça, Secretária Municipal de Saúde de Juína; Hélio de Lima, Secretário Municipal de Saúde de Juruena; Marcia Nantes Brito, Suplente da Secretaria Municipal de Saúde de Aripuanã; Stella Costa da Silva, Suplente da Secretaria Municipal de Saúde de Castanheira; Andréia dos Santos Oliveira, Suplente da Secretaria Municipal de Saúde de Colniza. Agostinho Besspalez Filho - Secretário do Consórcio Intermunicipal da Região NO, Nelson Mutzie e Welinton Santos - Saúde Indígena de Juína. Representando a SES/MT-ERS/JUINA: Ana Paula Marques Schulz, Sérgio Volmir Post, Geise Aparecida de Carvalho Vaz, Juciane Alves da Silva, Humberto Nogueira de Moraes e Veronica Pickler. Secretária Executiva nesta reunião da CIR NO Ivanete Marcia Wiebbelling Pagnussat. Ana Paula deu boas vindas agradecendo a presença de todos e informou que esta reunião será uma reunião ampliada para tratarmos de Saúde Indígena com a presença da Área Técnica de Saúde Indígena/ SES MT. Confirmado o quórum a coordenadora destacou a presença do Prefeito de Juína Altir Peruzzo, que também é presidente do Consórcio Intermunicipal do Vale do Juruena, passando a palavra ao mesmo. Sr Altir informou que se sente à vontade para se fazer presente neste fórum e considera pertinente a discussão de alguns assuntos, à exaustão, citando entre eles a PPI. Destacou a necessidade de retomar a articulação tanto do Consórcio quanto dos municípios com o Estado, considerando que o investimento do Estado nesta regional é o menor per capita dentre todas as regiões. Citou ainda o investimento no Hospital Municipal que recebe em média trezentos mil reais de investimento mês para a regionalização, enquanto a região de Colíder recebe em média três milhões de reais mês. Salientou ainda as peculiaridades da região em relação às distâncias e condições da população referenciada e o momento político – considerando-se que a troca de gestão estadual permite e possibilita essas articulações desde o início. Falou ainda da necessidade de se ajustar a PPI considerando que Juína tem gasto em média quarenta por cento do orçamento em Saúde. O prefeito destacou a dificuldade de custear as cirurgias ortopédicas, que custam em média \$ 2.000,00 (dois mil reais) e que recebem via PPI em média \$ 600,00 (seiscentos reais). Sugeriu que sejam centradas forças para que o estado olhe

para esta região considerando estas peculiaridades. Comentou ainda da possibilidade de realização de exames de alta complexidade no território – como as Ressonâncias Magnéticas e Tomografias Computadorizadas, cujas diferenças nos valores precisam ser discutidas entre os pares. Outro ponto foi a possibilidade de implantação do serviço de Hemodiálise, que via emenda parlamentar já foi liberado recurso para aquisição dos equipamentos, mas que se sabe que não é somente isso – é necessário verificar o que mais será necessário para que os usuários possam permanecer na região e não precisem mais ir para Tangará da Serra ou Sinop. Destacou em seguida uma possibilidade de suspender o atendimento ortopédicos, considerando que não pode fazer o pagamento com recursos próprios, precisa aguardar o pagamento do estado que está hoje com oito meses de atraso. Colocou também que não é uma disputa de poder entre os municípios, mas um momento delicado que necessita ser transposto. Sobre as emendas de bancada, Altir informou que conversou com os prefeitos da região e que foram cadastrados parte dos valores destinados aos municípios de Castanheira e Juruena e a totalidade destinada o município de Colniza no teto de Juína porque já não tinham mais teto financeiro MAC disponível. Requereu que, no momento de participar das discussões em Brasília e Cuiabá, os demais prefeitos juntem forças e participem, pois, assim a representação é mais forte. Destacou que após muita discussão foi conseguido um valor de novecentos mil reais para investimento em Hospitais de referência – um deles é Juína. Solicitou que os gestores da Saúde se empenhem em mostrar para os prefeitos que é necessário somar forças para reivindicar melhorias também para a Saúde, não somente para a questão das estradas. Para finalizar destacou que, embora lento, houve crescimento no setor de Saúde e houve aumento das demandas e dos atendimentos. Há projeto de ampliação do Hospital Municipal – retirar a cozinha e a lavanderia e passar esses serviços para o espaço da UPA, transformando aqueles espaços em leitos para poder ampliar à capacidade máxima. Ana Paula perguntou sobre os valores das emendas impositivas, em relação à divisão dos recursos – Altir informou que o valor total é \$ 56.000.000,00 (cinquenta e seis milhões de reais) para o estado de Mato Grosso. Valores cadastrados nos municípios: Juína \$ 2.397.065,00 (dois milhões, trezentos e noventa e sete mil e sessenta e cinco reais); Aripuanã \$377.000,00 (trezentos e setenta e sete mil reais); Castanheira \$147.000,00 (cento e quarenta e sete mil); Cotriguaçu \$326.000,00 (trezentos e vinte e seis mil reais); Juruena \$88.000,00 (oitenta e oito mil reais. O valor total destinado para Castanheira é \$151.300,00 (cento e cinquenta e um mil e trezentos); para Juruena \$259.019,00 (duzentos e cinquenta e nove mil e

