

1 Ata da primeira reunião ordinária da Comissão Intergestores Regional Garças
2 Araguaia, realizada aos vinte e oito dias do mês de março do ano de dois mil e
3 dezessete, nas dependências do CECAP Auditório da Secretaria Municipal de Saúde
4 de Barra do Garças. Após conferência de quórum, a reunião foi aberta às quatorze
5 horas e quinze minutos e presidida pela Diretora do Escritório Regional de Saúde de
6 Barra do Garças, a senhora Mirian Sanchez Lacerda Golembiouski. Na mesa de
7 condução estiveram presentes o Secretário de Estado de Saúde Adjunto de Políticas e
8 Regionalização, o senhor Ricardo Venero Soares; o Secretário Executivo da CIR GA,
9 senhor Márcio Meirelles Ferreira; a Secretária Municipal de Saúde de Araguaiana e
10 Vice Regional do Conselho de Secretarias Municipais de Saúde – COSEMS, a senhora
11 Vera Lúcia Dantas; e a relatora Rosangela Cristina da Silva Oliveira Moraes. No
12 plenário estiveram presentes os seguintes membros: José Jacó Sobrinho Filho (SMS
13 Barra do Garças), Bianca Alves Barros (SMS Barra do Garças), Creone Antonio da
14 Costa (SMS Barra do Garças), Gerlane Fernandes da Silva (SMS Barra do Garças),
15 Josmar Teixeira da Paz (SMS Barra do Garças), Maria Gorete Aquino Vasco (SMS
16 Barra do Garças), Dahiane Moura Gomes Santana (SMS Campinápolis), Lourena
17 Neves Rodrigues (SMS General Carneiro), Wander da Silva Guerreiro (SMS Nova
18 Xavantina), Zênia Gonçalves Barros (SMS Nova Xavantina), Hérica Aparecida
19 Cruvinel Roque (SMS Novo São Joaquim), Joice de Moura Lima (SMS Pontal do
20 Araguaia), Nara Núbia S. Mesquita (SMS Ponte Branca), Denise Aielle da Silva (SMS
21 Ponte Branca), Rafaela Ferreira Ribeiro (SMS Ribeirãozinho), Poliany Figueiredo
22 Sousa (SMS Torixoréu), Marttonio Rodrigues Nunes (INA Araguaia), Esojalien Alves
23 dos Santos (DSEI Cuiabá), Geice Kelly Fernandes Reis (DSEI Cuiabá), Giselly
24 Patrícia de Paula (DSEI Cuiabá), Joacile G. Fialho Corrêa (DSEI Cuiabá), Adriana
25 Schmidt (CISRGA), Cristiane Lanzarin (CISRGA), Agnaldo Barbosa Pinto (AGN
26 Laboratório), Alessandra Carla Furian (ERS BG), Claudinete Mota de Mesquita Silva
27 (ERS BG), Christiane Leão Rufino (ERS BG), Débora Suzana Ramos Moraes
28 Armando (ERS BG), Jane Ramos Varjão (ERS BG), Lúcia Moreira dos Santos (ERS
29 BG), Margarete de Castro (ERS BG), Mirian Francisca Martins (ERS BG), Patrícia de
30 Sousa Freitas (ERS BG), Plínio Marçós Barbosa Santana (ERS BG), Franco Danny
31 Manciolli Oliveira (Apoiador Regional do COSEMS). A coordenadora da CIR Garças
32 Araguaia, senhora Mirian Lacerda dá início às atividades desta reunião, ofertando
33 votos de boas-vindas e agradecendo a presença de todos. Ressalta a presença do senhor
34 Ricardo Venero Soares e agradece por ele estar aqui participando desta reunião,
35 mesmo com tantas outras atividades em Cuiabá. Oferta boas-vindas também a todos os
36 gestores municipais de saúde da Região, especialmente aqueles que estão assumindo o
37 momento de um nova gestão. Diz estar confiante em mais uma jornada de trabalho em
38 que todos estarão somando forças em prol da construção de uma saúde digna.
39 Comunica, também, que o senhor Márcio Meirelles assume, a partir desta reunião, a
40 Secretaria Executiva da CIR GA, uma vez que o senhor Franco Danny agora ocupa o
41 cargo de Apoiador do COSEMS na Região de Saúde Garças Araguaia. Passa, então, a

