

1 Ata da sétima reunião ordinária da Comissão Intergestores Regional Garças Araguaia,
2 realizada aos dezenove dias do mês de outubro 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 quinze
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 senhor Márcio Meirelles Ferreira, Secretário Executivo da CIR GA, a
8 Secretária Municipal de Saúde de Araguaiana e Vice Regional do Conselho de
9 Secretarias Municipais de Saúde – COSEMS, a senhora Vera Lúcia Dantas; e a
10 relatora Rosângela Cristina da Silva Oliveira Moraes. No plenário estiveram presentes:
11 Creone Antonio da Costa (SMS Barra do Garças), Elisângela P. da Costa Nogueira
12 (SMS Barra do Garças), Gerlane Fernandes da Silva (SMS Barra do Garças),
13 Lindinalva Maria de Souza Silva (SMS Barra do Garças), Maria Gorete de Aquino
14 Vasco (SMS Barra do Garças), Thaís Peres Câmara (SMS Barra do Garças), Iria
15 Pereira dos Santos (CMS Barra do Garças), Suelen Cequinel Rosa (SMS
16 Campinápolis), Lourena Neves Rodrigues (SMS General Carneiro), Jennifer
17 Rodrigues de Barros (SMS General Carneiro), Danielle Alves Silva Melo (SMS Nova
18 Xavantina), Maria Eloiza Pereira Leite Ramos (SMS Nova Xavantina), Rozania das
19 Neves Rosa (SMS Novo São Joaquim), Joice de Lima Moura (SMS Pontal do
20 Araguaia), Denise Aielle da Silva (SMS Ponte Branca), Rafaela Ferreira Ribeiro (SMS
21 Ribeirãozinho), Luzia Bento Carneiro (SMS Torixoréu), Alessandra Carla Furian
22 (ERS BG), Auxiliadora Martins Gidrão Dantas (ERS BG), Claudinete Mota de
23 Mesquita Silva (ERS BG), Franco Danny Manciolli Oliveira (ERS BG), Gleice Marry
24 Guimarães Teodoro Garcia (ERS BG), Lúcia Moreira dos Santos (ERS BG), Márcia
25 Cristina Rauber (ERS BG), Margarete de Castro (ERS BG), Plínio Marcos Barbosa
26 Santana (ERS BG), Sinara Cristina de Moraes (ERS BG), Valéria Binato Santili Depes
27 (ERS BG), Vânia Rodrigues dos Santos (ERS BG). A coordenadora da CIR Garças
28 Araguaia, Mirian Lacerda, inicia a reunião, ofertando votos de boas-vindas e
29 agradecendo a presença de todos. Registra a informação de que a reunião do Colegiado
30 de Gestores Municipais (CGM), ocorrida no período da manhã, foi bastante produtiva,
31 em que os gestores conseguem partilhar suas dúvidas e já tomarem conhecimento
32 prévio das discussões a serem feitas agora nesta reunião de CIR. Ela pontua a notícia
33 de que, também no ERS BG, no período da manhã, ocorreu uma reunião Pré-CIR,
34 contando com a presença dos técnicos do ERS BG, membros da CIR GA, na qual
35 vários esclarecimentos e encaminhamentos foram realizados. Ela diz ser da opinião
36 que essas ações e esses momentos de êxito devem ser compartilhados e socializados.
37 Assim, ela parabeniza a todos pela participação e pela iniciativa. Passa a palavra ao
38 Secretário Executivo da CIR GA, Márcio Meirelles, que também oferta votos de boas
39 vindas a todos e apresenta a solicitação de duas inserções de pauta: apresentação sobre
40 Dengue, Zika e Chikungunya; e apresentação sobre a QualiCito. As inserções de pauta
41 são aprovadas. Inicia a sessão de **INFORMES**. Mirian Lacerda começa sua fala



