



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde

Comissão Intergestores Garças Araguaia – CIR GA

1 Ata da primeira reunião ordinária da Comissão Intergestores Regional Garças Araguaia (CIR GA),
2 realizada aos vinte e dois dias do mês de fevereiro do ano de dois mil e vinte e quatro, na Sala de
3 Reunião do Complexo Regulador da Macrorregião Leste Garças Araguaia – MT. Após a conferência
4 de quórum a reunião foi aberta às treze horas e trinta e cinco minutos e presidida pelo Coordenador da
5 CIR GA, senhor Franco Danny Manciolli Oliveira. Como Vice Regional do COSEMS MT e como
6 Secretário Municipal de Saúde de Torixoréu, participou o Sr. Magno Sousa Martins Vieira. Cumprindo
7 funções como parte da mesa condutora dos trabalhos estiveram presentes à reunião o Secretário
8 Executivo da CIR GA, Sr. Márcio Meirelles Ferreira e a relatora Rosângela Cristina da Silva Oliveira
9 Moraes. Registraram presença também: Narciso Corrêa Lima (SMS Araguaiana), Domingos Sávio
10 Rodrigues Carvalho (SMS Araguaiana), Creone Antonio da Costa (SMS Barra do Garças), Jheyanny
11 Sousa Alves (SMS Barra do Garças), Lindinalva Maria de Souza Silva (SMS Barra do Garças), Suelen
12 Cequinel Rosa (SMS Campinápolis), Wicktyr Winnícios de Sousa Vilela (SMS General Carneiro),
13 Daianna Jessica Rocha Batista (SMS Nova Xavantina), Lilian da Rocha (SMS Nova Xavantina),
14 Renata Martins de Oliveira do Carmo (SMS Novo São Joaquim), Danyllo Camargo Prados (SMS Novo
15 São Joaquim / Apoiador Regional do COSEMS MT), Luanna Maria dos Santos Martins (SMS Pontal
16 do Araguaia), Rafaela Ferreira Ribeiro (SMS Ribeirãozinho), Andréia Moreira Mori (SMS Torixoréu),
17 Danilo Alves de S. Moraes (SMS Torixoréu), Aline Adiers Xavier (ERS BG), Auxiliadora Martins
18 Gidrão Dantas (ERS BG), Gabriel Gomes Araújo (ERS BG), Gilberto Oliveira de Jesus (ERS BG),
19 Katiúscia da Silva Campos Ferreira (ERS BG), Letícia Pinho Gomes (ERS BG), Márcia Cristina
20 Rauber (ERS BG), Mirian Francisca Martins (ERS BG), Patrícia Elias Martins (ERS BG), Paula
21 Fernanda Mendes de Oliveira (ERS BG), Plínio Marcos Barbosa Santana (ERS BG), Selma Divina
22 Soares Porto de Souza (ERS BG), Simone Hatsumi Otiai (ERS BG), Sinara Cristina de Moraes (ERS
23 BG), Virgínia Patrícia S. R. Oliveira (Consórcio Intermunicipal de Saúde Garças Araguaia), Bruno