Relator

28

30

42 palavra ao secretário executivo da CIR GA, senhor Márcio Meirelles, que agradece a
43 presença e a acolhida de todos e inicia a sessão de **INFORMES**. A técnica do setor de
44 Programação, Controle e Avaliação do ERS BG, Alessandra, fala sobre o Memorando
45 Circular nº 002/SPCA/SES/2017, o qual trata das várias solicitações de aumento de
46 limite financeiro de Média e Alta Complexidade, feitas pelas Regiões de Saúde.
47 Alessandra diz que a resposta dada nesse Memorando é de que o Estado ainda não foi
48 contemplado com recursos financeiros para que esse aumento fosse efetivado aos
49 municípios. Além disso, a Superintendência de Programação, Controle e Avaliação
50 dos Serviços de Saúde – SPCA/SES/MT já constituiu um Grupo Técnico para atualizar
51 e adequar a Programação Pactuada e Integrada da Assistência vigente. Alessandra diz
52 que vai encaminhar este Memorando para o conhecimento de todos. O técnico da
53 Atenção à Saúde e Apoiador Regional do COSEMS, Franco fala que neste mês de
54 maio acontecerá o Monitoramento 2017 do Programa Academia da Saúde. Ele lembra
55 que este Monitoramento é realizado apenas uma vez ao ano, sempre no mês de maio e
56 que, neste ano, devido à mudança da gestão municipal, a participação é ainda mais
57 estratégica para o fortalecimento do Programa, sendo fundamental que nenhum
58 município perca os prazos para acessarem e preencherem os formulários. Ele informa
59 ainda que todos os municípios habilitados ao Programa Academia da Saúde devem
60 responder o formulário, independente da situação do Programa no município (obra não
61 iniciada, obra parada, em construção, em funcionamento) e que cada município
62 deverá preencher apenas um formulário, independente do número de polos do
63 Programa. Coloca-se à disposição para quaisquer outros esclarecimentos sobre o
64 assunto. Em seguida ele fala sobre a realização da 1ª Conferência Estadual de
65 Saúde das Mulheres e relata que foi consensuado em reunião do Comissão de
66 Gestores Municipais que seria realizada uma Conferência Regional, envolvendo
67 todos os municípios da Região de Saúde Garças Araguaia, dentro do prazo
68 estipulado até maio próximo. Foi solicitada a inclusão do DSEI Cuiabá na
69 realização desta Conferência Regional. Franco diz então que os municípios que
70 tenham população indígena e desejem participar em conjunto, formalizem essa
71 solicitação. Franco também fala sobre a solicitação do município de Torixoréu
72 para a aquisição de um veículo através de Emenda Parlamentar. Contudo, ele
73 explica que o processo desse tipo de aquisição encontra-se parado, porque
74 precisa ser aprovada por uma Resolução CIB e o Ministério da Saúde também tem
75 exigido um estudo técnico do Estado, que ainda não foi realizado. Franco sugere
76 que esse assunto seja discutido junto ao COSEMS, para que os municípios sejam
77 devidamente orientados a respeito das propostas de Emenda Parlamentar. Na
78 sequência a técnica da Atenção à Saúde Margarete fala sobre uma planilha que trata
79 sobre o planejamento de contraceptivos. Ela comunica que o Ministério da Saúde
80 elaborou no final do ano passado uma nova planilha e que os municípios já
81 preencheram e enviaram ao ERS BG. Porém, por causa de algumas divergências, os
82 municípios tiveram que refazer de acordo com os novos parâmetros do Ministério da

