



1 **ATA DA REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL**
2 **MÉDIO NORTE ARAGUAIA**, realizada aos vinte e cinco dias do mês de
3 **Fevereiro** de dois mil e Quatorze, no município de **Palmas**, na **Faculdade**
4 **Católica do Tocantins**, na **Teotônio Segurado**, tendo início às **9 horas e 30**
5 **minutos**. Na oportunidade estiveram presentes os Secretários e Técnicos de
6 Saúde dos seguintes municípios: 1 - **Araguaína**, Osmar Negreiros (Diretor de
7 **Atenção Básica**), Maria Dulcimary Ribeiro Fonseca (Superintendente de Gestão
8 **Hospitalar**), Hedisônia de Jesus Brilhante Costa (Coodenadora Vigilância
9 **epidemiológica**), 2 - **Aragominas** - Merislane Cristina J. Reis (Secretária) 3 -
10 **Araguanã**, Fabrício Alves Seguro (secretário) 4 - **Babaçulândia** - Lenir Sousa dos
11 Santos (Secretária). 5 - **Barra do Ouro**, Rubenita da Silva Barros (Secretária). 6 -
12 **Campos Lindos**, Jeffesson de Oliveira Costa (Suplente-secretário), João Carlos
13 M. Vilela, 7 - **Carmolândia**, Alencarlos Batista Oliveira (secretário) e Jair Pereira
14 Lira (suplente) 8 - **Darcinópolis** - Railton L. dos S. Vasconcelos (secretário). 9 -
15 **Goiatins** - Sandra Suely da Silva (secretária) 10 - **Pau D'Arco**, Lourivaldo Ribeiro
16 da Silva (Secretário), Djalma Alves Da Silva, Kevlia Rita Maria da Silva, Gilson
17 Antero da Silva 11 - **Piraquê**, Jair Pereira Lima (Secretário), 12 - **Muricilândia**.
18 Edilene Pereira de Sousa (Secretária), 13 - **Santa Fé do Araguaia**: Allyson Cunha
19 Coelho (Secretário), Danilo S. Ferreira, Kally Ricardo S. Soares, 14 -
20 **Wanderlandia**- Ricardo Vila, **Xambioá**: Felipe Duailibi. **Os representantes da**
21 **Secretaria de Estado da Saúde/SESAU na CIR: Sede SESAU**: Marilene Coutinho
22 Borges, Rodrigo Carvalho da Cunha, Rosangela Maria Coelho Barros, **Técnicos**
23 **da Secretaria da Saúde do Estado do Tocantins**: Paolla Allany Kardec,
24 Leonardo Batista Glória. **Técnicos dos Hospitais**: Rivânia de Sousa Batista (
25 Suplente - Hospital Regional de Araguaína). Foram eleitos como relatores da Ata o
26 Representante SESAU/CIR Rodrigo Carvalho da Cunha e o Diretor da Atenção
27 Básica do município de Araguaína Osmar Negreiros Filho. Sequencialmente deu-
28 se início ao **DESENVOLVIMENTO DA REUNIÃO**: A representante do Estado
29 Marilene Coutinho iniciou a reunião as 09 (nove) horas e 32 (trinta e dois minutos)
30 dando as boas vindas e iniciando as apresentações dos participantes da reunião.
31 Após as apresentações passou-se a observação dos itens da pauta: 5 - Aprovar
32 com os municípios da Região de Saúde **Médio Norte Araguaia**, Diretrizes.

