



1 Ata da terceira reunião ordinária da Comissão Intergestores Regional Garças Araguaia,
2 realizada aos dezoito dias do mês de maio do ano de dois mil e dezessete, nas
3 dependências do CECAP Auditório da Secretaria Municipal de Saúde de Barra do
4 Garças. Após conferência de quórum, a reunião foi aberta às quatorze horas e vinte
5 minutos e presidida pela Diretora do Escritório Regional de Saúde de Barra do Garças,
6 a senhora Mirian Sanchez Lacerda Golembiouski. Na mesa de condução estiveram
7 presentes: o Secretário Executivo da CIR GA, senhor Márcio Meirelles Ferreira; o
8 secretário municipal de Nova Xavantina e suplente do Vice Regional do Conselho de
9 Secretarias Municipais de Saúde – COSEMS, o senhor Wander da Silva Guerreiro; e a
10 relatora Rosangela Cristina da Silva Oliveira Moraes. No plenário estiveram presentes:
11 Nilvacy Rodrigues Gonçalves (SMS Barra do Garças), Bianca A. Barros (SMS Barra
12 do Garças), Clenia M. Silva (SMS Barra do Garças), Creone Antonio da Costa (SMS
13 Barra do Garças), Daniela Reis (SMS Barra do Garças), Dinomar S. Cruz Mota (CER
14 II BG), Fernanda Lopes Silva (CER II BG), Gerlane Fernandes da Silva (SMS Barra
15 do Garças), Ingrid Pereira Borges (CER II BG), Letícia P. Gomes (SMS Barra do
16 Garças), Lindinalva Maria de Souza Silva (SMS Barra do Garças), Maria Gorete de
17 Aquino Vasco (SMS Barra do Garças), Mayara Figueiredo (CER II BG), Ressan
18 Gabriella Santos Resende (CER II BG), Dahiane Moura Gomes Santana (SMS
19 Campinápolis), Lourena Neves Rodrigues (SMS General Carneiro), Perillo José
20 Sabino Nunes (SMS Nova Xavantina), Leila Ferreira de Jesus (SMS Novo São
21 Joaquim), Maria Glória da Silva (SMS Pontal do Araguaia), Rafaela Ferreira Ribeiro
22 (SMS Ribeirãozinho), Simirani de Fátima Coelho Figueiredo (SMS Ribeirãozinho),
23 Luzia Bento Carneiro (SMS Torixoréu), Leila Longhini Vasconcelos (SMS
24 Torixoréu), Alessandra Carla Furian (ERS BG), Angélica Caldeira Pfeifer (ERS BG),
25 Auxiliadora Martins Gidrão Dantas (ERS BG), Claudinete Mota de Mesquita Silva
26 (ERS BG), Margarete de Castro (ERS BG), Vânia Rodrigues dos Santos (ERS BG),
27 Franco Danny Manciolli Oliveira (Apoiador Regional COSEMS). A coordenadora da
28 CIR Garças Araguaia, senhora Mirian Lacerda dá início às atividades desta reunião,
29 ofertando votos de boas-vindas e agradecendo a presença de todos. Em uníssono, o
30 secretário executivo da CIR GA, senhor Márcio também confirma o quórum, informa
31 que a pauta está bem concisa, embora haja assuntos relevantes a serem discutidos. No
32 ensejo, agradece a todos os participantes da Oficina de Construção do Plano Regional
33 de Educação Permanente em Saúde (PAREPS), parabenizando a todos pelo bom
34 trabalho desenvolvido no encontro, concretizado no período da manhã. Inicia a sessão
35 de **INFORMES**, ofertando a palavra ao senhor Wander, nesta reunião como Suplente
36 de Vice Regional do COSEMS. Wander inicia sua fala comentando que, na última
37 reunião de CIB, esteve presente o Presidente do Conselho Regional de Farmácia, para
38 que algumas questões pertinentes à Farmácia Básica fossem esclarecidas. A maior
39 discussão girou em torno sobre os municípios estarem cadastrados no CNES como
40 dispensários, não sendo obrigatória a presença do farmacêutico nas unidades de saúde.
41 Wander comunica que essa questão tem gerado muitas dúvidas uma vez que os