24 Tserebutuwe Tserenhimi'râmi (DSEI Xavante), Demétrio Abwdwe (DSEI Xavante), Jorge Paolo
25 Balbino (DSEI Xavante), Sérgio Tseredzatsu (DSEI Xavante), Edmundo R. Ômore (CONDISI
26 Xavante). Franco inicia a primeira reunião ordinária da CIR Garças Araguaia, ofertando votos de boas-
27 vindas e agradecendo a participação de todos. Comunica a solicitação de inclusão de pauta, a saber:
28 aprovação da Proposição Operacional CIR Garças Araguaia nº 05. A inclusão de pauta é aceita. Passa
29 a palavra ao Vice Regional do COSEMS MT, Magno, que também saúda a todos os participantes com
30 votos de que esta seja uma reunião bastante produtiva. Franco destaca a presença do Coordenador do
31 DSEI Xavante, Bruno Tserebutuwe Tserenhimi'râmi, juntamente com equipe, além da presença do Sr.
32 Edmundo R. Ômore, Presidente do CONDISI Xavante, enfatizando a importância dessa representação
33 da população indígena de nossa Região de Saúde neste pleno. Inicia a parte de **INFORMES**. Franco
34 questiona se todos os gestores estão cientes do conteúdo da Resolução CIB/MT ad Referendum nº 09,
35 de 20 de fevereiro de 2024, a qual trata sobre a distribuição de teste rápido imunocromatográfico por
36 antígeno COVID-19 Ag, para detecção dos casos do novo coronavírus para os municípios de Mato
37 Grosso. Fala que já foi esclarecido sobre como os municípios podem fazer a retirada desses testes junto
38 à SAF e pergunta aos gestores presentes se ainda há algum esclarecimento a ser feito. Não havendo,
39 Franco dá continuidade à reunião. O Apoiador Regional do COSEMS MT, Danyllo convida a todos os
40 presentes a participarem do 1º Congresso de Secretarias Municipais de Saúde de Mato Grosso, a ser
41 realizado de dezenove a vinte e um no próximo mês de março, no Centro de Eventos do Pantanal, em
42 Cuiabá. Destaca a importância da presença de todos no evento, que será uma ótima oportunidade de
43 discussões e aprimoramentos com o intuito de fortalecer a gestão da saúde pública nos municípios.
44 Ressalta, também, a oportunidade de os municípios participarem da Mostra de Experiências Exitosas
45 de Mato Grosso Edição 2024, agendada para ocorrer durante a realização do Congresso. Uma vez que
46 a próxima reunião da CIR Garças Araguaia está prevista para ser realizada no próximo dia vinte e dois