Osmar Negreiros Filho

[Signature]

[Signature]

[Signature]

[Signature]
Hedisonia

[Signature]



33 Objetivos, Metas e Indicadores do período de 2014 a 2017, para compor a
34 proposta do COAP, para análise do Ministério da Saúde: A Representante SESAU
35 Marilene ressaltou que a projeção dos indicadores foram encaminhados para os
36 municípios para que fossem efetuadas as observações e ponderação a serem
37 discutidas na presente reunião, foi destacado que a projeção dos indicadores foi
38 realizada pela área técnica levando em consideração a série histórica e o que é
39 preconizado pelo Ministério da Saúde, em seguida os indicadores foram
40 projetados, momento em que se iniciou as discussões, foi pontuado pela
41 Representante da Atenção básica do Estado do Tocantins Rosângela que o
42 objetivo é sempre o aperfeiçoamento dos indicadores de forma a buscar sempre
43 uma melhora na prestação dos serviços de saúde, em seguida foi aberta a
44 oportunidade aos municípios de apresentarem observações relativas ao primeiro
45 indicador, na ausência de manifestação dos secretários passou-se ao indicador
46 seguinte – segundo - com os esclarecimentos adequados, destacando que trata-se
47 de um indicador decrescente, também não houve questionamento sobre o
48 indicador, passando ao terceiro, foi orientado pela área técnica que seu objetivo é
49 aumentar anualmente, no mesmo sentido o indicador quarto - cobertura
50 populacional estimada pelas equipes básicas de saúde bucal, também deve
51 buscar crescer a cada exercício, foi destacado que os municípios devem se
52 integrar visando o aumento da meta regional como um todo, não houve
53 questionamento. Seguindo com o indicador quinto foi orientado como se realiza os
54 cálculos que estão dispostos no caderno de Diretrizes Objetivos e Metas e
55 indicadores 2013 - 2015, relativo ao sexto indicador, proporção de exodontia em
56 relação aos procedimentos, orientou-se que se trata de índices com estimativa
57 decrescente, foi levantado pelo Diretor de Atenção Básica de Araguaína Osmar
58 que o município de Araguaína possui muita dificuldade em atingir o indicador
59 apontado pela área técnica estadual, haja vista a alta demanda dos serviços no
60 município por pessoas de diferentes cidades, destarte o indicador do município de
61 Araguaína foi alterado nos seguintes termos: onde se lia: 3,23; 2,97; 2,73; 2,51
62 (2014-2017 respectivamente), lê-se: 4,25; 4,13; 4; 3,81 (2014-2017
63 respectivamente). Relativo aos indicadores sétimo ao décimo primeiro não houve
64 alteração, haja vista ser indicadores de competência estadual. Acerca do décimo

Aut. Osmar. P. da

Assessor

D.

[Signature]

[Signature]

Ruchel J

[Signature]

[Signature]

[Signature] Sandre

[Signature]

*Fernando
Brilhante*

[Signature]



97 Araguaína realizou as seguintes alterações: onde se lia: 0; 0 (2016 e 2017
98 respectivamente), lê-se: 1 ; 1 (2016 e 2017 respectivamente). Foi passado ao
99 indicador vigésimo quarto – taxa de mortalidade infantil – não houve
100 questionamentos de forma que se passou a observação do indicador Vigésimo
101 quinto no qual foi realizada a seguinte alteração para o município de Araguaína,
102 nos seguintes termos: onde se lia: 100%; 100%; 100%; 100% (2014-2017
103 respectivamente), lê-se: 87%; 87%; 87%; 87% (2014-2017 respectivamente). Com
104 relação ou indicador vigésimo sexto, conservou-se a projeção estabelecida pela
105 are técnica estadual. Passou-se ao indicador vigésimo sétimo no qual foram feitos
106 os seguintes ajustes para o município de Araguaína: onde se lia: 100%; 100%;
107 100%; 100% (2014-2017 respectivamente), lê-se: 90%; 90%; 90%; 90% (2014-
108 2017 respectivamente), sem mais modificações foi analisado o indicador vigésimo
109 oitavo, o município de Araguaína realizou as seguintes alterações: onde se lia: 16;
110 15; 15; 14 (2014-2017 respectivamente), lê-se: 26; 25; 24; 23 (2014-2017
111 respectivamente), Relativo ao indicador vigésimo nono – cobertura de centros de
112 atenção psicossocial - houve um questionamento, e o indicador foi deixado para
113 posterior observação com a presença da Gerente de Saúde Mental Ester Maria
114 Cabral para o esclarecer as dúvida, depois dos esclarecimentos o município de
115 Araguaína realizou as seguintes alterações: onde se lia: 1,52; 1,52; 1,52; 1,52
116 (2014-2017 respectivamente), lê-se: 0,95; 0,97; 0,99; 0,99 (2014-2017
117 respectivamente), os indicadores trigésimo a trigésimo quarto não houve
118 alteração, haja vista serem de pactuação estadual, em seguida observou-se o
119 indicador trigésimo quinto, o município de Araganã pediu reformulação do
120 presente indicador, A Técnica de Monitoramento de descentralização Francisca
121 Rinalda C. da Silva da vigilância orientou os municípios sobre o referido indicador
122 de forma que não se modificou os valores propostos. Na sequencia foi observado o
123 indicador trigésimo sexto destacando que o objetivo é crescente, não foi gerada
124 discussões sobre o referido indicador passando ao indicador trigésimo sétimo,
125 momento em que o município de Araguaína solicitou alteração dos valores
126 propostos para os anos de referencia fazendo a seguinte reformulação: onde se lia:
127 85% (2017), lê-se 82% (2017), os demais municípios não realizaram mudanças.
128 Deu-se continuidade observando o indicador trigésimo oitavo, a Técnica de