Resom

[Handwritten signatures]



42 municípios de Barra do Garças e Ribeirãozinho estão cadastrados como dispensários e,
43 mesmo assim, foram notificados por não estarem com o profissional farmacêutico em
44 suas unidades. Wander diz que foi acordado que todas as terças-feiras haverá uma
45 reunião para que essas questões sejam finalmente esclarecidas. Haverá fiscalizações e
46 serão avaliados os processos envolvendo os municípios, cabendo a estes também
47 apresentarem suas defesas. Para isso, Wander diz que os gestores municipais devem
48 buscar apoio jurídico, para que toda e qualquer situação sobre esse assunto seja
49 devidamente esclarecida. Wander continua sua fala lembrando que houve mais uma
50 cobrança quanto à lista de cirurgias eletivas. Foi comunicado que o Estado que não
51 concretizar sua lista de cirurgias eletivas em tempo hábil, não receberá os recursos do
52 Ministério da Saúde para a realização dessas cirurgias. Assim, é necessário que todos
53 se empenhem para completar essa lista com todos os dados solicitados. Sobre o
54 Telessaúde, Wander informa que o senhor Valdelírio do Telessaúde MT comunicou
55 sobre a questão do Telediagnóstico em Dermatologia. Disse que fica a cargo do
56 município a compra de uma Câmera e do Dermatoscópio para realização de
57 Telediagnóstico. No ensejo desse assunto, o técnico Márcio explica que várias ofertas
58 do Telessaúde se encontram no próprio site, com as orientações necessárias. Outras
59 orientações também podem ser adquiridas com os técnicos apoiadores no ERS BG.
60 Wander continua sua fala, lembrando sobre a avaliação do PMAQ e sobre a
61 implantação do PEC (Prontuário Eletrônico do Paciente). Mais uma vez, diz que todos
62 devem ficar atentos quanto à implantação e os prazos dados a cada município quando
63 cada um destes apresentou sua justificativa. E lembra que o prazo para o envio
64 eletrônico da Base do E-SUS é agora em junho. Na ocasião, a técnica Vânia explica
65 também sobre os sistemas SIM e SINASC, para que sejam alimentados em tempo
66 hábil, de maneira que não haja corte de recursos. Vânia informa, também, que já
67 encaminhou aos municípios um ofício tratando sobre todo este assunto, quanto a
68 aprazamentos e corte de recursos. Por fim, Wander comenta sobre os repasses feitos
69 pelo Estado aos municípios. Alguns meses foram quitados, contudo ainda há outros
70 meses pendentes, inclusive do ano anterior. Aguarda-se um novo posicionamento e a
71 concretização desses repasses em sua totalidade. Continuando a reunião, Mirian
72 Lacerda fala sobre a capacitação no SISREG III, cujo cronograma com as datas para os
73 municípios de cada Regional chegou apenas com poucos dias de antecedência do
74 início do curso, deixando um prazo exíguo para que fosse devidamente organizado o
75 processo de comunicação aos municípios e fosse aviada a logística de transporte aos
76 participantes. Ela relata que está com dificuldades até quanto à participação dos
77 técnicos do próprio ERS BG devido ao prazo dado. Ela diz ainda que por várias vezes
78 esse cronograma foi solicitado Nível Central com antecedência, para que todos os
79 municípios pudessem se organizar devidamente quanto à participação de seus técnicos.
80 Porém, realmente a comunicação só foi oficiada ao COSEMS e aos Escritórios
81 Regionais nesta semana. A secretária de Ribeirãozinho, Rafaela questiona a
82 possibilidade de se conseguir outra data para oferta dessa capacitação aos técnicos

Resom

[Assinatura]

[Assinatura]



