

1 ATA DA REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES
2 REGIONAL/CIR AMOR PERFEITO, realizada no dia 23 do mês de Setembro de
3 Dois Mil e Quinze, no município de Ponte Alta do Tocantins, na Câmara
4 Municipal, tendo início às 08 horas e 40 minutos. Os relatores eleitos para esta
5 reunião foram: Belzirene da Silva C. Xavier e Wolney Jácomo. Na oportunidade
6 estiveram presentes os Secretários e Técnicos de Saúde dos seguintes municípios:
7 **1 - Brejinho de Nazaré:** Wilkey Fernandes L. Oliveira – Sec. Municipal de Saúde.
8 **2 - Chapada da Natividade:** Ceci Gonçalves Dias Barros – Sec. Municipal de
9 Saúde; José dos Reis Alves – Técnico SEMUS; Sirlei Aparecida Schurh –
10 Enfermeira. **3 - Fátima:** não compareceu, **4 - Ipueiras:** Josilene Nunes de
11 Carvalho – Sec. Municipal de Saúde; Adeusvi Moreira dos Santos – diretora da
12 UBS. **5 - Mateiros:** não compareceu, **6 - Monte do Carmo:** Lucione de Oliveira
13 Negre – Sec. Municipal de Saúde. **7 - Natividade:** Juliano Ribeiro Souza – Sec.
14 Municipal de Saúde; Luana Valquíria C. Noletto – Enfermeira. **8 - Oliveira de**
15 **Fátima:** Verônica Dias da Silva – Sec. Municipal de Saúde; Dalma Dias Reis –
16 Diretora. **9 - Pindorama do Tocantins:** Mário Martins de A. Júnior – Sec. Municipal
17 de Saúde. **10 - Ponte Alta do Tocantins:** João Coelho de Sousa – Sec. Municipal
18 de Saúde; Sebastião B. da Silva – vereador; Ricardo Aires Coelho – Diretor do
19 HPP. **11 - Porto Nacional:** Cristiane Macedo Pereira – Diretora de Planejamento;
20 Cristiane P. P. Martins – Diretora de Atenção Especializada – DAE; Bruna Mirelly S.
21 Vieira – Diretora da Vigilância. **12 - Santa Rosa do Tocantins:** Rodrigo Batista da
22 Silva – Técnico em Informação em Saúde; Maria Luzamia P. de Queiroz –
23 convidada; e **13 - Silvanópolis:** não compareceu. **Representantes SESAU na**
24 **CIR (lotados na sede e anexos):** Cirilúcia Bezerra C. Vieira – assessora;
25 Belzirene da Silva C. Xavier – Téc. do Planejamento; Mary Ruth Batista G. Maia –
26 Representante da Vigilância em Saúde; Iatagan de Araújo Barbosa – Rep. Diretoria
27 de Atenção Primária. **Representantes da SESAU na CIR (lotados nos hosp.**
28 **Estadual): Hospital de Referência de Porto Nacional:** não compareceu;
29 **Hospital de Referência Materno e Infantil de Porto Nacional Tia Dedé:** Adrianna
30 de Cassya M. Brito – Diretora Administrativa; Weber Marocolo de Oliveira –
31 motorista; Edith Aires G. S. Marocolo – Diretora Geral; Liliane Santos Cavalcante –
32 Administradora NEP. **Técnicos da SESAU:** Simone Rios Luz – Assistente
33 Administrativo – PPI; Valdomiro da Silva Filho - Motorista. **Parceiros: Sec. Exec.**
34 **do COSEMS:** Wolney Jácomo de Sousa – Coord. de Assessoria Técnica.