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde

Comissão Intergestores Garças Araguaia – CIR GA

de março, coincidindo com a o período de realização do referido Congresso do COSEMS MT, Danyllo questiona se a agenda das reuniões CIR GA pode ter alterações para que os dois eventos não aconteçam de forma concomitante. Franco coloca esse assunto para discussão e fica decidido pelo pleno a não realização da segunda reunião ordinária da CIR Garças Araguaia no mês de março, promovendo-se uma ou mais reuniões extraordinárias, caso haja necessidade. Não há informes oriundos da CIES Garças Araguaia. Na sequência, a técnica Simone Otiai fala sobre o Ofício Circular nº SES-OFC-2024/00030/DIRERSBG/SES, de 08 de fevereiro de 2024, o qual solicita “em caráter URGENTE, a realização da DEPURAÇÃO DA FILA até o dia 12/03/2024, conforme o DECRETO Nº 123, de 14 de fevereiro de 2023”. Simone explica que, conforme explanado na conforme CI Nº 02522/2024/CATCR/SES, os agendamentos dos pacientes serão realizados de acordo com a ordem cronológica na fila do SISREG III. Não há mais fila de prioridades e cabe aos gestores municipais verificarem a real necessidade dos procedimentos que estão na lista de espera e, assim, ela enfatiza a necessidade que aconteça essa depuração ambulatorial até o próximo dia doze de março, otimizando a fila de espera e evitando desperdício das vagas. Por fim, Simone diz que se houver alguma dúvida ou quaisquer dificuldades em relação a essa tarefa, que os gestores procurem imediatamente o Setor de Regulação do ERS BG para saná-las. Continuando a reunião, a técnica Paula, comunica sobre o ofício nº 04161/2024/DIRERSB/SES, o qual trata de um informe acerca das execuções dos serviços de Vigilância Sanitária de qualquer grau de risco no âmbito do Estado de Mato Grosso. Paula diz que o objetivo maior desse ofício é dar conhecimento a todos os gestores sobre o fato de que alguns municípios estarem seletivamente escolhendo o que querem e o que não querem realizar quanto aos serviços de vigilância sanitária. Cada município e suas equipes estão criando o entendimento de que executar os serviços de alto risco é de competência exclusiva do Estado. Na verdade, todas as execuções das ações de Vigilância Sanitária, sejam elas de baixo, médio ou de alto risco, estão sob competência dos municípios. Paula explica que o Estado é um executar complementar das atividades e que, se está assumindo as atividades de alto risco em diversos momentos, é porque os municípios não têm realizado essas mesmas atividades, quando deveriam estar realizando. Paula diz que no Ofício acima citado, está claro que “conforme o art. 17 da Lei n. o 8.080/1990, compete à direção estadual do SUS promover a descentralização para os Municípios dos serviços e das ações de saúde, e também coordenar e, em caráter complementar, executar ações e serviços de vigilância sanitária”. Para um melhor esclarecimento, anexo ao Ofício, está sendo encaminhada uma lista com todas as atividades de Vigilância Sanitária já pactuadas e executadas pelos municípios. Como o processo de descentralização é unidirecional, o mesmo documento ainda salienta que “os órgãos de vigilância sanitária municipal que já executam essas atividades de alto risco, não podem retroagir e devolver o serviço à vigilância sanitária estadual, ou seja, devem dar continuidade à prestação desse serviço independentemente de pactuação, haja vista que, o processo da descentralização é unidirecional e caminha no objetivo de promover a assunção das ações de VISA pelos municípios de forma plena”. Por fim, Paula enfatiza, mais uma vez, a atuação do Estado de forma complementar, conforme embasamento legal constante na Resolução RDC nº 560, de 30 de agosto de 2021; no texto da própria Lei 8.080; na Portaria nº 495 e nas Resoluções CGSIM nº 51, 57 e 62, solicitando aos gestores municipais uma especial atenção sobre o assunto, de forma a executar as ações de Vigilância Sanitária de acordo com o preconizado, e sem correrem o risco de sofrer sanções posteriores. A técnica Katiuscia fala sobre o Monitoramento Regional dos Casos Suspeitos de Arboviroses Urbanas (Dengue, Zika e Chikungunya), apresentando dados referentes às as notificações ocorridas entre as semanas epidemiológicas de um a oito do corrente ano. Diz que, infelizmente, está se confirmando a projeção anterior de o cenário compor a maior epidemia de dengue registrada nos últimos quarenta anos. Chama a atenção de todos os gestores municipais no sentido de dar suporte as suas equipes de trabalho na realização correta das atividades,

Resom
[Assinaturas manuais]