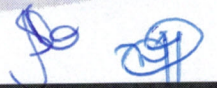
83 municipais. Mirian disse que essa possibilidade pode ser verificada, embora no
84 momento ela não possa garantir uma resposta afirmativa. Ela diz ainda que as
85 inscrições dos técnicos municipais podem ser encaminhadas por email ao ERS BG e
86 que, após esta reunião, pode-se tentar um contato com o Nível Central, com objetivo
87 de esclarecer melhor a situação e se chegar a uma solução plausível para todos.
88 Seguindo, Mirian fala também sobre a visita do deputado estadual Baiano Filho ao
89 ERS BG, momento em que houve uma conversa e o deputado pediu que fosse
90 apontada alguma necessidade mais imediata na Região e a questão apresentada foi a
91 urgência de se ter uma UTI Móvel para o transporte de pacientes na Região. Mirian diz
92 que a fala do deputado foi, então, de garantir uma Emenda Parlamentar para a
93 aquisição dessa UTI Móvel, no valor de duzentos mil reais. Ela diz ainda não saber
94 como acontecerão os trâmites para essa aquisição, mas que se realmente for efetivada
95 essa compra, com certeza a questão do transporte sanitário será muito melhorada para
96 todos. A seguir, Mirian Lacerda apresenta o Ofício/SMS/058/2017, de 11 de maio de
97 2017, do município de Ribeirãozinho, o qual este município “firma o compromisso
98 com a devolução do recurso da Educação Permanente em Saúde para a Região de
99 Saúde Garças Araguaia, por meio do empenho e pagamento das notas fiscais relativas
100 às despesas com cursos e capacitações regionais, conforme forem sendo realizadas e
101 apresentadas, até perfazer o montante total do débito”. Ela lê resumidamente o
102 conteúdo do Ofício, lembrando que este documento já foi apresentado na reunião da
103 CIES Garças Araguaia na parte da manhã. No ensejo, agradece à secretária municipal
104 de saúde de Ribeirãozinho, senhora Rafaela, pelo empenho em oferecer uma resposta
105 adequada ao problema e pela celeridade e bom êxito na solução dada a todo o assunto.
106 A técnica da Imunização do ERS BG, Auxiliadora comenta sobre a Campanha de
107 Vacinação contra a Influenza, que já está ocorrendo. Solicita aos gestores que estejam
108 acompanhando mais de perto as coberturas vacinais, pois desta Região de Saúde,
109 apenas três municípios estão com a cobertura adequada. Ela pensa que, com esta
110 cobertura tão baixa, as metas não serão alcançadas, a não ser que o Ministério da
111 Saúde decida por prorrogar o período da Campanha. Ela diz que não sabe o motivo
112 real das coberturas vacinais estarem tão abaixo do patamar preconizado e solicita que
113 as ações sejam intensificadas, para que as metas sejam atingidas em seu devido tempo.
114 Continuando sua fala, Auxiliadora comenta sobre a possível realização de uma
115 capacitação em BCG/PPD, sempre solicitada pelos gestores da Região. Ela explica que
116 um dos principais impedimentos alegados para a realização desta capacitação ainda é a
117 falta de material específico para o exame PPD. Além disso, também são alegadas
118 dificuldades quanto a pessoal capacitado para treinar especificamente na técnica de
119 aplicação de BCG. Diante disso, Auxiliadora solicitou do Nível Central uma resposta
120 mais efetiva sobre a realização dessa capacitação. Ela lê a resposta dada pelo Gerente
121 de Imunização da SES, diante de um parecer oferecido pelo Ministério da Saúde, que
122 enfatiza a capacitação e o preparo dos enfermeiros e técnicos habilitados anteriormente
123 em treinamentos para Sala de Vacina, entendendo-se que não há necessidade de essa