resom *JP* *JP*



83 Saúde. Ela solicita, então, que os municípios reencaminhem essa planilha até o
84 próximo dia trinta um de março. Ela também fala que a planilha de informação de
85 ocorrência de casos suspeitos de bebês com microcefalia tem um novo modelo. Ela irá
86 encaminhar via email a todos, juntamente com os novos manuais e instrutivos. A
87 técnica da Assistência Farmacêutica Patrícia fala sobre a realização das capacitações
88 promovidas pela Superintendência de Assistência Farmacêutica no próximo mês, em
89 Cuiabá. Ela comunica que no dia cinco de abril haverá a Capacitação do Sistema
90 Hórus Especializado e esta será direcionada apenas para os trabalhadores técnicos dos
91 Escritórios Regionais. Também será realizada a Oficina para Elaboração e Validação
92 das Metas e Diretrizes do Plano Estadual de Assistência Farmacêutica. Ela informa
93 que a participação dos municípios nesta Oficina é primordial, uma vez que serão
94 discutidos assuntos pertinentes à elaboração e à construção do Plano Estadual da
95 Farmácia e a contribuição de todos é muito valorosa. Sobre os Testes Rápidos de
96 Sífilis, ela comunica que houve um desabastecimento por causa de dificuldades
97 encontradas pelo Ministério da Saúde no processo licitatório, mas que a partir de abril
98 está prevista a regularização da distribuição dos testes. Assim, é necessário que os
99 municípios mantenham atualizados seus cadastros no Programa de IST, HIV/AIDS e
100 Hepatites Virais, de maneira que possam fazer a retirada dos kits. A seguir a técnica
101 coordenadora da CIES Garças Araguaia Claudinete fala sobre o Recurso Regional de
102 Educação Permanente em Saúde, que se encontrava sob gestão do município de
103 Ribeirãozinho. Ela informa que houve alguns problemas com a gestão financeira deste
104 recurso por parte deste município, com algumas divergências quando da prestação de
105 contas e da atualização do saldo. Assim, pelo Ofício 001/CIES/ERSBG/2017, o qual
106 explica mais detalhadamente o assunto, a CIES Garças Araguaia solicita respostas de
107 Ribeirãozinho sobre a situação atual do saldo financeiro, entendendo que o recurso é
108 de todos os municípios da Região e é necessário para a realização das ações propostas
109 no PAREPS. Ela aguarda esta resposta, a ser socializada com todos na próxima
110 reunião de CIR em abril. O técnico da Atenção à Saúde Márcio comunica que foi
111 recebida a Nota Informativa Conjunta nº 04/2017/SAS/SVS/MS, que discorre sobre a
112 distribuição e utilização do Teste Rápido de Zika Igm/IgG Combo Bahia Farma. Ele
113 solicita aos municípios que tiverem interesse em receber os referidos kits, bem como
114 ser referência para os outros municípios da Região, que manifestem e formalizem o
115 interesse, encaminhando essa resposta ao email dele. A técnica Jane comunica que
116 entregou a todos os gestores presentes o Ofício Circular nº 002/COSAT/ERSBG/2017,
117 que trata do cumprimento das Portarias GM MS nº 204 e nº 205 de 17 de junho de
118 2016, na realização do monitoramento e fechamento dos casos notificados em tempo
119 oportuno pelas Equipes Municipais de Vigilância em Saúde do Trabalhador. Jane
120 informa que há muitos casos de inconsistências nos dados e a suspeita de casos não
121 registrados, ocasionando subnotificação. O outro assunto do ofício acima mencionado
122 e ao qual ela chama a atenção é a necessidade de que os municípios organizem as
123 Unidades Sentinela em Saúde do Trabalhador, que estarão aptas a realizar a