dezenove reais) e para Colniza \$626.185,00 (seiscentos e vinte e seis mil e oitenta e cinco reais). O município de Brasnorte não está incluído na região porque a divisão dos recursos se deu por Consórcio, e o município compõe o Consórcio do Médio Norte/ Tangará da Serra. Ana Paula destacou que o Prefeito é sempre bem-vindo e que o Consórcio tem assento na CIR, portanto, como presidente sua presença aberta sempre que quiser e sentir necessidade. Hélio levantou a dificuldade que os municípios estão tendo em relação aos atendimentos em ortopedia, pois mesmo os atendimentos em Urgência e Emergência estão difíceis. Altir colocou que é necessária esta discussão e precisam ser tomadas medidas para evitar que o atendimento pare totalmente e que a questão seja judicializada. A possibilidade de troca de profissionais por exemplo, só existe se houver outros profissionais para contratação. Alegou ainda que a fila de ortopedia das unidades de Juína está muito grande, o que gera contradições internas. Leda informou ainda que na reunião do CGM foi feita a eleição do Conselho Técnico do Consórcio Intermunicipal de Saúde, tendo ficado como presidente o Senhor Helvio de Lima e que todos ficaram com o compromisso de indicar dois Conselheiros Municipais de Saúde para compor o Conselho Fiscal a serem trazidos na próxima reunião. Agostinho questionou como será dada ciência ao Consórcio da constituição deste Conselho e Ana Paula informou que será através de uma reunião do Consórcio. Leda comentou que entende que este Conselho poderá se reunir bimestralmente, podendo ser inclusive no espaço da CIR, aproveitando a ocasião. Ana Paula destacou ainda a necessidade de reorganização da PPI, de modo que se possam faturar os procedimentos realizados via Consórcio e Leda comentou que após a revisão da PPI possivelmente haverá uma nova pactuação dos procedimentos do Consórcio. Helvio perguntou se Agostinho conseguiu os valores para as Ressonâncias pelo Consórcio para a Prevênia e este informou que o valor é de \$ 750,00 (setecentos e cinquenta reais) por procedimento. Ana Paula lembrou que o processo de credenciamento de Tomografia Computadorizada não está concluído e processo de Mamografia aguarda Chek-list para habilitação no SISCAN. Ana Paula retomou a reunião destacando mais uma vez que trata-se de uma reunião temática ou ampliada cujo assunto é Saúde Indígena, quando se estarão recebendo participantes da Regional de Juara. A reunião foi encerrada para o almoço e retomada às quatorze horas com a participação do técnico Irineu José da Silva e da Diretora Veronice Maria Barbosa do ERS Juara e iniciou-se com a apresentação da pauta da Saúde Indígena. A diretora do ERS Juara justificou a ausência do Secretário de Saúde de Juara informando que o mesmo teve que comparecer à Promotoria Pública naquele município. A