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde

Comissão Intergestores Garças Araguaia – CIR GA

93 enfatizando que este é um momento de evitar óbitos, uma vez que as doenças já estão circulando em
94 toda a Região, com números altos de casos suspeitos e casos confirmados. Katiuscia chama a atenção
95 de que é preciso cobrar dos profissionais o manejo clínico correto nos casos suspeitos, seguindo o
96 fluxograma recomendado do início até o final, no fechamento de cada caso, inclusive acompanhando
97 o paciente e familiares com todas as orientações e com todo o amparo necessário, até o encerramento
98 do tratamento. Explica rapidamente sobre a aplicação e a eficácia dos testes rápidos, bem como, da
99 aplicação dos testes confirmatórios dos casos. Informa que o Lacen está, sim, realizando os exames de
100 sorologia, sendo necessário que todos utilizem os fluxos de exames laboratoriais específicos para o
101 envio das amostras. Da mesma forma, ela diz que é preciso manter um diálogo constante com os
102 laboratórios para que haja ciência dos casos confirmados e da classificação dos mesmos. E para que os
103 dados registrados no Sistema sejam fiéis à realidade de cada município. Por fim, ela enfatiza a
104 necessidade de que toda a comunidade e os diversos setores sociais estejam envolvidos na execução
105 das atividades estratégicas de contenção e eliminação dos casos de arboviroses urbanas. A técnica
106 Sinara fala sobre o assunto sob o enfoque da Vigilância Ambiental, lembrando as ações visam a atender
107 primeiramente os casos suspeitos. Assim, ela reforça a necessidade de que as equipes de vigilância
108 ambiental continuem agindo em conjunto com outras áreas técnicas da Saúde, implementando as
109 atividades, inclusive com a realização correta do controle químico, sempre que necessário. Chama a
110 atenção para o número elevado de Chikungunya, que é uma doença que está chegando à condição de
111 cronicidade na maior parte dos casos. Por fim, informa sobre a programação de realização do Liraa,
112 lembrando que esta atividade facilita as análises entomológicas ao fornecer informações detalhadas
113 sobre os índices prediais (percentual de imóveis positivos), índice Breteau (percentual de depósitos
114 positivos) e o tipo predominante de recipientes positivos. Comunica que houve algumas modificações
115 no cronograma deste ano e, caso surjam dúvidas sobre esse assunto, que entrem em contato com a
116 equipe técnica do ERS Barra do Garças para saná-las. A técnica Patrícia Elias reitera a solicitação para
117 que todos os municípios encaminhem o Termo de Compromisso do Programa de Apoio ao
118 Desenvolvimento e Implementação dos Consórcios Intermunicipais de Saúde (PAICI), devidamente
119 preenchido e assinado, o mais breve possível, para que a Área Técnica do ERS BG possa realizar as
120 devidas providências. No ensejo, o técnico Marcio Meirelles reforça a solicitação de que também sejam
121 enviados, com urgência, os Termos de Compromissos e Metas da Atenção Primária à Saúde – 2024,
122 também devidamente preenchidos e assinados. Patrícia Elias parabeniza os municípios que estão
123 desenvolvendo o Projeto DGERO, implementando as ações relativas à Saúde da Pessoa Idosa. Solicita
124 que os relatórios referentes a essa implementação sejam enviados ao ERS BG e que continuem
125 aproveitando o período da consultoria gratuita ofertada pela Universidade São Carlos e que vai até o
126 próximo mês de abril. Caso ainda haja dúvidas sobre a implementação e a execução do Projeto, entrem
127 em contato com a área técnica do ERS BG para esclarecimentos. Seguiu-se para a parte de **TEMAS**
128 **DE APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO**. Conforme solicitado no Ofício nº 069/2024/SMS, de Novo
129 São Joaquim – MT de 15 de fevereiro de 2024, o primeiro assunto a ser discutido refere-se ao pedido
130 de informações junto ao Coordenador do DSEI Xavante e apoio técnico da equipe responsável pela
131 Saúde Indígena do ERS/BG, com relação ao Acordo de Cooperação Técnica DSEI Xavante e ao
132 Acompanhamento da Gestante na Saúde Indígena. Renata faz o relato de um fato ocorrido com uma
133 gestante indígena, de dezesseis anos, cuja gestação teve sérias complicações principalmente no
134 momento do parto, com a ocorrência de óbito da criança. Renata explica que toda a situação
135 envolvendo essa mãe indígena foi absurda nos mais diversos momentos, desde a aparente falta de um
136 acompanhamento pré-natal até o absurdo de se buscar o atendimento hospitalar apenas no momento
137 mais crítico da situação e no qual não haveria muito mais a ser feito para se prestar o devido socorro.
138 Explica que a população indígena apenas reside no município de Novo São Joaquim e que, nesse caso