42 lembrando que já tiveram início os trabalhos referentes à Semana de Mobilização
43 Nacional de Controle do Aedes. Informa que o setor da Vigilância Ambiental do ERS
44 BG já encaminhou ofício com subsídios sobre esta Campanha e como realizar o devido
45 registro das ações. Ela solicita que os gestores deem uma atenção especial a esse
46 assunto, buscando articulação com outros setores da sociedade e resgatando ações
47 pertinentes, como as Salas de Situação, que favorecem o monitoramento contínuo e a
48 vigilância permanente na prevenção dos agravos. Mirian Lacerda diz que, na última
49 reunião em Cuiabá, foi falado sobre os consórcios de saúde nas Regionais. Como o
50 consórcio é uma rede de serviços que complementa o SUS, e o Estado está fazendo um
51 levantamento sobre as atividades realizadas por ele em todas as Regiões de Saúde, ela
52 deseja conhecer a situação do Consórcio em nossa Região de Saúde, numa tentativa de
53 fazer um diagnóstico situacional do Consórcio existente aqui. Ela diz que o assunto é
54 sempre tratado em reuniões de CIB e que gostaria de ouvir a experiência dos gestores
55 sobre a presença do Consórcio na Região de Saúde Garças Araguaia. A Secretária
56 Municipal de Saúde de Araguaiana, Vera, fala que esse assunto também foi discutido
57 na reunião de CGM, justamente porque não há um envolvimento muito grande do
58 Consórcio com os gestores municipais de saúde. Não houve uma reunião até o
59 presente momento e há uma insatisfação geral entre os gestores, que desejam conhecer
60 e partilhar com um pouco mais de autonomia em relação às decisões tomadas pelos
61 Prefeitos e pelo Consórcio. Vera cita também a insatisfação de todos com a taxa
62 administrativa cobrada no Consórcio, que gira em torno de quarenta e nove por cento
63 (49%), que abocanha quase metade do recurso destinado às secretarias municipais de
64 saúde para o atendimento à população. Vera também diz que o Consórcio aqui é
65 somente para atendimento ambulatorial, enquanto a maioria é de atendimento
66 hospitalar. Não há atendimento por especialidades médicas, não existe o contrato do
67 profissional por especialidade e, sim, a compra do procedimento. Dessa forma,
68 segundo ela, os valores são mais caros. Além disso, parece que a adesão dos
69 prestadores de serviço tem diminuído o que é mais uma dificuldade. A secretária
70 municipal de saúde de Torixoréu, Luzia, endossa essa fala, lembrando que há uns anos
71 atrás, até dois mil e seis, o modelo de Consórcio parecia ser diferente. Cada município
72 tinha a sua cota própria de serviços ofertados e havia até a parte hospitalar.
73 Atualmente, a grande diferença é justamente existir apenas uma tabela com os
74 procedimentos e não essa cota específica para cada município. Em alguns casos, a
75 tabela apresentada pelo Consórcio chega a conter procedimentos com valores muito
76 mais altos que a tabela de serviços ofertados na rede privada. Segundo ela, isso está
77 muito inviável e é hora de rever esse modelo de consórcio, até buscando exemplos e
78 novos modelos em outros municípios de outras Regiões de Saúde. Por fim, Vera diz
79 que, por conta de toda essa insatisfação e pela necessidade sentida pelos gestores de
80 conhecerem melhor o Consórcio (legislação, conselho fiscal, valores cobrados), ficou
81 ajustada na reunião de CGM a elaboração de um Ofício convocando o Consórcio
82 Intermunicipal de Saúde Região do Garças Araguaia (CISRGA) para uma reunião com