Resom

Jo *GP*

124 capacitação ser feita separadamente. Assim, a resposta ofertada pelo Gerente de
125 Imunização da SES é a de que, a partir de agora, a Capacitação em BCG/PPD será
126 incorporada à Capacitação em Sala de Vacina. Auxiliadora acredita que essa atitude
127 pode significar um retrocesso, pois, em sua opinião, é uma tentativa de se resolver um
128 grande problema, que se arrasta há muito tempo, com uma solução ínfima. Tanto a
129 aplicação do Teste Tuberculínico PPD quanto a aplicação da Vacina BCG demanda
130 treinamento diferenciado, em virtude de a técnica de administração ser diferente de
131 outras técnicas de administração vacinais, por exemplo. O secretário Wander pergunta
132 se a utilização do Braço Mecânico auxiliaria em relação ao treinamento dos
133 profissionais, entendendo que também existe a dificuldade de se conseguir o número
134 suficiente de pessoas que possam receber as aplicações da BCG, favorecendo assim,
135 uma capacitação dos enfermeiros e técnicos da saúde. Auxiliadora responde que a
136 utilização desse instrumento artificial favorece a capacitação na técnica de aplicação.
137 Contudo não consegue abarcar a capacitação de leitura do PPD e a observação das
138 reações da vacina no ser humano. Ela lembra que a aplicação da vacina em um número
139 mínimo e reconhecidamente satisfatório e em pessoas é que garante a aquisição da
140 habilidade correta. Enfim, ela se diz esperançosa que essa questão toda ainda possa
141 tomar um rumo diferenciado e melhorado, em favor de todos. Na sequência, a técnica
142 da Atenção à Saúde Margarete inicia sua fala e agradece a todos os gestores que se
143 fizeram presentes no Encontro sobre o plano de trabalho de saúde da mulher. Ela
144 acredita foi um momento proveitoso e de êxito. As discussões levantadas e feitas
145 abrangem cerca de oito indicadores do SISPACTO, se levadas a termo na elaboração
146 dos planos. Ela comunica que o prazo estabelecido para a entrega do plano é trinta de
147 maio próximo e que a área técnica está a disposição para dar o suporte necessário em
148 todas as etapas de elaboração do plano. Continuando, Margarete fala sobre o Teste do
149 Pezinho, cuja referência é o Centro de Triagem Neonatal do Hospital Universitário
150 Júlio Müller, em Cuiabá. Ela lembra que o material coletado deve ser armazenado,
151 embalado corretamente e enviado a este hospital e que, no Estado de Mato Grosso,
152 essa triagem neonatal abrange a detecção de quatro doenças. Assim, ela solicita uma
153 maior atenção a todo esse processo e que se dê atenção também quando da
154 reconvocação para o teste. Enfim, que seja feito o acompanhamento devido, desde a
155 verificação do elenco das crianças, a necessidade de uma busca ativa em tempo
156 oportuno ou a necessidade de uma nova coleta, o município deve buscar se adequar.
157 Além disso, ela chama a atenção para que sempre se verifique a utilização correta da
158 técnica de coleta, o e também acompanhar os resultados que chegam. A técnica
159 Alessandra comunica que o município de Barra do Garças já apresentou a nova Carta
160 Oferta para a PPI e que, amanhã, encaminhará um documento confirmando a reunião
161 para a repactuação. Mais uma vez, frisa a importância da participação de todos,
162 principalmente dos gestores. O técnico Franco fala sobre o SISMOB, dizendo que foi
163 estendida para até vinte e três de junho a nova data limite para a solicitação de
164 prorrogação de prazo para as obras em execução com prazo de conclusão vencido.