Osório

Paula

J.

Francisca

Sandra

*Fernanda
Basilhante*

[Signature]



129 Monitoramento de descentralização Francisca Rinalda C. da Silva foi chamada
130 para saneamento de dúvidas e em decorrência da hora avançada se estabeleceu
131 que a resposta aos questionamentos seria trazida após a pausa para almoço.
132 Dessa forma às doze horas e quinze minutos os trabalhos foram suspensos para
133 almoço dos participantes. Após o almoço deu-se continuidade as observações dos
134 indicadores, a Técnica de Monitoramento de descentralização Francisca Rinalda
135 C. da Silva da vigilância em Saúde trouxe o saneamento das dúvidas relativas ao
136 indicador trigésimo oitavo com resposta da área técnica da necessidade de
137 pactuação de 100%, superada a discussão o município de Araguaína fez a
138 seguinte alteração, a saber: onde se lia: 100%; 100%; 100%; 100%; (2014-2017
139 respectivamente), lê-se: 97%; 97%; 97%; 97%; (2014-2017 respectivamente), da
140 mesma forma o Município de Barra do Ouro fez a seguinte alteração: onde se lia:
141 100%; 100%; 100%; 100% (2014-2017 respectivamente) lê-se: 97%; 97%; 97%;
142 98%; (2014-2017 respectivamente), na sequencia o indicador trigésimo nono foi
143 consensuado por todos os municípios presentes sem modificações e assim
144 passou-se a observação do indicador quadragésimo, da mesma forma não houve
145 alterações na projeção proposta, ainda em continuidade o indicador quadragésimo
146 primeiro também não despertou alterações e dessa forma iniciou-se a observação
147 acerca do indicador quadragésimo segundo no qual foi realizada a alteração
148 relativa ao município de Araguaína, da seguinte forma: onde se lê: 0; 1; 0; 1(2014-
149 2017 respectivamente), lê-se 1; 0; 1; 0 (2014-2017 respectivamente). Com relação
150 ao indicador quadragésimo terceiro, Araguaína levantou o fato de o município não
151 pactuar o presente indicador pois esse serviço é da referencia do Estado conforme
152 já consensuado no ano de 2013, nesse sentido o indicador de número quarenta e
153 três não foi pactuado para o referido município, na oportunidade ficou estabelecido
154 que o município de Piraquê, ausente até o momento, deveria ser consultado sobre
155 os valores dispostos na projeção apresentada referente a esse indicador já que
156 nenhum município da região realizará a pactuação do presente, assim foi retirado
157 os valores projetados para Piraquê condicionado a posterior consulta a área
158 técnica e ao município, assim nenhum município pactuou o indicador
159 supramencionado, passada a questão, relativa ao indicador quadragésimo quarto
160 Araguaína mencionou que esse indicador também não deve ser pactuado, foi

Handwritten signature: Dora

Handwritten signature: J.