Resom

3f

de

83 os gestores municipais de saúde da Região de Saúde Garças Araguaia, no próximo dia
84 vinte e seis de outubro. Nessa reunião, pretende-se levar à discussão de todos os
85 pontos apresentados pelos gestores, especialmente aqueles considerados como
86 problemas, para que soluções possam ser alcançadas em benefício de todos. Mirian
87 Lacerda, então, agradece esses esclarecimentos. Ela diz que até houve uma oficina de
88 consórcios e nossa Região de Saúde não participou. Disse que viu muitas experiências
89 maravilhosas e exitosas em outras Regiões. E desde então, ela narra ter pensado e
90 refletido sobre o papel e a atuação do CISRGA nesta Região. Lança a ideia de que o
91 CISRGA tenha uma representação na CIR GA, de maneira que possa participar das
92 discussões pertinentes à saúde na Região. E, finalmente, ela solicita que o ERS BG
93 possa participar da reunião proposta para o dia vinte e seis, acompanhando todo o
94 processo junto com os gestores. Continuando a reunião, a Vice Regional do COSEMS
95 na Região, Vera, fala que as informações a respeito da última reunião de CIB já foram
96 todas repassadas na reunião do CGM. No ensejo, Márcio comunica que apenas os
97 informes que precisam constar em Ata, por causa de prazos e valores, serão retomados
98 também na reunião de CIR. Franco comunica que o CGM também terá o seu
99 Regimento Interno, consolidando regras de funcionamento. Além disso, ele diz que foi
100 solicitada a possibilidade de que as reuniões da CIES Garças Araguaia voltem a ser
101 realizadas a partir das dez horas, para que as reuniões de CGM possam ter seu início às
102 oito horas. A técnica Claudinete diz que a situação pode ser revista e o horário
103 alterado, desde que haja o compromisso de todos os gestores participarem
104 efetivamente e em sua totalidade das reuniões da CIES. A técnica de Imunização do
105 ERS BG, Auxiliadora, informa que encaminhou via Ofício Circular, em email,
106 orientações e informações sobre o Monitoramento Rápido de Cobertura Vacinal. Ela
107 explica que esse monitoramento consiste em realizar a visita em cada domicílio e fazer
108 a verificação do comprovante de vacinação de cada pessoa. Ela esclarece que, apesar
109 de não ser uma obrigação, é uma recomendação do Ministério da Saúde, enquanto
110 importante instrumento para tomadas de decisão visando a melhorias nas coberturas
111 vacinais. Ela lembra aos gestores que, embora essa ação não seja difícil de realizar,
112 torna-se um pouco trabalhosa, pois implica em realmente visitar e coletar os dados
113 junto aos domicílios do município. Ela diz que já encaminhou todas as orientações,
114 protocolos e formulários a serem preenchidos na ação que começou a partir de ontem,
115 dia dezoito, e ainda não há data para ser concluído. Pede que todos fiquem atentos para
116 a realização desse monitoramento. Também foi encaminhado um material
117 esclarecendo sobre a Adesão à V Campanha Nacional de Hanseníase, Verminose e
118 Tracoma em Escolares. Em nossa Região de Saúde, apenas o município de General
119 Carneiro foi considerado como prioritário, de acordo com critérios do Ministério da
120 Saúde. A Campanha será realizada em janeiro do próximo ano. O período de inscrição
121 será do dia dois de outubro até o próximo dia trinta de novembro, e outros municípios
122 também podem aderir à campanha, caso desejem receber a medicação e proceder com
123 as tarefas específicas da campanha. Por fim, ela trata do Curso de Sala de Vacina. Ela