Resom 3P



124 notificação das doenças e dos agravos relacionados ao trabalho, atendendo, assim, às
125 normativas da Política Nacional em Saúde do Trabalhador. A seguir o técnico da
126 Regulação Plínio comunica que existem algumas dificuldades em alguns
127 encaminhamentos de pacientes na Regulação, uma vez que alguns laudos chegam sem
128 o preenchimento correto da codificação dos procedimentos ou até com a codificação
129 ausente. Ele ressalta que isso impede a agilidade na solicitação dos procedimentos e
130 acaba causando muitos transtornos ao próprio paciente. Assim, ele informa que estará
131 encaminhando uma Nota Explicativa sobre esse assunto e pede aos gestores que a
132 socializem com os profissionais médicos, atentando que somente este profissional tem
133 a autonomia de definir e inserir nos laudos do paciente os códigos correspondentes aos
134 procedimentos solicitados. Por fim, Mirian Lacerda apresenta Valéria como nova
135 servidora do ERS BG, compondo a equipe do setor de Atenção à Saúde e à disposição
136 para assessorar os trabalhos com os municípios. Valéria faz uso da palavra e comunica
137 que nos próximos dias dezessete e dezoito de abril haverá uma reunião com os
138 Coordenadores da Atenção Básica, para que sejam tratados assuntos sobre o Plano de
139 Trabalho para a Saúde da Mulher e da Criança. Retomando a pauta da reunião, na
140 sequência, é apresentada a Ata da Nona Reunião Ordinária da CIR Garças Araguaia de
141 treze dias do mês de dezembro do ano de dois mil e dezesseis; encaminhada
142 anteriormente a todos os membros para conhecimento e análise e, nesta instância,
143 aprovadas sem ressalvas. Seguiu-se para a sessão **PACTUAÇÕES. Proposição**
144 **Operacional CIR Garças Araguaia Nº 001 de 28 de Março de 2017.** Propõe
145 aprovar o remanejamento/repactuação de recursos financeiros destinados a Assistência
146 de Média e Alta Complexidade dos municípios de Araguaiana, Campinápolis, General
147 Carneiro, Pontal do Araguaia, Ponte Branca, Ribeirãozinho e Torixoréu situados na
148 Região de Saúde Garças Araguaia do Estado de Mato Grosso. Pactuada por consenso.
149 **Proposição Operacional CIR GA Nº 002 de 28 de março de 2017.** Propõe aprovar o
150 Credenciamento da 3ª Equipe de Saúde Bucal Modalidade I, vinculada à Unidade
151 Básica de Saúde Rural "Posto de Saúde São José do Couto" do município de
152 Campinápolis, situado na Região Garças Araguaia do Estado de Mato Grosso.
153 Pactuada por consenso. **Resolução CIR Garças Araguaia Nº 001 de 28 de Março de**
154 **2017.** Dispõe sobre a Homologação da Resolução CIR-GA ad Referendum nº 002 de
155 14 de dezembro de 2016. Pactuada por consenso. **Resolução CIR Garças Araguaia**
156 **Nº. 002 de 28 de Março de 2017.** Dispõe sobre aprovação da composição dos
157 membros da Comissão Intergestores Regional Garças Araguaia – CIR GA. Pactuada
158 por consenso. **Resolução CIR Garças Araguaia nº 003 de 28 de Março de 2017.**
159 Dispõe sobre a Aprovação do Plano Municipal de Contingência para Controle da
160 Dengue, Febre do Chikungunya e Zika Vírus do Município de Torixoréu, situado na
161 Região de Saúde Garças Araguaia do Estado de Mato Grosso. Pactuada por consenso.
162 **Resolução CIR Garças Araguaia nº 004 de 28 de Março de 2017.** Dispõe sobre a
163 Aprovação do Plano Municipal de Contingência para Controle da Dengue, Febre do
164 Chikungunya e Zika Vírus do Município de Ponte Branca, situado na Região de Saúde