Handwritten signature: J.

Handwritten signature: Piraquê

Handwritten signature: Piraquê

Handwritten signatures: Sandra

*Handwritten signature: Fátima
Masilhante*



161 chamado a Rosângela da vigilância em saúde para auxiliar na resposta das
162 dúvidas destacou que não há a necessidade dos municípios pactuarem o mínimo
163 recomendado se a série histórica mostra uma crescente nos índices alcançados, o
164 objetivo é sempre aperfeiçoar os valores dispostos, somando a discussão a
165 técnica do Ministério da Saúde Ana Paula destacou que haverá um reajuste anual
166 dos indicadores de forma a se adaptar as realidades dos municípios que se
167 apresentarão ao longo do tempo, após a discussão Araguaína não pactuou o
168 presente indicador. Em seguida o indicador quadragésimo quinto o município de
169 Araguaína fez a alteração a seguir: onde se lia: 85; 88; 90 (2015-2017
170 respectivamente), lê-se: 83; 85; 86 (2015-2017 respectivamente), Com relação ao
171 indicador quadragésimo sexto Araguaína fez a seguinte modificação: onde se lia
172 85; 88; 90 (2015-2017 respectivamente), lê-se: 82; 84; 88 (2015-2017
173 respectivamente), posteriormente o indicador quadragésimo sétimo foi observado,
174 pontuando-se que trata-se de um indicador decrescente, o município de Araguaína
175 fez a seguinte redução dos indicadores: onde se lia: 7; 6; 5; 5 (2014-2017
176 respectivamente), lê-se: 6; 5; 4; 4 (2014-2017 respectivamente). Da mesma forma
177 houve alterações no indicador quadragésimo oitavo, os novos indicadores do
178 período foram, para o município de Araguaína, após articulação com o técnico
179 Rodolfo da Área Técnica para alteração do indicador, estabelecendo-se: onde se
180 lia: 100%; 100%; 100%; 100% (2014-2017 respectivamente), lê-se: 90%; 90%;
181 90%; 90% (2014-2017 respectivamente), para o Município de Barro do Ouro:
182 100%; 100%; 100%; 100% (2014-2017 respectivamente), lê-se: 97%; 97%; 97%;
183 97% (2014-2017 respectivamente), para Campos Lindos: : 100%; 100%; 100%;
184 100% (2014-2017 respectivamente), lê-se: 95%; 95%; 95%; 95% (2014-2017
185 respectivamente), Para Carmolândia: 100%; 100%; 100%; 100% (2014-2017
186 respectivamente), lê-se: 97%; 97%; 97%; 97% (2014-2017 respectivamente), Para
187 o município de Wanderlândia: 100%; 100%; 100%; 100% (2014-2017
188 respectivamente), lê-se: 90%; 90%; 90%; 90% (2014-2017 respectivamente).
189 Relativo ao indicador quadragésimo nono foi levantada a dúvida sobre os valores
190 dispostos, haja vista que as pactuações comumente são realizadas em 10% para
191 todos os municípios, conforme observado no ano de 2013, nesse sentido houve
192 alteração em todos os municípios substituindo-se 100% por 10% nos anos de