kelom





165 Solicita que os gestores se atentem para essa nova data, adequando o cadastramento de
166 suas propostas, de maneira que não sejam canceladas. O técnico Márcio comunica que
167 o Ministério da Saúde finalmente sinalizou com a autorização do credenciamento de
168 Agentes Comunitários de Saúde, Equipes de Saúde da Família, Equipes de Saúde
169 Bucal e Núcleos de Apoio à Saúde da Família. Ele lista os municípios que já
170 solicitaram o credenciamento de unidades de saúde e de agentes, que aguardam
171 resposta. Márcio acredita que esses credenciamentos já solicitados logo terão seu
172 deferimento. Além disso, ele pede que os municípios que forem abrir novas unidades
173 de saúde que busquem as orientações necessárias junto ao ERS BG para efetivar esse
174 credenciamento. Dando sequência à pauta da reunião, é apresentada a Ata da Segunda
175 Reunião Ordinária da CIR Garças Araguaia de dezoito dias do mês de abril do ano de
176 dois mil e dezessete; encaminhada anteriormente a todos os membros para
177 conhecimento e análise e, nesta instância, aprovadas sem ressalvas. Seguiu-se para a
178 sessão **PACTUAÇÕES. Resolução CIR Garças Araguaia Nº. 010 de 18 de maio de**
179 **2017.** Dispõe sobre a aprovação do Plano de Ação e Monitoramento de Vigilância e
180 Controle de Hanseníase do Município de Nova Xavantina, situado na Região de Saúde
181 Garças Araguaia do Estado de Mato Grosso. Pactuada por consenso. A técnica
182 Auxiliadora explica que esse plano faz parte de uma proposta de direcionamento das
183 ações em Hanseníase, cujo objetivo seria que todos os municípios elaborassem um
184 plano para o direcionamento e execução de ações específicas em hanseníase,
185 melhorando os indicadores. Sabe-se que a hanseníase é um agravo bem problemático
186 no Estado de Mato Grosso e esse plano orientaria melhor as ações em cada realidade
187 específica de cada município. Parabeniza o município de Nova Xavantina por já
188 apresentar o seu plano e iniciar os trabalhos. Passou-se para a sessão **TEMAS PARA**
189 **APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO.** A técnica de Barra do Garças Dinomar inicia
190 uma fala lembrando que todos os municípios estavam com dúvidas sobre o que será
191 ofertado pelo CER II. Assim, ela diz que a equipe de Barra do Garças trouxe uma
192 pequena apresentação, com um relato sucinto dessa oferta. Passa a palavra para a
193 técnica Mayara, que inicia explicando que já encaminhou a todos sobre a montagem
194 dos processos e o fluxo de envio dos mesmos. Mostra os serviços ofertados pelo
195 componente de reabilitação física e o que Barra do Garças pode ofertar de próteses.
196 Discute-se que alguns municípios não são contemplados com certos procedimentos e
197 ela lembra, então que, além de ser necessária uma revisão da PPI, fazendo ajustes,
198 houve um remanejamento de desses procedimentos e dos recursos diretamente do
199 CRIDAC para Barra do Garças, ficando a sob a responsabilidade de Barra do Garças
200 ser a referência destes a partir de então. Sobre esse assunto, Mirian Lacerda comunica
201 que, na próxima quarta-feira, dia vinte e quatro de maio, haverá uma reunião para a
202 discussão e elaboração de PPI. Assim, ela frisa a importância de que os gestores
203 estejam presentes nesta reunião, uma vez que são eles que possuem autonomia para
204 discutirem e elaborarem melhor a repactuação, inclusive e também, a repactuação de
205 procedimentos do CER II. Ela continua falando sobre os serviços ofertados pelo setor

resom

Jo [assinatura]