primeira apresentação foi das técnicas da COAPRE/AS/SES/MT senhoras Viviane Francischini e Silvana Gomes que fizeram um resgate histórico da atual Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas, passando pela criação dos DSEI e divisões entre responsabilidades de cada ente federado, os sete DSEI de Mato Grosso e os principais desafios da Atenção à Saúde Indígena no estado: melhorar a articulação com os serviços de Saúde em geral, melhorar os estudos do perfil epidemiológico, realizar monitoramento e avaliação da morbimortalidade, implantar linhas de cuidado e ações intersetoriais, implementar a Atenção Básica e melhorar a Atenção Especializada. Um dos assuntos colocados em destaque foi que os territórios indígenas nem sempre são coincidentes com os territórios geográficos e os indígenas Nelson e João consideraram importante o estreitamento dessa discussão com as Secretarias Municipais de Saúde, sugerindo inclusive a criação de protocolos de atendimento para evitar problemas e até recusas no atendimento de pacientes indígenas, usando como exemplo que uma parte dos povos Rikbatsa residem em Juara e Brasnorte mas são atendidos em sua totalidade pelo município de Juína. Leda citou alguns problemas no atendimento às populações indígenas, tais como a falta de compreensão do processo clínico e a inexistência de acomodações de acordo com costumes indígenas. Lembrou ainda a fragmentação do SUS quando se fazem várias conferências separadas por grupos, como por exemplo, para Saúde Mental, Saúde LGTB, Saúde Indígena, Vigilância em Saúde, entre outras. Ana Paula destacou também que as conferências locais de Saúde Indígena não são bipartites, ou seja, nem sempre tem participação de entes com possibilidades de atuação/resolução. Viviane fez uma defesa do espaço das conferências ressaltando que algumas das conquistas da Saúde Indígena vieram através delas. Nelson concordou com a importância dos espaços colegiados de discussão e destacou que eles não podem se perder. Argelto, de Aripuanã, enfatizou a necessidade de diálogo entre gestores e usuários, principalmente os indígenas. Diz que o SUS em papel é lindo, mas na prática não é bem assim. Destacou a importância de se orientar os profissionais – que precisam saber quais as populações que residem e serão atendidas em cada município. Em seguida o senhor Welinton, do Pólo Base Juína – DSEI Vilhena fez sua apresentação informando as atribuições da SESAI, o número de DSEI no Brasil e suas atribuições, destacando os DSEIs que abrangem Mato Grosso em especial o DSEI Vilhena e o Pólo Base Juína do qual uma grande parte das etnias desta região faz parte. Em seguida apresentou as atribuições da CASAI. Leda questionou como são levantados os dados epidemiológicos da população indígena, como cobertura vacinal, casos de

TB e Hanseníase e Welinton explicou que o Pólo Base registra e passa para à SMS. Leda ressaltou a necessidade de se respeitar os fluxos culturais, mas vê como imprescindível o momento de pactuar com os municípios de Juara e Brasnorte e Brasnorte com Comodoro, considerando esses fluxos. Silvana da COAPRE/SES recomendou que as CASAI façam um levantamento dos atendimentos realizados para a Saúde Indígena para auxiliar nesse processo e Leda também sugeriu que seja feito um desenho do fluxo regional, inicialmente. Welinton propôs que a CASAI faça o desenho desse fluxo e apresente na próxima reunião da CIR-NO. Leda propôs ainda a criação de um Grupo de Trabalho para discutir as questões de Saúde Indígena, com o que Nelson concordou. No ERS Juína a pessoa responsável pela Saúde Indígena é a diretora, senhora Ana Paula. Ficou acordada a criação de um GT composto por representantes do ERS Juína, Secretaria Municipal de Saúde de Juína, Pólos Base de Juína e de Brasnorte, Secretaria Municipal de Saúde de Brasnorte e com convite a ser emitido para a Secretaria Municipal de Saúde de Juara. A primeira reunião ficou prevista para o dia quatro de outubro de 2018. A CIR-NO irá oficializar o convite. Encerrou-se a reunião neste dia. Em vinte de setembro retomou-se a reunião às oito horas, com a leitura da ata 07/2018 pela senhora Valdenia, que foi aprovada por consenso. **Deolutivas da 7ª Reunião:** Conselho Técnico do Consórcio Intermunicipal de Saúde do Vale do Juruena – Foi eleito o presidente na reunião do CGM do dia dezoito de setembro, o senhor Helvio de Lima, de Juruena e na mesma data foi realizada reunião do Consórcio para oficialização desta eleição, tendo ficado determinado que cada secretário vai trazer os nomes de Conselheiro Municipal de Saúde para compor o Conselho Fiscal do Consórcio. Agradecimento pela participação nos eventos: **Capacitação para multiplicadores em Sala de Vacina** – Ana Paula agradeceu a presença dos técnicos e enfermeiros dos sete municípios na capacitação ocorrida de vinte e sete a trinta e um de agosto, destacou que a avaliação foi muito positiva e Juciane lembrou que todos os municípios estabeleceram uma data para apresentação de um Plano de Aplicação de ações para cumprimento das metas de cobertura vacinal. Ana Paula ressaltou a necessidade dos profissionais que são responsáveis e atuam com vacinação se manterem atualizados pois há modificações constantes. **I Encontro regional de Aleitamento Materno “Agosto Dourado” e I Encontro de Alimentação adequada e saudável do Noroeste-MT** – o evento ocorreu de trinta e trinta e um de agosto no CEFRAPRO, com cento e dezesseis participantes dos municípios de Juína e Brasnorte. Ana Paula lamentou a falta de participação dos demais municípios e Valdênea expôs a