Handwritten signature

Handwritten signature
Sandra

Handwritten signature
Fabiane
Mobilante



193 2014-2017 mantendo-se aqueles com projeção de não pactuação para
194 determinado ano – NP. Com referência ao indicador quinquagésimo não houve
195 alterações bem como o indicador quinquagésimo primeiro. O indicador
196 quinquagésimo segundo - Realizar visitas domiciliares para controle da dengue –
197 foi alterado nos seguintes termos para o município de Araguaína: onde se lia: 7
198 ciclos; 8 ciclos; 9 ciclos; 10 ciclos (2014-2017 respectivamente), lê-se: 7 ciclos; 7
199 ciclos; 7 ciclos (2015-2017 respectivamente). Não foram alterados os indicadores
200 quinquagésimo terceiro e quinquagésimo sétimo, ressalta-se que os indicadores
201 quinquagésimo quarto ao sexagésimo é de pactuação estadual. Com relação ao
202 indicador sexagésimo primeiro e sexagésimo quarto o Secretário de Piraquê **Jair**
203 **Pereira Lima** leu o informe da CIR que fazia considerações sobre preenchimento
204 que cabe a cada município com referência aos seus profissionais, conforme já
205 havia sido informado anteriormente aos municípios via correio eletrônico, assim foi
206 dado início ao preenchimento dos valores dos referidos indicadores, porém nem
207 todos os municípios possuíam as informações necessárias, foi esclarecido pela
208 Técnica do MS Ana Paula que considera-se como vínculo protegido aqueles
209 profissionais com vínculo no município tais como funcionários públicos efetivos,
210 regidos pela CLT, bem como terceirizados desde que cadastrados no CNES,
211 excluindo-se apenas os contratos tácitos, pagamento de autônomos, e
212 trabalhadores contratados por meio de cooperativas, após os esclarecimentos foi
213 decidido que o preenchimento do referido indicador será encaminhado
214 posteriormente pelos municípios após apuração das informações, destaca-se que
215 apenas os municípios de Araguaína, Muricilandia e Santa Fé do Araguaia
216 preencheram o presente indicador. Passou-se ao indicador sexagésimo terceiro
217 obtendo-se consenso geral sobre a projeção dos indicadores dispostos. Relativo ao
218 indicador Sexagésimo quarto foi consensuado estabelecendo-se o preenchimento
219 de 1 para todos os municípios na projeção 2014-2017. Superado o ponto de pauta
220 relativo a pactuação dos indicadores foi dado início ao ponto de pauta 4 – Pactuar
221 e Aprovar o Calendário das Reuniões da Comissão Intergestores Regional para o
222 ano de 2014 – foram apresentadas as sugestões de datas para as reuniões, e
223 após o debate foi consensuado por todos os municípios o seguinte: Aragominas
224 nos dias 01 e 02 do Mês de Abril ; Pau D’arco nos dias 05 e 06 mês de Junho;

Osório - 7/11/14

[Signature]

[Signature]

J. Roberto

[Signature]

[Signature]
[Signature]
Sandra

F. M. Bilhante

[Signature]