35 **Conselho Estadual de Saúde:** Emílio F. de Carvalho – Conselheiro.
36 **Representante do Ministério da Saúde:** Daniel Borini Zemuner – Apoiador MS;
37 **Descrição da pauta desta reunião para aprovação dos presentes: Geral: 01.**
38 Eleger os (as) relatores (as) da Ata da reunião **02.** Apresentação e acolhida dos
39 participantes; **03.** Apresentação dos assuntos de Pauta; **Solicitadas pelos**
40 **Municípios: Aprovação. 04.** Aprovação do remanejamento do teto financeiro da PPI
41 referente aos procedimentos de imagem, dos municípios da Região de Saúde Amor
42 Perfeito para o município de Porto Nacional. **Atualização de políticas. 05.**
43 Apresentação e discussão de proposta de complementação de 25% da Secretaria de
44 Estado da Saúde para a PPI da Região de Saúde Amor Perfeito conforme capacidade
45 instalada nos municípios da Região. **Inclusão de Pauta/ Informe: a)** Divulgação sobre
46 o período de adesão do terceiro ciclo do PMAQ – AB. **b)** Forma correta para a coleta do
47 teste do pezinho neonatal do Hospital Materno Infantil Tia Dedé, do município de
48 Porto Nacional-TO. **Solicitadas pelo Estado Aprovação. 4. Atualização de**
49 **políticas: 06.** Apresentação sobre a oferta de vagas para capacitação do SISAGUA –
50 Sistema de Informação da Qualidade da Água para Consumo Humano, para as regiões de
51 saúde. **07.** Exposição da avaliação do cumprimento de metas das ações de vigilância e
52 controle da Doença de Chagas do 1º Semestre/2015. **08.** Levantamento situacional dos
53 municípios/região de saúde para elaboração do diagnóstico situacional visando o
54 fortalecimento das ações de vigilância em saúde. **09.** Solicitação de agendamento de
55 reunião da Câmara Técnica de Atenção, Promoção, Assistência e Vigilância em Saúde das
56 Comissões Intergestores Regionais/CIRs, como previsão de data sugerimos o dia 16 de
57 outubro de 2015, para discussão e produção de pareceres sobre os protocolos da
58 vigilância em saúde. **10.** Apresentação do monitoramento dos testes de HIV e Sífilis de
59 gestante nos sistemas SISPRENATAL e SIA – Sistema de Informação Ambulatorial, para
60 divulgação dos resultados. **11.** Apresentação da relação nominal aos municípios silenciosos
61 para Hepatites Virais no Tocantins para ampliação das ações de prevenção, diagnóstico,
62 vigilância epidemiológica e sanitária das Hepatites Virais. **12.** Monitoramento do estoque
63 de Glucantime para alertar os municípios quanto à importância de manutenção estratégica
64 de estoque, envio da ficha mensalmente para as Áreas Técnicas das Leishmanioses, e
65 não dispensação de medicamentos para transporte via paciente. **13.** Tratamento de casos
66 de LV em maiores de 50 anos com a Anfotericina B lipossomal conforme o protocolo de
67 conduta. **14.** Divulgação do catálogo da Vigilância Epidemiológica por meio da Biblioteca
68 Virtual da Vigilância Epidemiológica das Doenças de Transmissão Vetorial e Zoonoses. **15**
69 Apresentação do Instrutivo e do Modelo de Plano de Contingência Municipal da Dengue e
70 da Febre Chikungunya para o ano de 2016, na Região Amor Perfeito. **16.** Apresentação

[Handwritten signatures on the left margin]

[Handwritten signatures on the right margin]

[Handwritten signatures at the bottom of the page]