Resom

3f

Jo



124 diz que é um curso muito almejado, cuja realização tem sido bastante cobrada por
125 todos. Entretanto, desde o dia doze de setembro está sendo realizado via EAD o Curso
126 de Sala de Vacinação Online. Pode ser acessado no site www.saladevacinacao.com.br.
127 Os módulos anteriores estão gravados e quem quiser participar do curso, ainda pode
128 fazer a sua inscrição. Ela informa que é um curso muito bom, com o conteúdo bastante
129 definido a respeito do assunto e todos os técnicos que trabalham com a imunização
130 poderiam e deveriam fazer esse curso. A técnica da Vigilância Epidemiológica, Gleice,
131 comunica sobre a distribuição dos testes rápidos para Zika Vírus. Ela lembra que foi
132 enviado material aos municípios, ainda no mês de março deste ano, para que os
133 gestores municipais demonstrassem o interesse em adquirir ou não os testes,
134 preenchendo a documentação necessária. Segundo ela, sete municípios da Região
135 demonstraram o interesse nessa aquisição. Contudo, ainda se torna indispensável o
136 preenchimento do Termo de Conformidade, para que os testes possam ser solicitados
137 no SIES (Sistema de Informação de Insumos Estratégicos – Ministério da Saúde).
138 Como alguns gestores ainda possuem dúvidas quanto ao assunto, ela se dispõe a enviar
139 o material explicativo novamente e aguarda o envio da documentação preenchida ao
140 ERS BG, para que seja dado seguimento aos trâmites. No ensejo dessa questão, Mirian
141 Lacerda comunica que é muito importante que os municípios façam a adesão para o
142 recebimento desses testes. Ela lembra que esse tipo de teste rápido otimizaria todo o
143 trabalho nos municípios que, ao realizarem, poderiam descartar e/ou diagnosticar os
144 casos suspeitos e dar andamento ao tratamento, quando necessário. Reforça a
145 utilização dos testes rápidos é um fator de auxílio primordial, em especial neste
146 momento de maior vigilância e combate à Dengue, ao Zika Vírus e à Chikungunya. Ela
147 informa que o Estado não está procedendo à recarga de botijão de nitrogênio neste
148 momento, porém o ERSBG está com um botijão novo e que se houver a necessidade
149 de sua utilização, o ERS BG deve ser avisado com antecedência, para providenciar a
150 recarga com recursos próprios. A técnica da Vigilância Ambiental, Sinara lembra que a
151 Campanha de Vacinação Anti Rábica será encerrada no próximo dia trinta e um de
152 outubro e que o Sistema estará aberto até essa data para a inserção dos dados. Porém,
153 ela diz que o município que não atingir suas metas, continue com a vacinação, pois
154 sempre há a possibilidade de que o Sistema seja reaberto em data posterior para
155 inserção de novos dados, até a obtenção da meta. Ela também enfatiza a atenção com
156 as ações de vigilância constante contra o Aedes, na prevenção dos agravos
157 transmitidos por este vetor. A técnica da Atenção à Saúde, Valéria, reforça o
158 comunicado dado na reunião anterior sobre os testes de Triagem Neonatal. Ela diz que
159 todas as informações já foram repassadas e que, se ainda houver dúvidas quanto ao
160 assunto e à realização dos exames específicos de Triagem Neonatal, que os gestores
161 procurem sanar essas dúvidas e agilizem a realização dos testes. Também comunica
162 que os municípios que ainda não enviaram os seus relatórios finais da Conferência da
163 Vigilância em Saúde, que o façam, pois o Conselho Estadual de Saúde solicitou que
164 fossem encaminhados no prazo de vinte e quatro horas. A técnica da Atenção à Saúde,

resom

3f

JB

165 Margarete, diz que encaminhou aos gestores, através do Memorando Circular nº
166 071/2017/COAPRE, informações sobre a antecipação do período para abertura de
167 Processo para a aplicação do Palivizumabe, referente à Sazonalidade do ano de dois
168 mil e dezoito. Ela informa que, uma vez que houve redefinição do período de
169 sazonalidade, conforme recomendação do Ministério da Saúde (março a julho), é
170 preciso que os gestores fiquem atentos ao período correto para a montagem e o envio
171 do processo de recebimento dessa medicação, de acordo com a identificação de
172 crianças que cumprem os critérios estabelecidos para tal. Ela relembra quais os polos
173 de aplicação desse medicamento e como o fluxo acontece. E se coloca à disposição dos
174 gestores para sanar quaisquer outras dúvidas. Comunica, ainda, que no próximo dia
175 vinte e seis de outubro haverá uma Web Reunião sobre a QualiCito com a técnica da
176 SES, Solange Debesa, da qual todos deveriam participar, dada a importância do
177 assunto. E no dia primeiro de novembro, haverá uma Web Reunião sobre Síndrome
178 Congênita Relacionada ao Zika Vírus - Microcefalia, muito importante, principalmente
179 para aqueles municípios que têm casos confirmados de microcefalia. A técnica de
180 Barra do Garças, Gerlane, entrega o relatório de atendimentos pactuados e já
181 realizados por município mensal; e questiona se esse acompanhamento da pactuação
182 pode ser mensal ou quadrimestral, ficando acordado entre todos que pode ser
183 quadrimestral. Dando sequência à pauta da reunião, é apresentada a Ata da Sexta
184 Reunião Ordinária da CIR Garças Araguaia de vinte e oito dias do mês de setembro do
185 ano de dois mil e dezessete; encaminhada anteriormente a todos os membros para
186 conhecimento e análise e, nesta instância, aprovadas sem ressalvas. Seguiu-se para a
187 sessão **PACTUAÇÕES. Proposição Operacional CIR Garças Araguaia Nº 015 de**
188 **19 de Outubro de 2017.** Propõe aprovar o remanejamento/repactuação de recursos
189 financeiros destinados a Assistência de Média e Alta Complexidade dos municípios de
190 Araguaiana, General Carneiro, Novo São Joaquim, Pontal do Araguaia, Ponte Branca,
191 Ribeirãozinho e Torixoréu situados na Região de Saúde Garças Araguaia do Estado de
192 Mato Grosso. Proposição Operacional pactuada por consenso. **Resolução CIR Garças**
193 **Araguaia Nº 026 de 19 de outubro de 2017.** Dispõe sobre a ratificação do Atestado
194 de Conclusão de Edificação da Unidade UBS NAMUNKURÁ, inscrita no CNES sob
195 nº 7645163, proposta cadastrada sob nº 11930.8830001/13-006, localizada na Aldeia
196 Namunkurá, no Município de Barra do Garças, situado na Região de Saúde Garças
197 Araguaia do Estado de Mato Grosso. O técnico Márcio comenta que, neste momento,
198 aprova-se a ratificação do Atestado de Conclusão que, segundo conta, não há nenhuma
199 irregularidade. Outras informações são obtidas no site do SISMOB, o qual é um
200 sistema de login municipal. O ERS BG não possui login nesse sistema. Porém, na Sala
201 de Apoio à Gestão Estratégica do SUS, é possível pesquisar e saber como está a
202 situação das obras realizadas nos municípios. Resolução pactuada por consenso.
203 **Resolução CIR Garças Araguaia nº 27 de 19 de outubro de 2017.** Dispõe sobre a
204 realização da Capacitação em Manejo Clínico de Dengue, Zika e Chikungunya, para
205 técnicos dos municípios da Região de Saúde Garças Araguaia do Estado de Mato