225 Araguaã nos dias 19 e 20 de Agosto; Wanderlandia nos dia 14 e 15 de Outubro e
226 Goiatins nos dias 11 e 12 de Novembro. Superada a construção do calendário a
227 representante SESAU Marilene Coutinho alertou os municípios acerca da
228 necessidade de envio dos quadros 15 e 16 já cobrados desde o ano anterior, pois
229 são essenciais para finalização da proposta do COAP, assim deu-se inicio ao ponto
230 de pauta 6 - Pactuar e Aprovar o Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde
231 - COAP na Região de Saúde **Médio Norte Araguaia** do Estado do Tocantins – foi
232 apontado que não se trataria da assinatura do contrato e sim a consensualização
233 do documento preliminar, ficou acertado que os municípios que ainda não
234 prestaram as informações das Secretarias Municipais de Saúde e dos gestores
235 municipais buscariam as informações, e em seguida foram corrigidas as
236 informações que já tinham sido enviadas anteriormente. Em continuidade foi dado
237 inicio a observação e discussão sobre a proposta do COAP iniciando pela leituras
238 da parte I – Das Responsabilidades Organizativas, foi dado explicação referente
239 aos pontos mais pertinentes uma vez que a maioria das cláusulas, a priore, é de
240 conhecimento prévio dos secretários municipais, encerrada a leitura e observação
241 dessa primeira etapa foi suspensa a reunião as 17 horas para continuidade no dia
242 posterior. As **Nove horas do dia vinte e seis de fevereiro de dois mil e quatorze**
243 foi dado continuidade a reunião da Comissão Intergestores Regional Médio Norte
244 Araguaia, deu-se continuidade a leitura da proposta do Contrato Organizativo
245 destacando que foram realizadas alterações inseridas pelo Grupo Condutor de
246 Avaliação, monitoramento e auditoria na cláusula décima quarta - realçado na cor
247 vermelha - que deverão ser observadas pelos municípios. Nesse momento foi
248 realizada uma pausa na discussão das cláusulas da proposta do COAP em virtude
249 da organização do tempo e disponibilidade dos profissionais. Passou-se a
250 observação do ponto de Pauta **10** -Negociar a Construção do Plano de Ação
251 Regional de Educação Permanente em Saúde/PAREPS 2014/2015 – A
252 Responsável pelo CIES/DGETSUS Marluce V. Pilger iniciou a apresentação
253 trabalhando os pontos relativos importantes referente ao tema, em seguida foi
254 respondido as dúvidas dos secretários municipais de saúde quanto a forma de
255 recebimento dos recurso e cursos, não houve objeção por parte dos municípios.
256 Sequencialmente o Gerente de Núcleo da Malária da Vigilancia Sanitária Marco

Am... 7/10

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]
[Handwritten signature]
[Handwritten signature]

*Felicitas
Maurante*

[Handwritten signature]



257 Aurélio de O. Martins orientou os secretários no sentido de alterar o Indicador
 258 quinquagésimo, a não pactuação de todos os municípios – NP – foi alterada para 0,
 259 haja vista que o NP prejudicaria a leitura do sistema e consolidação dos dados,
 260 assim todos os municípios concordaram em fazer a alteração. Na sequencia
 261 visando otimizar o tempo, a discussão da proposta do COAP foi suspensa para
 262 observação do ponto de pauta 8 - Aprovar a Rede de Atenção Psicossocial da
 263 Região de Saúde Médio Norte Araguaia, a apresentação foi iniciada pela Gerente
 264 de Saúde Mental Ester Maria Cabral destacando a importância da estruturação e
 265 implantação da rede de atenção psicossocial na região, foi discorrido sobre o tema
 266 de forma a empoderar os secretários sobre o assunto destacando as normas de
 267 implantação e financiamento da rede, quais sejam: LEI 8080; LEI 10.216 /
 268 2001; DECRETO 7.508 /2011; Portaria GM/MS 4.279 de 30/12/2010; Portaria
 269 GM/MS 3.088 de 26/12/2011; Portaria GM/MS 3.089 de 26/12/2011; Portaria
 270 GM/MS 3.090 de 23/12/2011; Portaria GM/MS 1.966 de 10/09/13, bem como foi
 271 informado sobre o treinamento Caminhos do Cuidado para os agentes comunitário,
 272 chamou-se a atenção para o fato de que todos os municípios devem estar presente
 273 no treinamento caminhos do cuidado, foi informado que no dia 24 de março será
 274 realizada uma Oficina com técnicos do Ministério da Saúde sobre o tema na cidade
 275 de Araguaína e na oportunidade os secretários foram convidados a iniciar uma
 276 discussão de estruturação da rede na região, a Gerente Ester se comprometeu a
 277 enviar para a gerencia da CIR as demais informações acerca da oficina que serão
 278 repassadas aos municípios da região Médio Norte Araguaia. Finda a discussão
 279 foram reiniciados os trabalhos de observação acerca da proposta do Contrato
 280 Organizativo de Saúde Pública, passou-se a leitura e apontamentos sobre a parte
 281 II – Das Responsabilidades Executivas e Seus Anexos I, II e III – destacando a
 282 leitura e explicação das diretrizes nacionais e diretrizes estaduais, momento em
 283 que o Diretor de Atenção Básica de Araguaína Osmar Negreiros levantou
 284 discussão acerca do fato de a contra partida do Estado ser em forma de Recursos
 285 Humanos, e por essa razão a eficiência da prestação dos serviços é prejudicada,
 286 pois se a contra partida fosse em forma de recursos financeiros a prestação dos
 287 serviços poderiam ser otimizadas com a presença de mais profissionais, tornando
 288 a prestação mais completa, foi passado pelos representantes estaduais que