71 da Proposta de Projeto nº 13849.0280001/15-004 no valor de R\$ 1.400.000,00 ao Fundo
 72 Nacional de Saúde, referente a recurso de Emenda Parlamentar para financiamento de
 73 equipamentos para unidades hospitalares: Hospital Geral de Palmas Dr. Francisco Ayres,
 74 Centro Integrado de Assistência à Mulher e à Criança Dona Regina Siqueira Campos e
 75 Hospital Infantil de Palmas Dr. Hugo da Rocha Silva. 17. Divulgação aos Municípios da
 76 Região de Saúde Amor Perfeito dos resultados parciais dos indicadores DOMI 2015
 77 acompanhados pela Atenção Primária. 18. Entrega do resultado do PQA-VS/2014 para
 78 conhecimento dos gestores municipais da Região de Saúde Amor Perfeito. **Reposta dos**
 79 **encaminhamentos da CIR Amor Perfeito:** 19. Apresentação da resposta ao
 80 encaminhamento da CIR Amor Perfeito, demandado na reunião ordinária do mês de
 81 Agosto/2015: **Os representantes desta CIR solicitam a realização de uma reunião**
 82 **entre técnicos da Imunização/SESAU, Secretários Municipais de Saúde e técnicos**
 83 **municipais de Imunização para discutir as propostas do fluxo de distribuição de**
 84 **imunobiológicos no Estado; e solicitam também que seja acrescentado ao**
 85 **formulário de autorização de imunobiológicos a hora da entrega dos**
 86 **imunos/insumos.** Resposta: SESAU/Superintendência de Vigilância, Promoção e
 87 Proteção à Saúde: "A referida reunião ocorrerá dia 06 de Outubro de 2015, das 09h às
 88 12h, na sala de reuniões da Secretaria de Estado da Saúde/SESAU, em Palmas TO.". Resposta: SESAU/COSEMS: O COSEMS se disponibiliza no intuito de encontrar soluções
 89 qualitativas para auxiliar em encontrar soluções qualitativas em relação ao fluxo da
 90 Imunização. 20. Apresentação da resposta ao encaminhamento da CIR Amor Perfeito,
 91 demandado na reunião ordinária do mês de Agosto/2015: **Os representantes desta CIR**
 92 **solicitam a contratação em caráter de urgência de profissionais para compor a**
 93 **equipe de Tratamento Fora de Domicílio-TFD.** Resposta: SESAU/Gerente de
 94 Regulação: "Foi solicitada a contratação dos servidores e além disso, encontra-se em fase
 95 final o desenvolvimento pela área da TI do sistema de informação de ajuda de custo que
 96 irá agilizar o andamento dos processos." 21. Apresentação da resposta ao
 97 encaminhamento da CIR Amor Perfeito, demandado na reunião ordinária do mês de
 98 Junho/2015: **Os representantes desta CIR solicitam posicionamento sobre a situação**
 99 **dos repasses financeiros aos HPP's (Monte do Carmo, Ponte Alta do Tocantins e**
 100 **Natividade), que por motivo de dificuldade financeira estão com dificuldade de**
 101 **manter seu funcionamento.** Resposta: SESAU/Diretoria de Atenção Especializada: "A
 102 Gerência de Média e Alta Complexidade fez o levantamento dos repasses financeiros e do
 103 total a liquidar, conforme planilha anexa ao documento." **Solicitadas por Parceiros:**
 104 **Aprovação. Atualização de políticas. CONCLUSÃO GERAL: 19.**
 105 **Encaminhamentos da CIR Amor Perfeito. 20. Leitura coletiva, aprovação e**
 106

[Handwritten signatures on the left margin]

[Handwritten signatures on the right margin]

[Handwritten signatures at the bottom of the page]

assinatura. 21. Conferência da frequência. 22. Encerramento da reunião.

DESENVOLVIMENTO DA REUNIÃO: Após aprovação da pauta a senhora Cirilúcia dá início as discussões e pactuações dos assuntos de pauta.