156 dificuldade dos municípios quanto ao aspecto financeiro, pois quando a maioria dos eventos
157 ocorrem no segundo semestre há problemas na consecução de passagens e diárias. Geise
158 agradeceu ao município de Juína e em especial a Saúde Indígena e informou já ter enviado a
159 avaliação dos marcadores do consumo alimentar para que os municípios tenham conhecimento.

160 **Reunião ampliada para construção da programação da descentralização das ações de VISA**

161 – este evento ocorreu de quatro a seis de setembro no ERS Juína sendo que faltaram os
162 municípios de Aripuanã e Colniza. Ana Paula informou que a primeira semana de outubro é o
163 prazo para apresentação da versão preliminar da Programação Municipal das Ações de
164 Vigilância Sanitária. Sendo que a documentação completa, aprovada pelos respectivos CMS
165 devem ser concluídas na CIR de outubro. **Curso “Requisitos para a realização de inspeção em**

166 **estabelecimentos que trabalham com produtos controlados e as funcionalidades do**
167 **SNGPC”** – esta ação ocorreu na semana passada em Cuiabá e o município de Brasnorte não

168 enviou participante. O secretário Marcio explicou que o técnico se deslocou até Cuiabá mas não
169 compareceu ao evento; **Oficina de condução das Ações de Controle de Vigilância da**

170 **Tuberculose, Hanseníase e IST DST/Aids (SMS Juína e Saúde Indígena)** – Ana Paula
171 agradeceu ao município de Juína por disponibilizar a participação da enfermeira Ágata pois

172 todos são sabedores que o ERS Juína só tem uma enfermeira, houve ainda a participação da
173 Enfermeira Fabiana pela Saúde Indígena. Essa capacitação também ocorreu em Cuiabá na

174 semana passada. **Notificações SINAN / fornecimento de medicamentos (Leishmaniose/**
175 **Glucantime)** – Ana Paula destacou que, conforme já foi informado em várias reuniões

176 anteriores, o fornecimento de medicamento para Leishmaniose já não será em quantidade
177 suficiente para este mês, considerando que as informações dos sistemas demonstram que existe

178 esse medicamento em estoque e considerando ainda que mesmo não sendo casos de notificação
179 imediata os casos não notificados dificultam a justificativa para o fornecimento de medicamento.

180 Há uma possibilidade em avaliação de nova liberação de medicamentos pelo Ministério da Saúde
181 para hoje. Isso está sendo aguardado. Humberto aproveitou o momento para apresentar a planilha

182 de notificações do ano de 2018 até agosto, lembrando que os casos de cura são poucos e que o
183 tratamento é de, em média, cento e oitenta dias. Ressaltou ainda o grande número de pacientes

184 no sistema informados como *Ignorado* ou *em Branco*, o que significa que se precisa melhorar o
185 acompanhamento desses casos – verificando se eles configuram cura ou tratamento em processo.

186 **Conferência Estadual de Saúde Mental** – Essa ação foi transferida para treze a quinze de

março de 2019, sendo que será realizada uma Oficina para avaliação da Política de Saúde Mental em vinte e sete de setembro no ISC/UFMT – Cuiabá, evento para o qual todos foram convidados, especialmente Juína. **Relação dos Sistemas de Informação com obrigatoriedade de alimentação** – não foi enviada essa relação, mas o ERS vai organizar. Humberto destacou que os mais críticos são SINAN, SINASC, PNI e eSUS. Juciane ainda lembrou que, em Juína, houve uma suspensão do recurso para o NASF que gerou preocupação considerando que esse Núcleo está vinculado a onze equipes de Saúde da Família. Também não foi enviado o Fluxo de Regulação de Urgência e Emergência, que precisa ser concluído ainda. **Pauta de Pactuações:**