206 auditivo e explica que a montagem do processo é toda feita no município de origem do
207 paciente, que já deve receber as orientações necessárias de acordo com o seu
208 diagnóstico. No CER, o paciente recebe, então, desde as consultas posteriores, a
209 terapia fonoaudiológica e a aquisição do aparelho auditivo. Ela relata a importância de
210 todo o acompanhamento ao paciente em cada etapa do processo. Elenca os serviços de
211 fonoaudiologia ofertados e as etapas de atendimento para cada pessoa. Destaca alguns
212 procedimentos ofertados a todos os outros municípios e aqueles que são ofertados
213 apenas para Barra do Garças. Enfim, entrega a cada gestor uma cópia do fluxograma
214 de atendimento e envio de processos e coloca-se à disposição para dialogar e mostrar a
215 rotina de trabalho e de atendimento aos pacientes. Neste momento, a técnica Maria
216 Goreti fala sobre a oferta de procedimentos de traumatologia e de fonoaudiologia. Diz
217 que alguns municípios pactuaram pouquíssimos procedimentos ou um número muito
218 pequeno de atendimentos, principalmente fonoaudiologia e otorrinolaringologia.
219 Coloca-se à disposição para discutir e sanar dúvidas a respeito dessas pactuações. A
220 técnica Auxiliadora questiona sobre os calçados para os pacientes com pés
221 neuropáticos. Lembra que já houve uma oficina em Barra do Garças, com a finalidade
222 de atender a esses pacientes e que essa oficina está desativada. Ela pergunta se essa
223 oficina ortopédica será reativada. Existe a possibilidade de se treinar um técnico em
224 Rondonópolis e, assim, ter alguém capacitado e responsável por conduzir novamente a
225 oficina ortopédica em Barra do Garças. A essa questão, Dinomar explica que o assunto
226 pode ser retomado e que ainda existe a busca de complementar a parte de recursos
227 humanos, especialmente no funcionamento do CER II. Por fim, ela fala da guia de
228 referência e de contrarreferência, enfatizando ser esta de responsabilidade do
229 município elaborar e utilizar para todas as consultas. Na sequência da reunião, a
230 técnica Margarete fala sobre o Memorando Circular nº 025/2017/COAPRE que trata
231 de orientações aos gestores quanto à dispensação e a ministração da Imunoglobulina D
232 às mulheres que cumprem os critérios para o recebimento desta vacina. Margarete diz
233 que o referido memorando considera a Portaria GM nº 533/MS, de 28 de março de
234 2012, a qual “estabelece o elenco de medicamentos e insumos da Relação Nacional de
235 Medicamentos Essenciais (RENAME) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)”,
236 a qual a Imunoglobulina Anti-Rh D está inclusa. Informa, ainda, que os gestores estão
237 sendo orientados no sentido de pactuarem as responsabilidades frente à aquisição do
238 medicamento e do acompanhamento adequado às gestantes na realização do pré-natal,
239 de modo que aquelas mulheres que se enquadram nos critérios para o recebimento da
240 Imunoglobulina Anti-Rh D estejam devidamente assistidas em tempo oportuno.
241 Margarete enfatiza, então, que as unidades hospitalares precisam ter esse
242 medicamento, além de acompanhar e acolher as gestantes que dele necessitam. No
243 ensejo do assunto, a técnica Auxiliadora explica que a Imunoglobulina Anti-Rh D,
244 apesar de ser uma vacina, não faz parte do PNI e está incluída como medicamento no
245 elenco da RENAME. Isso, muitas vezes, provoca alguma confusão porque,
246 geralmente, a mulher gestante não sabe aonde se dirigir para receber o medicamento.

Resom

[Assinaturas manuais]



247 Daí a importância do acompanhamento pré-natal, para evitar esses desencontros. Além
248 disso, Auxiliadora complementa que as pacientes que sofreram abortos também têm
249 direito a receberem essa imunoglobulina, uma vez que nesses casos também podem
250 ocorrer complicações por causa do fator Rh. Estudos comprovaram que os
251 sangramentos também podem levar a isoimunização e, nestes casos, a administração
252 da Imunoglobulina Anti-Rh D pode prevenir o aparecimento da doença hemolítica do
253 recém-nascido em gestações posteriores. De forma sucinta, ela explica como é feita a
254 profilaxia, ainda durante a gestação ou após o parto (ou aborto, se for o caso). Por fim,
255 Margarete entrega uma cópia do Memorando aos gestores e coloca-se à disposição
256 para outros esclarecimentos que forem necessários. Nada mais havendo para ser
257 tratado e a pauta estando cumprida, a reunião foi encerrada às quinze horas e cinquenta
258 minutos. Eu, Rosangela Cristina da Silva Oliveira Moraes, secretariei esta reunião e
259 lavrei a presente ata que contem sete páginas com duzentas e sessenta e seis linhas,
260 sem rasuras, que vai assinada por mim, pela coordenadora desta reunião, a senhora
261 Mirian Sanchez Lacerda Golembiouski e pelo Secretário Municipal de Saúde de Nova
262 Xavantina e Suplente de Vice Regional do Conselho de Secretarias Municipais de
263 Saúde – COSEMS/MT, senhor Wander da Silva Guerreiro.
264 Mirian Sanchez Lacerda Golembiouski *Mirian*
265 Wander da Silva Guerreiro *Wander*
266 Rosangela Cristina da Silva Oliveira Moraes *Rosangela C. S. Moraes*