206 Grosso. A técnica Claudinete esclarece que o assunto foi discutido na ultima reunião
207 da CIES GA, com muitos detalhes já acertados, faltando apenas pactuar as
208 responsabilidades de todos os entes envolvidos e o comprometimento de os técnicos
209 participarem. A técnica Vânia elucida que essa capacitação foi uma demanda surgida
210 nos PAMEPS para ser realizada ainda neste ano. O projeto surgiu, então, visando
211 atender a essa demanda, com a ideia de suscitar facilitadores para dispersar o assunto
212 entre os municípios. Será realizada por microrregiões, no intuito de facilitar a logística
213 nos municípios, considerando-se recursos mais escassos no final do ano. Resolução
214 pactuada por consenso. **Resolução CIR Garças Araguaia nº 28 de 19 de outubro de**
215 **2017.** Dispõe sobre a realização da Oficina de Procedimentos e Práticas das Ações de
216 Prevenção e Controle Integrado das Leishmanioses, com ênfase em Vigilância em
217 Saúde, para os técnicos dos municípios da Região de Saúde Garças Araguaia do
218 Estado de Mato Grosso. A técnica Sinara explica que esse tema também foi abordado
219 na última reunião de CIES e, assim, levando-se em conta que todos os municípios da
220 Região estão com a presença de vetores; que os dados epidemiológicos mostram uma
221 situação preocupante a respeito das leishmanioses e que demanda uma vigilância
222 continuada e incisiva, essa oficina é apresentada como uma proposta de trabalho para
223 discutir a situação e buscar soluções para os problemas que se apresentam. Resolução
224 pactuada por consenso. Passou-se para a sessão **TEMAS PARA APRESENTAÇÃO**
225 **E DISCUSSÃO.** A técnica da Atenção à Saúde, Márcia fala sobre o Telessaúde.
226 Lembra que aconteceu uma oficina no final do mês de setembro, que contou com a
227 presença de técnicos de oito Regiões de Saúde e na qual os teleapoiadores discutiram
228 um plano de ação para levarem o Telessaúde aos municípios. Ela apresenta os
229 Teleapoiadores do ERS BG e relata as ações no primeiro semestre deste ano. Explica o
230 que é a teleconsultoria e como serve de apoio aos gestores, principalmente na Atenção
231 Básica, enfatizando ser a teleconsultoria uma ferramenta para sanar dúvidas,
232 principalmente sobre o processo de trabalho e sobre a clínica, pois conta com o apoio
233 com de especialistas em áreas diversas. Elenca os profissionais que foram destaque
234 neste primeiro semestre na utilização do Telessaúde em seus respectivos municípios,
235 entregando um convite para que esses profissionais estejam presentes na próxima
236 reunião de CIR, como uma maneira de serem prestigiados pelo bom trabalho
237 desenvolvido. Por fim, esclarece algumas dúvidas quanto à disponibilização das web
238 aulas, de como estas podem ser acessadas e assistidas em tempo oportuno. A técnica
239 da Vigilância Epidemiológica, Vânia faz uma apresentação sobre o tema Dengue, Zika
240 e Chikungunya. Ela diz que houve uma reformulação na equipe do ERS BG no setor
241 de Vigilância Epidemiológica e apresenta os técnicos que agora estão trabalhando
242 diretamente com esses agravos. Trouxe o tema à discussão novamente pelo fato da
243 proximidade do tempo chuvoso, época em que esses agravos costumam ter um pico
244 muito alto em suas notificações, por causa da presença maior do vetor Aedes sp e que,
245 por isso mesmo, torna mais necessária a vigilância constante e as ações contínuas de
246 prevenção. Ela lembra que são doenças de notificação compulsória e mostra como