Confirmação da Agenda de Oficinas para revisão da PPI – Juciane explanou para todos que o processo de revisão da Pactuação é bastante detalhado e por isso é demorado, portanto levou um tempo para ser concluído. Considerou ainda que é necessária a participação de Juína para apontar sua capacidade instalada e possibilidade de pactuação com todos os demais municípios. Apontou ainda a necessidade de todas as pactuações serem aprovadas pelos Conselhos Municipais de Saúde após a revisão da pactuação para depois disso ser finalizada a planilha do ERS Juína e a inserção no SISPPi para aprovação em CIB e envio para a área técnica. Leocádia perguntou se existe a possibilidade de trabalhar com todos os municípios juntos e foram colocadas as experiências já ocorridas e desse modo, individualmente foi relatado por Jucélia uma aproximação maior do conceito da PPI e dos procedimentos que cada um realiza. Finalizando esse assunto ficou estabelecido que Castanheira fará a conclusão da sua pactuação amanhã, vinte e um de setembro, Brasnorte trabalhará dias vinte e quatro e vinte e cinco de setembro conforme calendário prévio e Juruena e Cotriguaçu trabalharão juntos em vinte e sete e vinte e oito de setembro, Aripuanã fará a revisão dias dezoito e dezenove de outubro e com Colniza será feita uma negociação via telefone considerando sua ausência nesta reunião. Emendas Parlamentares – Ana Paula informou que Castanheira foi contemplado com recurso de programa, a aquisição de Mesa Ginecológica Acessível para Unidades Básicas de Saúde com objetivo de ampliar e qualificar as ações e serviços de saúde para a atenção integral à saúde das pessoas com deficiência física na Unidade Básica de Saúde. **Credenciamento da Equipe de Saúde da Família de Nova Esperança no município de Cotriguaçu** – Ana Paula informou que o município de Cotriguaçu apresentou a documentação relativa ao credenciamento de uma nova equipe de Saúde da Família. **Emendas Parlamentares Federais/ Estaduais** – Ana Paula questionou aos gestores sobre a existência de emendas parlamentares federais e estaduais que

não foram apresentadas ainda para encaminhamentos da CIR e todos confirmaram que não têm nenhuma pendência. Apresentações – **Avaliação do PMAQ** – Juciane fez uma apresentação sobre o Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade, destacando que já se está no terceiro ciclo de um Programa que foi estabelecido pela Portaria nº 1.654 de 2011, ou seja, que já tem uma caminhada de 07 (sete) anos, destacando os objetivos e metas do programa, as fases que compõe cada ciclo de avaliação, destacando que existe um valor financeiro relacionado diretamente ao resultado da avaliação. Foram bastante destacados os compromissos das equipes e da gestão municipal, cujo cumprimento ou não influenciam diretamente nos resultados e a necessidade de reuniões periódicas das equipes para avaliação das suas atividades e discussão de casos específicos. Em seguida a técnica apresentou o quadro de avaliação do PMAQ segundo a Portaria 2777, de quatro de setembro de 2018, quando houve algumas alterações nos valores e quando o município de Brasnorte foi o que ficou mais bem colocado. Marcio explicou que em princípio disponibilizou os recursos que estavam parados para a Atenção Básica em relação a equipamentos, identificou as equipes com crachás e placas indicativas nas Unidades, capacitou todas as equipes quanto ao PMAQ e incentivou o trabalho das equipes. Aripuanã citou a dificuldade em organizar a utilização dos recursos do PMAQ e aumentar a motivação dos profissionais. Helvio destacou que os municípios podem melhorar a atenção dada ao PMAQ e Juciane destaca que o planejamento é um fator importante para a melhoria da qualidade das ações da Atenção Básica. Ivanete ainda destacou que um dos grandes problemas foi o afastamento do estado das ações de acompanhamento da Atenção Básica o que gerou espaço para empresas privadas e deixa as equipes soltas, sem monitoramento. Ana Paula lembrou que o COSEMS solicitou ao Ministério da Saúde que apresente os microdados para que cada município faça sua análise em relação ao que melhorou ou quais os indicadores que pioraram.