Solicitadas pelos Municípios: Aprovação. 04. Aprovação do remanejamento do teto financeiro da PPI referente aos procedimentos de imagem, dos municípios da Região de Saúde Amor Perfeito para o município de Porto Nacional. A técnica SESAU Simone Rios apresenta a tabela dos tetos físicos e financeiros relacionadas a imagem (tomografia, ressonância e densitometria) após discussão fica acordado o remanejamento por todos os presentes que será encaminhada para a CIB para aprovação pelo município de Porto Nacional, no entanto só será aprovada na CIB com aprovação dos 25%. **Atualização de políticas. 05.** Apresentação e discussão de proposta de complementação de 25% da Secretaria de Estado da Saúde para a PPI da Região de Saúde Amor Perfeito conforme capacidade instalada nos municípios da Região. O apoiador do Min. da Saúde Daniel, fez a apresentação informando que os municípios podem se organizar quanto a descentralização dos serviços, se tornando responsáveis pela execução dos serviços e passando a receber direto no Fundo Municipal de Saúde o repasse financeiro para execução dos serviços descentralizados. Informa que a pactuação pode acontecer entre municípios da região, como também pode ser feita entre regiões de saúde. Pontua que qualquer proposta de remanejamento deve passar pela CIR e CIB para aprovação e que os instrumentos legais a serem utilizados para repasse de recursos entre municípios será uma lei e o convênio. Aponta que é necessário a utilização do Sistema de Regulação para melhor controle do fluxo de atendimento e permissão de acompanhamento via relatórios gerados pelo sistema. Informa ainda que a cada quatro meses deve haver reunião para monitoramento do que foi acordado na PPI. Saliou ainda os municípios da região deverão aportar, caso necessário, recursos para complementação dos valores das tabelas dos municípios de referência. Lembra ainda que o teto pode ser remanejado conforme a capacidade de realização dos serviços e conforme avaliação do município para escolha do melhor local e condição de oferta dos serviços, isso deve acontecer mediante aprovação conforme fluxo de descentralização. O Sr Daniel informou também que haverá revisão da PPI para ajustar a realidade atual dos municípios. A técnica SESAU Simone Rios lembrou a todos da existência do fluxo para remanejamento, que existem prazos a serem cumpridos e lembrou também que quando o município solicita o descredenciamento de HPP, há a perda da contrapartida estadual. Enfatizou que houve uma solicitação do Secretário Estadual de Saúde para que os municípios que possuem HPP sejam descentralizados visando agilizar o recebimento do recurso fundo a fundo. Na oportunidade o representante COSEMS, Wolney mencionou que o COSEMS é de acordo

[Handwritten signatures and initials are present throughout the page, including names like Daniel, Simone, and others.]

com o processo de descentralização porém se posiciona sinalizando que é necessário um estudo para verificação de viabilidade da descentralização. Informou que na penúltima reunião da Câmara Técnica de Gestão ficou como encaminhamento para a área técnica da SESAU realizar e encaminhar ao Cosems, o levantamento do impacto financeiro, por amostragem (1 município por região), objetivando averiguar se os recursos atenderão à real necessidade da oferta dos procedimentos a serem descentralizados da Gestão Estadual para a Gestão Municipal. E, paralelo a esse levantamento, as oficinas da PPI – previsto para se realizar em Palmas entre os dias 16 a 20/11/2015, auxiliará o estudo de viabilidade da descentralização, sendo que no decorrer das oficinas os municípios poderão remanejar o seu teto físico, conforme série histórica, sem prejuízo do teto. Na oportunidade, o representante do Cosems solicitou para que o representante regional articule com os demais gestores da região, o levantamento de três (3) especialidades prioritárias para a região de saúde - as especialidades com maior dificuldade de atendimento, de acordo com a real necessidade da região. Para subsidiar tal levantamento, o Cosems encaminhará um mapa situacional a ser disponibilizado pela Superintendência de Planejamento do SUS. As três especialidades listadas e acordadas pela região de saúde deverão ser encaminhadas para o Cosems até dia 16/10/2015.