3f Rosom



247 podem ser notificadas, de acordo com a Portaria 204 GM/MS de 17 de fevereiro de
248 2016, distinguindo dengue e chikungunya para notificação e investigação; e zika vírus
249 apenas para notificação. Mostra as planilhas que ainda precisam ser preenchidas e
250 encaminhadas ao ERS BG e esclarece sobre a notificação on line. Chama a atenção
251 para algumas peculiaridades dos casos notificados e o seu significado. Enfatiza a
252 realização da sorologia e sua importância para a confirmação de suspeitas, a
253 identificação do agravo, a busca do paciente, com o tratamento e acompanhamento
254 adequados. Sobre os encaminhamentos de sorologia ao LACEN, ela diz que alguns
255 problemas já foram contornados e resolvidos. Em relação ao abastecimento do botijão
256 de nitrogênio, ela informa que o Estado não está fazendo o reabastecimento. Assim, ela
257 reitera a informação dada anteriormente por Mirian Lacerda, ao dizer que, em caso de
258 necessidade comprovada, o ERS BG poderá realizar a recarga do botijão, com recursos
259 próprios, de maneira que a amostra coletada seja encaminhada em tempo hábil. Vânia
260 lembra que as condições de armazenamento e envio de amostras continuam seguindo
261 as regras de protocolo já existentes e que é preciso atenção na adequação da coleta e
262 nos períodos corretos de isolamento viral e de sorologia. Assim, ela ressalta a
263 importância de se intensificar as ações para prevenção e controle dessas doenças. Fazer
264 a avaliação do Plano Municipal de Contingência, realmente trabalhar o que está
265 proposto no Plano; reativar o Comitê Intersetorial de Mobilização e implantar rotina de
266 reuniões para atualização de diagnóstico. E sempre buscar parcerias com outras
267 entidades, de maneira a também sensibilizar a população com um todo no combate ao
268 vetor e na prevenção dos agravos. A técnica de Nova Xavantina, Maria Eloíza
269 questiona sobre alguns dados apresentados, principalmente quanto à notificação de
270 casos suspeitos e os resultados confirmados por sorologia. Para ela, ainda há um
271 número muito grande de notificações, que ficam sem a posterior confirmação do
272 agravo, porque o paciente não retorna para a coleta de amostra para sorologia e
273 isolamento viral. Dessa forma, ela entende que os números apresentados podem não
274 retratar a realidade verdadeira quanto aos agravos existentes na Região. E que a
275 situação perdura assim há um bom tempo. Vânia responde que, realmente, existe uma
276 dificuldade grande de se fazer a busca ativa dos pacientes e de se proceder a
277 confirmação precisa do diagnóstico, com uma nova coleta para sorologia. No ensejo
278 desse assunto, a técnica Auxiliadora lembra, por exemplo, que um paciente, no ápice
279 dos sintomas do agravo, ele vai à unidade, faz a consulta médica, consegue estar
280 amparado legalmente para ausentar-se ao trabalho e até realiza a notificação. Depois,
281 com o tratamento iniciado, com a melhora dos sintomas e já sem um amparo legal para
282 se ausentar de sua atividade laboral ou, ainda, por falta de um envolvimento mais
283 consciente, esse paciente não retorna à unidade para realizar a coleta de sorologia. Para
284 Vânia, falta um trabalho de sensibilização desse paciente, pois há muitas outras
285 condições que também precisam de articulação, de negociação e até de autonomia
286 política para que a busca ativa de pacientes seja verdadeiramente exitosa. Mas, enfim,
287 o trabalho de notificação, de busca e de confirmação diagnóstica deve continuar