Panorama das Regiões de Saúde II – Ana Paula retomou a apresentação o panorama da proposta de regionalização apresentada anteriormente na CIR do mês de junho, dando destaque aos pressupostos para definição de Macrorregiões de Saúde em Mato Grosso, levando-se em consideração ainda os critérios da Resolução 037 2018, culminando na proposta entregue na pasta e que gerou a Resolução CIB *Ad referendum* nº 06, de 26 de julho, e que foi retirada de pauta na última reunião de CIB MT. Nessa resolução há um adendo dizendo que para o futuro é possível a criação de uma nova macrorregional em Tangará da Serra. Leda lembrou a todos que esse assunto foi amplamente discutido entre os gestores e ficou claro que todos preferem manter

a referência em Cuiabá, sendo uma preocupação a possibilidade de mandar os pacientes referenciados para Barra do Bugres, por exemplo. Concordam que algumas referências são para Tangará da Serra, como UTI, hemodiálise e algumas tomografias, mas que não acreditam que aquele município hoje teria condições de absorver a demanda de outras regiões. Ana Paula ressaltou a importância de se participar da reunião ampliada da CIB-MT em nove de outubro, não apenas com a representação da vice regional do COSEMS, mas de quantos secretários puderem comparecer. Também foi questionado se vai realmente haver investimentos a médio e longo prazo e que tempo isso significa na prática, o que pode ser esclarecido na reunião ampliada do dia nove de outubro, reforçando a necessidade da presença de todos. **Planejamento Regional Integrado** – Ana Paula informou a todos que não existe um desenho da região, em termos de resolutividade e capacidade instalada. Por isso é importante que todos os municípios colaborem na elaboração de um desenho regional caracterizando as unidades hospitalares em relação ao seu custo, resolutividade, população atendida entre outros dados. Para isso, serão encaminhados para os municípios solicitações de diversos documentos que deverão ser respondidos. **Pauta Permanente: Regulação** – Ivanete informou a todos a nomeação do médico regulador Dr. Thales Victor Fernandes Ferreira cujo número de telefone particular foi disponibilizado – 66 99642 5437, estando nas pastas o Ofício Circular nº006/GESTÃO/ERS/JUINA/2018 com essa informação, em seguida entregou aos presentes cópia do Memorando Circular nº005/2018-RPCA/ERSBC/SES em que o Escritório Regional da Baixada Cuiabana reforçou orientações acerca do preenchimento correto de laudos e de solicitações adequadas no SISREG. **Telessaúde** – **Panorama Regional** – Sérgio apresentou um panorama regional do Telessaúde com dados atualizados até a data de hoje, identificando que a partir de julho se mostra uma queda no número de teleconsultorias. Em seguida apresentou o panorama por município e por unidades de saúde. Ana Paula lembrou que a regional de Juína foi destaque como segundo lugar geral no estado em número de teleconsultorias, ficando atrás apenas de Água Boa. **Situação dos indicadores – Resultado final da campanha de Multivacinação** – Verônica apresentou os resultados finais da cobertura vacinal para multivacinação destacando que apenas os municípios de Aripuanã e Juína atingiram a meta de 95% (noventa e cinco). A técnica alertou que já houve um caso de sarampo em Campo Novo do Parecis em adolescente, deixando todos cientes que este é um problema próximo a nós. Solicitou que Aripuanã relate sua experiência positiva e a mesma colocou que Dalgisa ficou muito próxima, atenta aos dados informados no sistema, que a