Resom



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde

Comissão Intergestores Garças Araguaia – CIR GA

específico, a gestante não tinha um histórico de atendimento prévio na Atenção à Saúde do município e que, aparentemente, ela passou por atendimentos no município de Primavera do Leste. No entanto, Renata afirma que, por algum motivo, a gestante chegou ao hospital para ter o bebê sem um histórico prévio atestando que a gravidez era de alto risco e que não havia condições de aguardar parto normal. Como não havia como realizar o devido atendimento em Novo São Joaquim, a gestante foi encaminhada para a referência, ocorrendo o óbito do bebê durante o trajeto. Renata fala que é impossível aceitar com naturalidade situações como esta, de se perder uma vida quando simples orientações a esta gestante poderiam mudar o rumo do desfecho ocorrido. Fala que se este caso chegou a este ponto por causa de aspectos culturais, isso é inaceitável e que é necessário que algo possa ser feito para que situações como essa não se repitam. Diz, ainda, que é preciso haver uma melhor comunicação entre o DSEI e as Secretarias Municipais de Saúde, para que as condutas no atendimento à população indígena não sejam discordantes, mas tenham resolutividade para toda e qualquer pessoa. Em uma primeira resposta ao relato feito por Renata, o senhor Sérgio Tseredzatsu comenta rapidamente sobre alguns aspectos culturais e familiares característicos da etnia Xavante, afirmando categoricamente não fazer parte da cultura indígena a não valorização da vida ou a banalização da morte, como geralmente é do senso comum. Diz que, assim como em toda e qualquer comunidade, a população Xavante também sente as influências sociais, passando pela mudança de vários hábitos, nem sempre com impactos positivos nas estruturas familiares. Fala que existe, sim, um processo de acompanhamento das famílias xavantes, de acordo com os costumes da etnia e respeitando as tradições, objetivando sempre manter viva a identidade cultural e social do povo xavante. Sobre o caso específico da gestante, ele acredita que a situação chegou a um desfecho muito ruim e que o atendimento em saúde tem de existir para todos. Agradece o convite para participar desta discussão e pela possibilidade de esclarecer um pouco melhor sobre certas crenças a respeito da população indígena, reafirmando que algumas delas são infundadas e que realmente não compõem a cultura do povo indígena. Na sequência, como Coordenador do DSEI Xavante, Bruno Tserebutuwe Tserenhimi'râmi agradece o convite para participar desta reunião e diz que, ao assumir a coordenação do DSEI Xavante uma de suas primeiras intenções foi conhecer a verdadeira realidade dos municípios que possuem população indígena em seus territórios e que compõem o DSEI Xavante. Explica que estão percorrendo as áreas desses municípios e tentando alinhar as diversas situações que vão surgindo de acordo com o preconizado pelo SUS. Diz que, apesar de muitas situações envolverem a cultura e os costumes indígenas, é possível e imprescindível fazer acontecer a saúde também a essa população. Afirma estar ciente de muitas situações mais problemáticas e que têm exigido um diálogo maior e mais constante não só com as secretarias de saúde, mas também, com outras áreas da sociedade. Segundo ele, a intenção é descobrir onde se encontram os problemas e como resolvê-los. Uma das estratégias é, justamente, a criação de um Acordo de Cooperação Técnica entre o DSEI Xavante e os municípios com população indígena em seus territórios. Para tratar sobre esse Acordo, o Apoiador Técnico de Saneamento, Jorge Paollo, faz uma apresentação sobre o Distrito Sanitário Especial Indígena Xavante. Mostra rapidamente a caracterização do DSEI Xavante, com os municípios adscritos e o total da população indígena. Fala sobre a equipe dos Serviços de Edificações e Saneamento Ambiental (SESANI) e da equipe de Divisão de Atenção à Saúde Indígena (DIASI). Mostra algumas ações realizadas durante o ano de dois mil e vinte e três, com muitos avanços em certos setores, principalmente nos serviços de edificações e de saneamento ambiental. Mostra, também, as diversas dificuldades enfrentadas, principalmente quanto ao número de profissionais que compõem as equipes de atendimentos nas áreas indígenas e da ausência de parcerias com outras entidades. Comenta sobre as muitas barreiras a serem superadas quanto à atuação efetiva das equipes de saúde nos atendimentos à população indígenas, ressaltando que este é um dos objetivos da nova gestão do DSEI Xavante, além de diminuir significativamente o