Resem *3f* *J*

165 Garças Araguaia do Estado de Mato Grosso. Pactuada por consenso. **Resolução CIR**
166 **Garças Araguaia nº 005 de 28 de Março de 2017.** Dispõe sobre a deliberação da
167 realização da Conferência Regional de Saúde das Mulheres na Região de Saúde Garças
168 Araguaia – para os municípios de Araguaiana, Barra do Garças, Campinápolis,
169 General Carneiro, Nova Xavantina, Novo São Joaquim, Pontal do Araguaia, Ponte
170 Branca, Ribeirãozinho e Torixoréu no Estado de Mato Grosso. Pactuada por consenso.
171 Passou-se para a sessão **TEMAS PARA APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO.** O
172 senhor Agnaldo comunica que o Laboratório de Água AGN já está instalado e
173 encontra-se funcionando no município de Pontal do Araguaia. Segundo ele, este
174 laboratório está prestando serviços de controle de análises de água já para os
175 municípios de Campinápolis e Pontal do Araguaia e está à disposição a todos os
176 municípios da Região de Saúde para que seja feito o devido controle das amostras
177 analisadas. No ensejo, a técnica Lúcia ressalta a necessidade de que todos estejam
178 envolvidos e realizem esse controle, visando sempre atingir uma água de boa
179 qualidade para o consumo da população e também para o alcance das metas pactuadas.
180 Continuando a reunião, a técnica de Educação em Saúde Cristiane faz uma pequena
181 apresentação relatando alguns problemas que envolvem o setor de educação em saúde
182 na Região. Ela informa que será repassado a todos um consolidado, mostrando alguns
183 pontos mais críticos e diz que é necessário que os gestores tenham uma maior
184 consideração com área de educação em saúde nos municípios, incluindo-a de forma
185 mais efetiva em seus planejamentos. Ela fala que é muito interessante que haja um
186 técnico na Secretaria que atue como líder e como um articulador, de maneira a
187 fomentar a participação de toda a comunidade nas atividades. Ela diz saber que há
188 muitos problemas a serem enfrentados, inclusive de infraestrutura e de logística
189 humana. Contudo, ela ressalta a importância de que seja feito um investimento
190 primordial nessa área, entendendo que a prevenção e o trabalho de educação ainda é
191 um caminho mais econômico e mais eficiente em longo prazo na promoção da saúde
192 de todos. Finalizando, a técnica Claudinete fixa que é necessária a elaboração e o envio
193 dos relatórios de educação e saúde, que deverão ser encaminhados trimestralmente ao
194 ERS BG, de acordo com datas previamente agendadas e já comunicadas aos
195 municípios. O doutor Marttônio relata rapidamente a sobre os trabalhos do Instituto de
196 Nefrologia do Araguaia (INA), lembrando as atividades de atendimento em
197 hemodiálise foram iniciadas no ano de dois mil e doze. Ao longo desses cinco anos, o
198 INA tem conseguido realizar satisfatoriamente os atendimentos para a Região. Houve
199 um aumento significativo da demanda ao longo desse tempo sem, contudo, que os
200 repasses financeiros tenham acompanhado esse crescimento. Em dois mil e treze foi
201 solicitado um aumento do teto, mas esse pedido não foi efetivamente atendido. Assim,
202 o INA tem realizado seus atendimentos apenas dentro do limite aceitável, o que tem
203 gerado uma demanda reprimida, cujos pacientes ainda não puderam ser regulados, pois
204 realmente não há condições para mais atendimentos. Ele traz essa problemática ao
205 conhecimento de todos nesta reunião, com a esperança de que se possa discutir sobre o

Resam 31



206 assunto e se chegar a uma solução para o problema. No ensejo desse assunto, o
207 Secretário de Estado de Saúde Adjunto de Políticas e Regionalização, o senhor
208 Ricardo Venero Soares começa a fazer uma pequena apresentação sobre a situação dos
209 recursos financeiros no Estado. Ele diz que, no caso específico do INA, o problema é
210 que não há como incorporar mais gastos, uma vez que o teto de gastos no Estado já
211 ultrapassou seu limite. No entanto, ele diz que há como buscar um auxílio através de
212 algumas Portarias, para que o aporte financeiro necessário seja feito e garanta ao INA
213 o atendimento de mais dezesseis pacientes. Ele cita, inclusive, a Portaria nº 134, ainda
214 a ser publicada nos próximos dias, que pode garantir ao INA um aporte no valor de
215 cinquenta mil reais. Ele solicita que o ERS BG e o INA repassem mais informações e
216 que o diálogo continue para que esse assunto tenha uma solução favorável. Além
217 disso, ele informa que o Hospital Santa Rosa, em Cuiabá, finalmente já está habilitado
218 para retomar a realização de transplante renal, o que é um grande em prol da
219 população. A partir deste momento da reunião, ele começa a apresentar a situação
220 referente aos repasses feitos aos municípios. Ele lembra que em anos anteriores, houve
221 um corte nesses repasses, chegando a cinquenta e quatro por cento de corte, além dos
222 contínuos atrasos nos pagamentos. Ele mostra, então, um trabalho que está sendo feito
223 por ele e sua equipe ao elaborarem um avaliação no Estado, tendo em vista a
224 recomposição do valor desses repasses e sua quitação em tempo adequado. Assim,
225 mesmo que o país esteja vivendo um momento de crise, o Estado tem liberado os
226 recursos necessários e realizado os pagamentos aos municípios. Ele apresenta um
227 quadro com os pagamentos feitos, por ordem de valores, os meses que estão sendo
228 quitados, algumas contas que ainda estão em empenho e outras que precisam ainda de
229 uma fonte de recursos. Continuando sua fala, Ricardo mostra como está a situação dos
230 Hospitais Regionais, lembrando que alguns hospitais estiveram sob gerência das OSS,
231 cujo modelo não deu certo nessas unidades. Além disso, outros problemas também
232 surgiram, seja pela transição nos modelos de gerenciamento, seja pelas demandas
233 judiciais, o que gerou um passivo altíssimo. Mesmo assim, a ideia é continuar com a
234 liberação de recursos também para os hospitais, obedecendo a um calendário de
235 pagamentos, fortalecendo e implementando o funcionamento destes hospitais, de modo
236 que a população seja atendida a contento. A respeito dos Centros de Reabilitação, ele
237 diz que o recurso é federal, mas que uma vez que o Centro de Reabilitação esteja
238 devidamente qualificado, o município tem todo o direito de receber esse recurso. A
239 técnica Christiane questiona sobre recursos para as atividades de Promoção e
240 Educação em Saúde. Ricardo diz que também houve problemas com esses recursos,
241 principalmente com aqueles destinados à Escola de Saúde Pública. Muitos recursos
242 ficaram parados, sem a devida utilização e acabaram se perdendo em algum momento.
243 Segundo ele, a ideia é retomar esses recursos e criar mecanismos para que sejam
244 remanejados aos municípios através dos Escritórios Regionais, de maneira que as
245 ações de Promoção à Saúde também sejam executadas e tenham respaldo financeiro
246 para tal. Nessa perspectiva, ele comenta sobre o fortalecimento e a revitalização dos