avaliação foi contínua e o acompanhamento foi muito marcado em todos os territórios, inclusive com bilhetes para quem não foi encontrado em casa e áudios divulgados via watts app. Verônica ainda destacou que o sistema ficará aberto até o dia vinte e oito de setembro para inserção de dados podendo haver uma melhora nos indicadores. Juína ainda encaminhou bilhetes nas escolas desde Centros de Educação Infantil, a escolas de Ensino Fundamental e Médio. Juciane sugeriu que cada unidade de saúde da família use suas listas nominais de crianças para fazer uma espécie de lista de presença, sendo que se a unidade não fizer essa listagem também pode ser tirada no SINASC. Helvio questionou o número de crianças a vacinar e alega ter diferença entre o número real e o previsto, o que também foi relatado por Leocádia, de Cotriguaçu. Valdenea questionou as dificuldades com os registros das ações das unidades básicas de saúde – cartões sombra, assinatura nas visitas domiciliares, procedimentos realizados, entre outros e informou estar corrigindo estas ações em reuniões com as equipes e avaliações frequentes. Em seguida Humberto apresentou os extratos de nascidos vivos dos anos de 2010 a 2018 do SINASC para fins de ilustração e comparação com as metas de vacinação. O município de Cotriguaçu é o que apresentou as menores coberturas e foi sugerido que tente usar as estratégias que outros municípios já apresentaram para ter sucesso no alcance das metas, esforçando-se até o dia vinte e oito para melhorar esse indicador. Ainda ficou destacada a situação de Colniza que também apresenta indicadores muito baixos quanto a cobertura vacinal e que não tem comparecido às reuniões da CIR – NO. Em relação ao estado a região Noroeste foi a que alcançou a menor cobertura vacinal e isso já está sendo cobrado das técnicas do ERS Juína que estão em capacitação em Cuiabá. **Campanha de Vacinação Anti-Rábica** – Verônica informou que a vacinação anti-rábica está em andamento e que alguns municípios já fizeram o dia D e outros ainda vão fazer. Stela comentou que está havendo uma recusa dos moradores em fazer a vacina anti-rábica dos animais e a sugestão é que sejam feitas ações continuadas de educação em saúde. **Malária** – Ana Paula sugeriu que todos fiquem muito atentos para possíveis casos a fim de realizar ações de acompanhamento e bloqueio imediatamente se for necessário. Humberto solicitou que sejam alertados todos os ACS que são os que tem contato com a população, principalmente da zona rural para que todos fiquem atentos aos sintomas de possíveis casos de malária. **Pauta de Informes:** Descentralização dos serviços contratualizados pela SES MT: Ana Paula informou que os exames sob gestão do estado e que são regulados via SISREG – tomografias computadorizadas, ressonâncias magnéticas, densitometrias ósseas, litotripsias e

311 imunohistoquímicas não estão com problemas, mas os exames citopatológicos de mama,
312 algumas imunohistoquímicas, anátomo-patológico do colo uterino – peça cirúrgica, anátomo-
313 patológico para congelamento/parafina (exceto colo-uterino) peça cirúrgica, exame anátomo-
314 patológico de mama – biópsia, exame anátomo-patológico de mama – peça cirúrgica, exame
315 anátomo-patológico do colo uterino – biópsia; estão sendo encaminhados em número muito
316 maior do que o pactuado. A SES recomendou que estes exames sejam pactuados em laboratórios
317 locais para evitar que o pagamento administrativo continue a ser efetuado pela SES. Ficou
318 estabelecido que esse assunto será tema na discussão da PPI e será avaliado pelos municípios.

319 **Relatório Anual de Gestão – RAG Juíuna 2017:** Ana Paula informou que o município de
320 Juíuna entregou cópia da Resolução aprovando o Plano Anual de Gestão, assim como
321 Aripuanã. Lembrando que todos precisam finalizar também no sistema – além de aprovar em
322 Conselho. Comentou que desconhecemos aplicação de penalidades por não conclusão do RAG
323 no ano consecutivo, mas sabemos que municípios com relatórios em atrasos são os mais
324 acionados pela Controladoria Geral da União. **Plano de Contingência da Dengue, Zika e**
325 **Chikungunya:** Ana Paula pediu aos municípios que revejam seus planos, observando se eles são
326 referentes a 2018 e 2019 e fazendo suas atualizações se necessário. Lembrou que o Plano do
327 Estado também está sendo revisado e que se alguém precisar de apoio o ERS está à disposição.
328 Stella lembra que em outras épocas os planos eram feitos em conjunto, em oficinas com o ERS e
329 sugere que se retome isso. Foi sugerido que se marque uma data no ERS Juína e os municípios
330 que tiverem interesse podem vir – Aristides vai organizar essa possibilidade. **Revisão da RAPS**
331 **– Rede de Atenção Psicossocial** – Ana Paula lembrou que o prazo pactuado para envio ao ERS
332 do desenho das redes municipais foi dia dezessete de setembro, mas como houve uma
333 dificuldade por parte dos municípios ficou acordada a data de onze de outubro para entrega no
334 ERS Juína já aprovado em Conselho Municipal de Saúde. Ana Paula colocou na pasta de cada
335 município a portaria nº 226/2018/GBSES - Programa Estadual de Saúde Mental do SUS MT;
336 comentou a importância da equipe que trabalhará a atualização da RAPS conheça o documento.