Resom



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde

Comissão Intergestores Garças Araguaia – CIR GA

185 distanciamento entre o DSEI e outras entidades sociais. Ao comentar sobre o programa de ações
186 desenvolvidas pela DIASI, Jorge Paollo ressalta que o Acordo de Cooperação Técnica entre DSEI e
187 municípios pode representar um importante avanço para que o atendimento em saúde à população
188 indígena aconteça como deve ser. Jorge explica que, por enquanto, o Acordo é apenas uma minuta de
189 várias propostas e que se espera um diálogo entre DSEI e municípios para que essas propostas se
190 concretizem em um Plano de Ação condizente com a realidade de cada território. Referente aos fluxos
191 de regulação, a técnica Simone Otiai pergunta como são feitos os encaminhamentos e para onde são
192 encaminhados os pacientes indígenas. Diante da resposta de que os pacientes indígenas são
193 encaminhados para o primeiro local onde exista a vaga, Simone sugere que, no processo de construção
194 desse Acordo, seja pensado, também, a elaboração de um fluxo de regulação aos pacientes indígenas,
195 contando, inclusive, com a parceria de outras Regiões de Saúde, dada a peculiaridade de delimitação
196 territorial das populações indígenas. No ensejo, o técnico Domingos Sávio comenta que a referência
197 em saúde indígena é o próprio município onde está localizada a aldeia indígena e que existem os
198 percentuais de atendimento reservados a essa população, que deveria receber o devido acolhimento
199 como os demais grupos populacionais. Fala que este é um momento importante de discussão e de levar
200 adiante um plano de ações para o bom atendimento à população indígena de toda a Região de Saúde.
201 Jorge Paollo reforça que é justamente essa situação que está se buscando atingir, de modo que todos
202 estejam trabalhando juntos e, assim, conseguindo evitar situações drásticas como a que, infelizmente,
203 aconteceu com a gestante indígena. O Presidente do CONDISI Xavante, Sr. Edmundo R. Õmore, faz
204 uso da palavra e agradece a todos por este momento tão importante, no qual a realidade da população
205 indígena está sendo apresentada tal como se encontra, com todas as dificuldades a serem enfrentadas,
206 mas também, com vários entes participando da discussão em busca de resolução para os problemas.
207 Fala da existência e da importância do Controle Social também nas sociedades indígenas, lembrando
208 que a população também tem o seu direito de voz, de participar das discussões por melhorias e de
209 cobrar a execução das ações que se fazem necessárias. Comenta sobre as ações em saúde que são
210 preconizadas e que a Atenção Primária deveria acontecer com a população indígena assim como
211 deveria acontecer para toda a população do país. Enfatiza que a Saúde é, verdadeiramente, um direito
212 de todo cidadão, não importa a sua etnia e que é preciso a união de todos para que, com o trabalho em
213 conjunto, todas as populações sejam beneficiadas e tenham seus respectivos direitos respeitados e
214 garantidos. Conclui agradecendo, mais uma vez, a oportunidade de participar desta reunião,
215 entendendo que este momento deve ser não só de cobranças, mas de todos trabalharem juntos e
216 participarem efetivamente dos trabalhos em prol da saúde da população indígena. A técnica
217 Auxiliadora questiona sobre alguns itens constantes no Acordo de Cooperação Técnica, ressaltando
218 que a pessoa indígena também é munícipe como qualquer outra pessoa e, sendo assim, se esse novo
219 documento não seria apenas reafirmar algo que já existe legalmente ou, de repente, se tornar um
220 instrumento de exclusão. Neste momento, são discutidos vários pontos importantes, tais como a
221 captação de maiores recursos para ações específicas em saúde indígena; como criar e implementar
222 ações de prevenção e de promoção à saúde indígena; a prescrição e o fluxo de medicamentos; um
223 melhor acompanhamento das gestantes indígenas, juntamente com as crianças. Jorge Paollo diz que
224 todas essas discussões estão sendo feitas conforme vão surgindo e ganhando espaço e que o Acordo de
225 Cooperação Técnica pretende, justamente, dar legalidade a todas as parcerias entre o DSEI Xavante e
226 os municípios, facilitar a troca de dados e informação entre as entidades parceiras, promover a criação
227 de Oficinas, Ações e Curso de Capacitações objetivando a interação de indígenas, equipe técnica do
228 DSEI e profissionais dos municípios. Conclui agradecendo o espaço dado para que a realidade da
229 população indígena pudesse ser melhor apresentada e esclarecida em diversos momentos e coloca-se
230 à disposição para posteriores diálogos, tanto com os gestores municipais quanto com a coordenação do