Resom *JP*

247 municípios, no sentido de que cada um assuma a sua Vigilância Sanitária e tenha
248 autonomia na execução dos seus trabalhos. Continuando sua apresentação, Ricardo
249 mostra um diagnóstico situacional da saúde em Mato Grosso, ressaltando os principais
250 desafios que se tornaram entraves, ocasionando grandes impactos quanto à utilização
251 dos recursos. Contudo, ao se agir para implantar, implementar e fazer funcionar as
252 Políticas Públicas de Saúde, ele acredita que os entraves podem ser sanados pela
253 organização dos trabalhos e a gestão adequada dos recursos. Por fim, Ricardo
254 apresenta uma Política de Cardiologia / Vascular no Estado, em que um plano de
255 regionalização da saúde começaria a se efetivar pela criação de três grandes macros:
256 Cuiabá, Rondonópolis e Sinop. Essas regionais ofereceriam os serviços de Cardiologia
257 de Alta Complexidade, Neurocirurgia, Ortopedia de Alta Complexidade, Oncologia
258 (Quimioterapia e Radioterapia) e Cirurgia Bariátrica. Ele mostra como ficarão as
259 referências em cada Macrorregião e comenta como podem ser organizadas a logística
260 humana e a regulação dos pacientes. No caso da Região de Saúde Garças Araguaia, a
261 referência passa a ser a Macrorregião de Rondonópolis e, já na próxima semana, serão
262 ofertadas algumas cirurgias e já poderá ser feito remanejamento da PPI. Ele conclui
263 informando que a ideia é trazer para Barra do Garças uma referência macro-
264 secundária, descentralizando e agilizando diversos serviços. Por fim, todos comentam
265 que aguardam a concretização desses projetos apresentados e ressaltam a importância
266 da união de todos os gestores num trabalho comum, em benefício de toda a população.
267 Nada mais havendo para ser tratado e a pauta estando cumprida, a reunião foi
268 encerrada às dezesseis horas e quarenta minutos. Eu, Rosangela Cristina da Silva
269 Oliveira Moraes, secretariei esta reunião e lavrei a presente ata que contem sete
270 páginas com duzentas e setenta e seis linhas, sem rasuras, que vai assinada por mim,
271 pela coordenadora desta reunião, a senhora Mirian Sanchez Lacerda Golembiouski e
272 pela Secretária Municipal de Saúde de Araguaiana e Vice Regional do Conselho de
273 Secretarias Municipais de Saúde – COSEMS/MT, senhora Vera Lucia Dantas.
274 Mirian Sanchez Lacerda Golembiouski Mirian Sanchez Lacerda Golembiouski
275 Vera Lucia Dantas Vera Lucia Dantas
276 Rosangela Cristina da Silva Oliveira Moraes Rosangela Cristina da Silva Oliveira Moraes