

Ata da sexta reunião ordinária da Comissão Intergestores Regional Médio Araguaia do Estado de Mato Grosso, realizada no décimo oitavo dia do mês de julho do ano de dois mil e dezoito, no auditório do Escritório Regional de Saúde de Água Boa, município de Água Boa. A reunião foi aberta às 08:00 horas e foi conduzida pela coordenadora, Mara Simone de Quadros Lopes. Fizeram-se presentes os Gestores Municipais: Theodoro Carlos Magalhães Pinto, substituto do senhor Jader Luis A. M. Bahia, legalmente indicado, gestor de Água Boa, Ruberlan de S. Rezende, Gestor de Canarana, Haiane M. M. R. Aguiar, gestora de Cocalinho, Donizete A. de Oliveira, suplente de Nova Nazaré, Lubiane Boer, gestora de Querência e Jair Barros Lima, gestor de Ribeirão Cascalheira e Tatiane Costa Santiago, gestora de Bom Jesus do Araguaia. Representando a Secretaria Estadual de Saúde, estavam presentes os técnicos, Margarida Nunes Barreto e Altierlis Delfino de Moraes, pela Central de Regulação, Leila de Moraes Lourenço, pela Educação em Saúde, Camila Trentin Zandoná pela Assistência Farmacêutica, Cleunice Tavares de Faria pela Atenção à Saúde/Ações Programáticas, Carolina Bernardo Leite e Mirtes Cecília Schutz pela Vigilância Epidemiológica. Os participantes constam no livro de presença da Comissão Intergestores Regional do Médio Araguaia. Após conferência de quórum, a técnica Leila, realizou a abertura da reunião com apresentação sobre amamentação infantil, ressaltando a importância da amamentação no primeiro período de vida da criança. Deu-se início a reunião, quando foi realizada a leitura da Ata nº. 005/2018 CIRMA a qual foi aprovada no seu inteiro teor. Foi apresentado o documento de indicação do senhor Theodoro como suplente do gestor do município de Água Boa. A coordenadora da reunião, senhora Mara, iniciou falando sobre o Planejamento Regional Integrado (PRI), que todos receberam cópia da minuta da resolução CIB/MT ad referendum 006/18, antecipadamente, para leitura e análise. Continuando, a técnica Cleunice apresentou a situação epidemiológica, de morbimortalidade e o quadro de serviços de saúde existentes em nossa regional, bem como na macrorregião do Araguaia e no estado de Mato Grosso. O representante de Água Boa, Theodoro, pontuou que essa discussão sobre o PRI é apenas o começo do processo e que a proposta da SES é apresentar estas cinco regiões de saúde para o Ministério, para posterior aprovação ou não, pois o desenho das macrorregiões do Ministério é diferente, contemplando apenas três regiões. A Vice Regional do Cosems, senhora Haiane, concordou que essa discussão é o começo do planejamento, e não o fim, por isso não há possibilidade de sairmos daqui com tudo esclarecido e resolvido. Theodoro falou também que há a necessidade de definir com clareza, quais os serviços que se caracterizam como baixa, média e alta complexidade, e de qual ente é a responsabilidade de execução e de financiamento de cada serviço, e que a princípio deverá ser realizado estudo para apurar o custo de cada serviço para embasar o planejamento futuro. O gestor de Canarana, senhor Ruberlan, questionou de que forma a macrorregional vai ser estruturada e como teremos a avaliação e controle dos serviços executados. Senhor Jair falou sobre o não atendimento no município de Barra do Garças, mesmo em serviços pactuados, onde teve a confirmação do município de Querência. Senhor Theodoro voltou a dizer que o que estamos fazendo neste momento é apenas aprovar a metodologia e o cronograma de implantação do PRI, e que a proposta é considerar as atuais macrorregiões já existentes no estado, sem esquecer que o paciente pode ser transportado para o atendimento especializado em no máximo doze horas. Seu Jair sugeriu uma discussão entre as quatro regiões pertencentes a macrorregião, porém foi informado que este passo já está no cronograma e que devido ao curto espaço de tempo, esta posição deverá ser tomada, a princípio, por cada microrregião, para futuramente haver esta macrorreunião. Os participantes ouviram desta secretaria, a necessidade de planejar a estruturação da macro, a longo prazo, para aos poucos desativar a dependência de Cuiabá, devido a distância da capital inviabilizar os encaminhamentos de pacientes, desde que tenhamos órgãos