Osmar Negreiros

[Signature]

[Signature]

D. Ester Cabral

[Signature]

[Signature]

[Signature]

[Signature]
[Signature]
[Signature]
Sandra

*Felicitas
Babilante*



289 atualmente a contraprestação é realizada por meio de RH, porém cabe
 290 negociações dos municípios com o Estado no sentido de melhorar e organizar a
 291 forma de contraprestação. Nesse momento em virtude de necessidade de debate
 292 sobre um dos indicadores pactuados foi realizada nova pausa e concedeu-se a
 293 palavra a Gerente da Dengue Cristiane Bueno que apontou a existência de erro
 294 quanto ao envio das metas pela área técnica no que se refere ao indicador
 295 quinquagésimo Segundo, as metas sugeridas enviadas foram: 7 ciclos; 8 ciclos; 9
 296 ciclos; 10 ciclos (2016 a 2017 respectivamente) para todos os municípios, mas
 297 posteriormente o erro foi identificado, a Gerente destacou que o Ministério da
 298 Saúde tem como proporção mínima a realização de quatro ciclos anuais, entretanto
 299 a norma técnica estadual estabelece um mínimo de doze ciclos anuais para os
 300 município, porém em decorrência do monitoramento, controle e avaliação realizado
 301 pela área técnica a orientação adequada é a realização de dez ciclos anuais com
 302 margem de cobertura de 80% dos imóveis, e aqueles municípios que pactuarem
 303 abaixo de dez ciclos deverão atender 100% dos imóveis, após o esclarecimento
 304 todos os municípios consensuaram a alteração de todos os indicadores dos anos
 305 de referencia para 10 ciclos conforme orientação a área técnica. No mesmo sentido
 306 o técnico Joel Antonio Barbosa da descentralização da vigilância sanitária tomou a
 307 palavra para esclarecer acerca do indicador quadragésimo primeiro qual seja -
 308 Percentual de municípios que executam as ações de vigilância sanitária
 309 consideradas necessárias a todos os municípios - a área técnica também
 310 encaminhou as informações erradas, haja vista que o indicador é percentual e foi
 311 mandado em valores absolutos, assim foi apresentado aos secretários as novas
 312 projeções realizadas pela área técnica, duvidas foram levantadas a respeito de
 313 quais ações de vigilância o indicador se referia, as duvidas foram respondidas e foi
 314 consensualizado a proposta apresentada pela área técnica sem objeções. Em
 315 seguida, novamente visando aproveitar o tempo de reunião, passou-se ao ponto de
 316 pauta 9 - Aprovar a habilitação, junto ao Ministério da Saúde, do Laboratório Centro
 317 Oncológico do Brasil/COBRA para realizar exames de citopatologia como prestador
 318 de serviços ao SUS na Região de Saúde Médio Norte Araguaia - A responsável
 319 pela gestão da qualidade de citopatologia do Estado do Tocantins Andreia Maria
 320 Santos dos Santos começou a apresentação acerca do tema, esclarecendo os

Ok Mano - 2/1/16
[Signature]

[Signature]
Andreia Maria C. B. S.