Inclusão de Pauta/ Informe: a) Divulgação sobre o período de adesão do terceiro ciclo do PMAQ – AB. O técnico SESAU latagan informou que a adesão ao terceiro ciclo do PMAQ terá início provável em 13 de outubro de 2015, solicitou a todos os secretários que monitorem seus emails, pois haverá o envio de maiores informações pela área técnica. b) Forma correta para a coleta do teste do pezinho neonatal do Hospital Materno Infantil Tia Dedé, do município de Porto Nacional -TO – A Diretora Geral do hospital, Edith, informou que a Unidade Hospitalar vinha assumindo um fluxo do teste do pezinho, que é de responsabilidade da Atenção Básica. Conforme alguns estudos estatísticos, cerca de 25% das crianças do município de Porto Nacional estavam sem atendimento, devido esse hospital ser de Urgência e Emergência, e, o teste do pezinho faz parte do serviço de triagem neonatal. Lembrando que o protocolo para realização de tal exame é após as 72 horas de nascimento da criança. Assim, esclareceu-se que as Unidades Hospitalares realizarão o teste do pezinho, salvo os casos de internações de recém-nascidos internados com mais de 72 horas. É de inteira responsabilidade de cada município realizar o teste nos recém-nascidos que receberam alta em menos de 72 horas. Entre os municípios presentes, na região Amor Perfeito, o único que necessita de adequação é o município de Ipueiras. Estipulou-se um prazo de 60 dias para que os municípios se adequem ao fluxo, para tanto, ficou como encaminhamento que a Gestora de Ipueiras encaminhará um profissional técnico de enfermagem ou enfermeiro (de preferência concursado) para realizar a capacitação para coleta do exame teste do pezinho na APAE de Araguaína. Tal

180 recomendação estende-se para os demais municípios que não realizam a sua própria
 181 coleta. O curso é promovido pela APAE de Araguaína; assim, o município interessado em
 182 encaminhar os seus técnicos para capacitação deverá contactar a Sr^a Bethania, no turno
 183 matutino, pelo telefone: 63-3413-1160, para solicitar a inclusão na agenda da capacitação.
 184 **Solicitadas pelo Estado Aprovação: Atualização de políticas: 06.** Apresentação sobre
 185 a oferta de vagas para capacitação do SISAGUA – Sistema de Informação da Qualidade
 186 da Água para Consumo Humano, para as regiões de saúde. A técnica SESAU Mary Ruth
 187 informou que os municípios convidados a participar da capacitação são: Brejinho de
 188 Nazaré, Chapada da Natividade, Ipueiras, Mateiros, Monte do Carmo, Pindorama do
 189 Tocantins, Ponte Alta do Tocantins, Santa Rosa do Tocantins e Oliveira de Fátima (que
 190 consta na relação na Região de Saúde Cantão mas que pertence a esta Região de Saúde
 191 – deverá ser solicitado a área técnica esta correção de região). A data da capacitação
 192 desta região de saúde será definida e informada posteriormente pela área técnica. **07.**
 193 Exposição da avaliação do cumprimento de metas das ações de vigilância e controle da
 194 Doença de Chagas do 1º Semestre/2015. A técnica SESAU Mary Ruth, fez a apresentação
 195 dos dados, lembrando aos municípios a importância da realização das ações de vigilância
 196 e controle da Doença de Chagas, bem como a alimentação correta das planilhas de
 197 monitoramento do Programa de Vigilância de Chagas. Os municípios informaram
 198 dificuldades em realizar as ações pelo fato dos Agentes Comunitários de Saúde – ACS,
 199 não realizarem adequadamente suas atribuições/atividades no município. Os municípios
 200 de Chapada da Natividade e Brejinho de Nazaré informam que estão fazendo uma revisão
 201 do SISLOC (Sistema de Localidade). A técnica SESAU informou ainda que todos os
 202 formulários, apresentações e manuais foram entregues aos municípios durante a Oficina
 203 de Planejamento das Ações de Chagas. **08.** Levantamento situacional dos
 204 municípios/região de saúde para elaboração do diagnóstico situacional visando o
 205 fortalecimento das ações de vigilância em saúde. A técnica SESAU Mary Ruth fez as
 206 orientações para preenchimento das planilhas que visam permitir o conhecimento
 207 situacional de cada município e lembrou que o prazo para entrega das planilhas já
 208 solicitadas em outras reuniões da CIR, já se esgotou. Em seguida cada município presente
 209 fez o preenchimento das planilhas. Ficou acordado que no item cobertura Estratégia de
 210 Saúde da Família – ESF, esta informação será disponibilizada pela assessoria de ESF e
 211 Saúde Bucal da SESAU – No levantamento situacional da Vigilância. Durante o
 212 preenchimento das planilhas foram apontados pelos secretários algumas observações:
 213 quanto a Academia da Saúde: tem a academia nos municípios de Natividade, Chapada da
 214 Natividade, Santa Rosa e Monte do Carmo mas não estão em funcionamento. No
 215 município de Ipueiras a academia da saúde está em processo de construção, porém o
 216 município está sem receber as parcelas de financiamento para conclusão da obra. Quanto