Resom



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde

Comissão Intergestores Garças Araguaia – CIR GA

ERS BG. Franco comenta que esse Acordo de Cooperação Técnica é uma novidade também para as equipes do ERS BG, que precisa ser melhor estudado e conhecido. Sugere, então, que o assunto volte a ser tema de uma próxima reunião, na qual as discussões possam ser retomadas e possam levar a deliberações mais acertadas para todos. A partir deste momento, Franco comunica que terá de se ausentar da reunião por conta de um compromisso pessoal e solicita, assim, que a técnica Auxiliadora Martins Gidrão Dantas assuma a coordenação deste evento, dando seguimento aos assuntos em pauta, até a conclusão do evento. Dando sequência à reunião, Auxiliadora inicia as explicações sobre a solicitação de *esclarecimentos junto à Equipe do ERS/BG, no que se refere a logística, transporte e armazenamento de Soro Antiofídico para atendimento aos municípios da Região Garças Araguaia*. Lembra sobre a situação de produção dos soros no país que, ainda no ano de dois mil e vinte e dois passava por um cenário de escassez de antivenenos, não obstante precisasse manter os protocolos clínicos de atendimento de acidentes com animais peçonhentos. Assim, o Ministério da Saúde, já naquele momento, recomendou veementemente “a utilização racional dos antivenenos, alocação destes imunobiológicos de forma estratégica em áreas de maior risco de acidentes e óbitos e a manutenção da rede de assistência devidamente preparada para possíveis situações de emergências de transferências de pacientes e/ou remanejamento destes imunobiológicos de forma oportuna”. Seguindo essa orientação, o Escritório Regional de Saúde de Barra do Garças, através da Equipe de Imunização e cumprindo a função de apoio técnico aos municípios que compõe a Região de Saúde Garças Araguaia no que se refere ao armazenamento e à distribuição de soros antivenenos, reuniu-se com os secretários municipais de saúde e coordenadores municipais de imunização em uma reunião, na qual foi apresentado o cenário do país em relação aos soros antivenenos. Uma vez que era necessário seguir as recomendações oriundas do Ministério da Saúde e realizar as adequações preconizadas, na 6ª Reunião Ordinária CIR Garças Araguaia, de 25 de julho de 2022, foi pactuada a Resolução CIR Garças Araguaia Nº 004, a qual “*Dispõe sobre a pactuação dos locais de armazenamento dos soros antivenenos e dos pontos de referência para atendimento a acidentes por animais peçonhentos na região de saúde Garças Araguaia Estado de Mato Grosso*”, estabelecendo os municípios de Barra do Garças, Nova Xavantina e Torixoréu como referência para o atendimento a acidentes por animais peçonhentos na Região de Saúde Garças Araguaia, bem como responsáveis pela manutenção e armazenamento dos soros antivenenos. Auxiliadora explica que o cenário não mudou no país durante estes dois últimos anos, que não há soro antiveneno suficiente em estoque para deixar doses de tratamento em cada um dos municípios do país e que ainda se faz primordial manter a logística de armazenamento dos soros em locais de referência, conforme as pactuações feitas em cada Região de Saúde. Auxiliadora conclui, dizendo que irá encaminhar novamente toda a documentação referente ao assunto e coloca-se à disposição para outros esclarecimentos caso necessários. Sobre o item constante no Ofício nº 069/2024/SMS, de Novo São Joaquim – MT, o qual trata da solicitação de informações a respeito da responsabilidade do transporte sanitário de pacientes, conforme o Anexo V da Resolução CIB/MT nº 780, de 14/12/2023, Fluxo de Regulação de Urgência e Emergência da Região Garças Araguaia. A técnica Selma explica que foram realizados vários encontros para a discussão sobre fluxo de regulação e transporte sanitário dos pacientes no Estado, objetivando-se considerar sempre as especificidades de cada Região, até que se chegou à construção e à homologação da Resolução CIB/MT Nº 780 de 14 de dezembro de 2023, a qual “*Dispõe sobre o Fluxo de Regulação de Urgência e Emergência do Estado de Mato Grosso, no âmbito do Sistema Único de Saúde*”. No ensejo, Magno explica que a decisão a respeito desse assunto já foi tomada em nível estadual e que não há muito mais a ser questionado no momento e que cada município precisa se adequar ao que foi decidido e cumprir o que está proposto na Resolução acima citada. Lindinalva (SMS Barra do Garças) comenta sobre alguns itens que não caracterizam adequadamente o município de Barra do Garças que, no seu