resom

3f

[assinatura]



288 sempre na perspectiva de envolver conscientemente a todos na prevenção dos agravos.
289 Eloiza lembra, então, que a próxima Capacitação a ser realizada já é um momento
290 propício para que esse assunto seja tratado também nessa perspectiva. A técnica da
291 Atenção à Saúde, Margarete faz uma apresentação sobre a Comissão de Avaliação
292 Anual do Laboratório Tipo I. Ela esclarece que a QualiCito tem por normativa a
293 Portaria nº 3388 de 30 de dezembro de 2013, que redefine a Qualificação Nacional em
294 Citopatologia na prevenção do colo do útero e que são os gestores do SUS que fazem o
295 acompanhamento do desempenho dos Laboratórios Públicos e Privados que prestam
296 esse serviço. Ela informa que a Comissão atual precisa ser reformulada para fazer esse
297 acompanhamento e que será encaminhado documento solicitando a atualização dos
298 membros indicados por cada município para compor essa Comissão. Reforça a
299 comunicação de que no próximo dia vinte e seis de outubro haverá uma Web Reunião
300 sobre a QualiCito com a técnica da SES, Solange Debessa, a qual todos os membros da
301 Comissão deverão participar. Assim, ela já solicita que os gestores confirmem os
302 nomes desses membros até o próximo dia vinte e cinco, para que os trabalhos tenham
303 andamento. Por fim, coloca-se à disposição no ERS BG, para quaisquer orientações ou
304 esclarecimentos necessários sobre o assunto. A seguir, o técnico da Atenção à Saúde,
305 Marcio apresenta a Portaria GM N. 2.436, de 21 de Setembro de 2017, que “Aprova a
306 Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a
307 organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)”. Ele
308 esclarece que essa Portaria já está em vigor e que é necessário que todos os gestores
309 tomem conhecimento do novo teor contido nela. Ele apresenta um resumo dessa
310 Portaria, destacando e discutindo as principais mudanças ocorridas, às quais os
311 gestores precisam buscar adaptação, dando ciência às equipes das unidades de saúde,
312 para que o trabalho continue sendo efetivo dentro das novas regras. Algumas
313 atribuições de agentes de saúde e as novas formações de equipe são questionadas pelos
314 gestores. Contudo, Márcio diz que, por enquanto, o caminho é conhecer o novo
315 conteúdo da Portaria e ir fazendo as adequações necessárias, de acordo com a realidade
316 local de cada município. Nada mais havendo para ser tratado e a pauta estando
317 cumprida, a reunião foi encerrada às dezessete horas e trinta minutos. Eu, Rosangela
318 Cristina da Silva Oliveira Moraes, secretariei esta reunião e lavrei a presente ata que
319 contem oito páginas com trezentos e vinte e seis linhas, sem rasuras, que vai assinada
320 por mim, pela coordenadora desta reunião, a senhora Mirian Sanchez Lacerda
321 Golembiouski e pela Secretária Municipal de Saúde de Araguaiana e Vice Regional do
322 Conselho de Secretarias Municipais de Saúde – COSEMS/MT, senhora Vera Lúcia
323 Dantas.
324 Mirian Sanchez Lacerda Golembiouski Mirian Sanchez Lacerda
325 Vera Lúcia Dantas Vera Lucia Dantas
326 Rosangela Cristina da Silva Oliveira Moraes Rosangela C. S. Moraes