337 **Laboratório de Análise de Água** – Ana Paula informou ao município de Juína a proposta de
338 uma Visita Técnica do LACEN em novembro e Sêrgia informou que a previsão do município é
339 para o primeiro semestre de 2019, pois o local onde o laboratório será instalado ainda não está
340 pronto. **Capacitação do Sistema GAL - Gerenciador de Ambiente Laboratorial** – Ana Paula
341 lembrou que todos os municípios alegam dificuldades na coleta, armazenagem e

encaminhamento de amostras e ressaltou a importância da participação na oficina que será realizada em Juína, no CEFAPRO nos dias dezesseis a dezoito de outubro. Destacou ainda que esta capacitação é fundamental para a melhoria desse serviço e foi apontada essa necessidade pelos técnicos dos municípios. **Oficina de Educação Permanente PAMEPS/PAREPS** – Ana Paula lembrou que todas as oficinas a serem realizadas com o recurso previsto nas contas já existentes na regional tem que estar previstas dentro do PAREPS, por isso propõe uma oficina em Juína, nos dias dezesseis e dezessete de outubro, no ERS, com custos pagos pela SES. Sérgio apontou que foi feito um levantamento das necessidades de capacitação de cada município com base nos Planos Municipais de Saúde e que se houver alguma alteração deve-se pensar na alteração dos Planos Municipais de Saúde, com aprovação pelos Conselhos Municipais de Saúde. Ana Paula lembrou a todos que na data desta Oficina todos deverão estar com seus PAMEPS prontos. **Curso Introdução à Vigilância Sanitária** – Ana Paula informou a possibilidade de fazer esse curso virtual, com carga horária de 100 (cem) horas, pela Escola virtual de Governo e sugere que os gestores acessem para maiores informações. **Oficina de Manejo Clínico da Tuberculose** – foi informada a realização da Oficina de Manejo Clínico da Tuberculose a ser realizado em Sinop, nos dias vinte e três à vinte e cinco de outubro, sendo disponibilizadas 10 (dez) vagas para médicos. Foi destacada a importância de se manter os médicos e enfermeiros no grupo de whatsapp estadual criado especificamente para a finalidade de discutir casos clínicos de Tuberculose e Hanseníase. Ana Paula solicitou a confirmação de participantes o mais cedo possível para evitar a perda de vagas e pede oficialização. Aripuanã colocou dificuldades, mas Ana Paula solicitou que Elaine entre em contato com todos para confirmação semana que vem. **6ª Conferência Nacional de Saúde Indígena – Etapas Locais/Distritais** – Ana Paula informou que Brasnorte já realizou a conferência e que esta foi bastante elogiada. A data para a Conferência em Juína e Aripuanã devem ocorrer no mês de outubro mas sem data prevista. **9ª Reunião Ordinária da CIR NO – Reunião Ampliada PPI/ Avaliação de Imunização** – a reunião da CIR – NO está pactuada para vinte e quatro e vinte e cinco de outubro de 2018, com horário de início da CIR previsto para dez horas após realização do CGM, o que foi consenso entre todos. **Inclusão de Pauta** – Leda solicitou inclusão de uma pauta apresentando uma relação das cirurgias ortopédicas, ginecológicas (sem partos) e gerais já realizadas de janeiro a agosto de 2018, comparando o valor financeiro destinado e o valor financeiro real pago. Leda colocou a dificuldade em manter as referências do Hospital Municipal

373 considerando a PPI que repassa um recurso insuficiente e mais trezentos e um mil reais para
374 regionalização. Helvio manifestou mais uma vez a necessidade da região em se unir para
375 reivindicar uma melhoria no aumento desse recurso. Leda destacou a necessidade dos municípios
376 manterem a solidariedade entre si e dar-se as mãos a fim de manter a unidade regional. Nada
377 mais havendo a ser tratado, encerrou-se a reunião. Eu, Ivanete Marcia Wiebbelling Pagnussat,
378 secretariei esta reunião e lavrei a presente ata que contém 13 (treze) páginas com 384
379 (trezentas e oitenta e quatro) linhas, sem rasuras, e que vai assinada por mim, por Ana Paula
380 Marques Schulz que coordenou a reunião CIR NO e Leda Maria de Souza Villaça, vice-
381 presidente regional noroeste do Conselho de Secretarias Municipais de Saúde de Mato Grosso.
382 Secretária Executiva da CIR NO _____
383 Coordenador da CIR NO _____
384 Vice-presidente Regional do COSEMS _____