capazes de efetuar rigoroso controle sobre os serviços pactuados e realizados na regional. A coordenadora, passou a ler os parágrafos da resolução CIB, discutindo um a um. Theodoro questionou a governança da região e dos municípios sobre a execução ou não dos serviços pactuados, fato que deverá ser efetivamente implantado com a estruturação da MAC na macrorregião. A técnica Cleunice, falou da necessidade de ser criada uma CIR da macro, possibilitando deliberações importantes para toda a saúde da região. Continuando, a técnica Carolina, falou sobre a importância dos municípios terem um olhar mais regionalizado, não visando apenas o atendimento de seus munícipes. Os gestores Ruberlan e Jair, falaram da importância de haver mais diálogo entre os municípios, estado e Ministério da Saúde antes das decisões, para não haver necessidade de seguir determinações sem entender direito o que está acontecendo, principalmente na forma que irá acontecer o financiamento dos serviços e investimentos em estrutura, dentro da macrorregião, como será a gestão desses recursos e que serviços serão implantados. A técnica Carolina, continuou a leitura. O senhor Theodoro, pontuou que recebemos poucos investimentos em alta complexidade até hoje e que há grande demanda em quase todas as áreas, sendo imprescindível grande aporte em investimentos neste sentido. Sobre a cobertura de atenção básica, a técnica Carolina disse que há apenas um município com baixa cobertura em nossa regional, não sendo difícil atingir a meta proposta na Resolução. Senhor Theodoro falou que o tempo restante do ano de 2018 não é suficiente para realizar as discussões, oficinas e planejamento do PRI, que no máximo conseguiríamos dar andamento nas alíneas H, I e J da primeira etapa do artigo 5º, neste período, considerando o que a técnica Cleunice falou sobre aproveitar o máximo das informações já existentes nos municípios e na Secretaria Estadual de Saúde e nos trabalhos já realizados. Carolina disse que precisamos realizar uma análise situacional e formar um Grupo Condutor Regional, passo que foi aceito por unanimidade. A representante do município de Querência explanou a dificuldade que o município tem em encaminhar pacientes para Cuiabá, devido à demora e distância e que os serviços particulares da região não tem muito interesse em atender convênios com o SUS, além de eles encontrarem muitas dificuldades documentais para conseguirem credenciamento junto ao SUS. A técnica Camila sugeriu que fosse solicitado alteração no cronograma, possibilitando mais tempo para a execução do PRI, ideia que foi aceita por todos os componentes da reunião. Prosseguindo, a técnica explanou sobre o vazio sanitário existente na região Araguaia toda demandando grandes investimentos. A técnica Cleunice apontou a importância do apoio técnico do estado nesse processo de planejamento, e da necessidade de uma longa discussão, sobre a pactuação com o estado de Goiás para nossa região. Neste sentido, a secretária de Cocalinho, senhora Haiane, pontuou que seu município prefere pactuação interestadual com Goiás, devido à distância das referências, solicitando que seja alterado da macrorregião do Araguaia para Goiás, em que houve a concordância dos demais membros da CIR, desde que o estado de Goiás aceite a pactuação. Também foi definido que na próxima reunião de CIR, cada município indicará três nomes, de áreas distintas, para compor o Grupo Gestor do PRI, bem como o ERS de Água Boa deverá indicar quatro representantes. Eu, Lucio Cezar Favaretto, secretariei esta reunião e lavrei a presente Ata que contém 02 (duas) páginas com 85 (oitenta e cinco) linhas, sem rasuras, e que vai assinada por mim, por Mara Simone de Quadros Lopes, que coordenou esta reunião, e por Haiane M. M. R. Aguiar, Vice-Regional do Conselho de Secretários Municipais de Saúde de Mato Grosso.

Lucio Cezar Favaretto Lucio C. Favaretto
Mara Simone de Quadros Lopes Simone
Haiane M. M. R. Aguiar Haiane