Resom



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde

Comissão Intergestores Garças Araguaia – CIR GA

entendimento, deveriam ser corrigidos. Danyllo diz que já solicitou que as alterações fossem feitas e as informações estivessem, assim, condizentes com a realidade da Região de Saúde. Dando continuidade, segue-se a aprovação da Ata da 11ª Reunião Ordinária CIR Garças Araguaia de 08 de dezembro de 2023; a aprovação da Ata da 09ª Reunião Extraordinária CIR Garças Araguaia de 20 de dezembro de 2023; a aprovação da Ata da 01ª Reunião Extraordinária CIR Garças Araguaia de 30 de janeiro de 2024; e a aprovação da Ata da 02ª Reunião Extraordinária CIR Garças Araguaia de 01 de fevereiro de 2024. As referidas Atas foram encaminhadas anteriormente aos membros para conhecimento e análise. Feitas as devidas correções e complementações textuais conforme solicitadas em seus respectivos textos, e não mais havendo outras solicitações de igual teor, as Atas foram colocadas em apreciação e aprovadas. Na sequência, segue-se para as **PACTUAÇÕES. Proposição Operacional CIR Garças Araguaia nº 005 de 22 de fevereiro de 2024.** Propõe sobre a aprovação do Plano Operativo de Metas/2024, do Consórcio Intermunicipal de Saúde Garças Araguaia – CISGA/MT, com sede no município de Barra do Garças, situado na Região de Saúde Garças Araguaia, do Estado de Mato Grosso. Aprovada por consenso. **Resolução CIR Garças Araguaia Nº. 001 de 22 de fevereiro de 2024.** Dispõe sobre a composição dos membros da Comissão Intergestores Regional Garças Araguaia – CIR GA. Aprovada por consenso. Nada mais havendo para ser tratado e a pauta estando cumprida, a reunião foi encerrada às dezesseis horas. Eu, Rosângela Cristina da Silva Oliveira lavrei a presente Ata, que contém sete páginas com trezentas e uma linhas, sem rasuras, que vai assinada por mim; pelo Secretário Executivo da CIR GA Marcio Meirelles Ferreira; pelo Coordenador desta reunião, o senhor Franco Danny Manciolli Oliveira; e pelo Vice Regional do COSEMS/MT o Sr. Magno Sousa Martins Vieira.

Rosângela Cristina da Silva Oliveira Moraes

Marcio Meirelles Ferreira

Franco Danny Manciolli Oliveira

Magno Sousa Martins Vieira