[Signature]

[Signature]
Sandre
[Signature]
[Signature]
Ednaide
MBilbante
[Signature]

321 secretários municipais quanto a necessidade de consensualizar o objeto da
322 discussão, após os devidos esclarecimentos não houve nenhuma objeção por
323 parte dos municípios. Posteriormente deu-se continuidade com as discussões e
324 observações acerca da proposta do COAP retomando a discussão dos anexos da
325 parte II – Das Responsabilidades Executivas, foi mostrados o mapa da saúde e o
326 levantamento dos problemas e soluções elaborados nas CIR's de 2013, bem como
327 as observações e anotações realizadas pelas áreas técnica com os diagnósticos,
328 foi apresentado o fluxo de acesso as redes temáticas para os secretários bem
329 como o projeto QualiSUS-Rede TOPAMA, em seguida, às 12 horas, os trabalhos
330 foram suspensos para almoço. A reunião recomeçou às 14 horas e 30 minutos
331 continuando com a leitura da proposta do COAP - programação geral das ações e
332 serviços de saúde na região Médio Norte Araguaia destacando-se a PGASS e os
333 quadros apresentados (PPI, RENASES e RENAME) que já tinham sido pactuados
334 nas CIR's do final do ano de 2013, seguidamente foram mostrados: Relação das
335 Áreas Estratégicas Programadas na Região de Saúde (análítico); Quadro 03 -
336 Limites Financeiros de Média e Alta complexidade da Assistência Ambulatorial e
337 Hospitalar na Região de Saúde Médio Norte Araguaia; quadro 4 - programações
338 física e financeira das redes estratégicas (redes temáticas); quadro 5 - relação das
339 ações de vigilância em saúde programadas na região de saúde; Mapa de Metas:
340 Quadro de investimentos a serem realizados na Região de Saúde; Relação de
341 medicamentos ofertados na Região de Saúde Médio Norte Araguaia, observada a
342 RENAME; Relação de Ações E Serviços De Saúde (RENASES) pela Forma de
343 Financiamento MAC - Modalidade Ambulatorial MC/Média Complexidade segundo
344 Agregado. Região Médio Norte Araguaia; parte III – Das Responsabilidades
345 Orçamentárias e Financeiras; os recursos Estaduais, quais sejam o Quadro de
346 distribuição financeira de recursos estaduais, de custeio, por bloco de
347 financiamento. Região de Saúde Médio Norte Araguaia. Ano de 2013; após foi
348 observado os recursos municipais com destaque aos quadros 15 e 16,
349 respectivamente Recursos Financeiros Municipais na Região de Saúde por Bloco
350 De Financiamento e Recursos Financeiros Municipais de Investimento na Região
351 De Saúde Por Bloco De Financiamento, destacou-se que somente Araguaã e
352 Araguaína encaminharam os quadros preenchidos, nesse sentido, ressaltou-se que

[Handwritten signature]
Sandre

[Handwritten signature]

Edna
Bilbante

[Handwritten signature]



385 da ATA desta reunião - CIR Médio Norte Araguaia se encerrando às 17 horas e 30
386 minutos. Nós, Rodrigo Carvalho da Cunha e Osmar Negreiros finalizamos esta
387 ATA que será assinada por todos os presentes.

388 Filipe Diniz, Alencar Batista Oliveira,
389 Yak Pereira, Ricardo Silva Madruga, (Mio)
390 Rivânia de Sousa Batista, Rodrigo Carvalho Cunha
391 Mauri Adriano Pires James, Paola Alamy Kandy,
392 Gilson Antunes de Silva, Lourivaldo Ribeiro da Silva
393 Isuilton das S. Passos, Alexson Cunha Coelho
394 Sandro, Suelly da Silva, Bonin Souza dos Santos
395 Edlene Kreira de Sousa, (Mio) (Mio)
396 Osmar Negreiros Filho, Rosângela do Carmo Bares,
397 Bedisonio de Jesus Brilhante Costa, Leonardo Batista Glóris

398
399
400
401
402
403
404
405
406
407
408
409
410
411
412
413
414
415
416

(Handwritten mark)