[Handwritten signatures and initials in the left margin]

[Handwritten signatures and initials in the right margin]

[Handwritten signatures and initials at the bottom of the page]

217 a Estrutura Legal da VISA, o município de Natividade possui equipe de vigilância, mas não
 218 existe portaria de designação. Os municípios de Porto Nacional, Brejinho de Nazaré,
 219 Fátima, Mateiros, Pindorama e Silvanópolis, enviarão até sexta-feira (25.09.15) as
 220 planilhas já preenchidas a equipe da vigilância em saúde. **09.** Solicitação de agendamento
 221 de reunião da Câmara Técnica de Atenção, Promoção, Assistência e Vigilância em Saúde
 222 das Comissões Intergestores Regionais/CIRs, como previsão de data sugerimos o dia 16
 223 de outubro de 2015, para discussão e produção de pareceres sobre os protocolos da
 224 vigilância em saúde. A técnica Mary Ruth falou da necessidade de produção de pareceres
 225 sobre os protocolos da vigilância em saúde e que a data da reunião sugerida é dia 16 de
 226 outubro de 2015, na oportunidade a data foi aceita pelos presentes, e o local será
 227 informado posteriormente aos representantes da região na Câmara Técnica de Atenção,
 228 Promoção, Assistência e Vigilância em Saúde. **10.** Apresentação do monitoramento dos
 229 testes de HIV e Sífilis de gestante nos sistemas SISPRENATAL e SIA – Sistema de
 230 Informação Ambulatorial, para divulgação dos resultados. O técnico latagam, informou que
 231 conforme dados da área técnica oito municípios da região não alimentaram os sistemas,
 232 ou há divergência entre os dados informados. **11.** Apresentação da relação nominal aos
 233 municípios silenciosos para Hepatites Virais no Tocantins para ampliação das ações de
 234 prevenção, diagnóstico, vigilância epidemiológica e sanitária das Hepatites Virais. A Sr^a
 235 Mary Ruth, fez a leitura e entrega de Ofício aos municípios silenciosos. Conforme
 236 documento mencionado constam como municípios silenciosos: Chapada da Natividade,
 237 Fátima, Mateiros, Oliveira de Fátima, Santa Rosa do TO e Silvanópolis. **12.** Monitoramento
 238 do estoque de Glucantime para alertar os municípios quanto à importância de manutenção
 239 estratégica de estoque, envio da ficha mensalmente para as Áreas Técnicas das
 240 Leishmanioses, e não dispensação de medicamentos para transporte via paciente. A
 241 representante da Vigilância Mary Ruth fez a exposição deste ponto de pauta falando da
 242 importância do município manter estoque mínimo para tratamento (01 caixa – 50 ampolas),
 243 alertando sobre o cuidado que se deve ter com este medicamento, lembrando que o
 244 medicamento é específico para paciente em tratamento de Leishmaniose e nunca deve ser
 245 dispensado para tratamento de cães. Alertou que o medicamento não deve ser entregue
 246 para transporte via paciente. Lembrou ainda que existe um fluxo específico para
 247 dispensação e que em hipótese alguma deverá haver repasse do medicamento entre
 248 municípios. Lembrou aos municípios a importância do preenchimento da ficha de
 249 monitoramento mensal de estoque de medicamento para Leishmanioses. **13.** Tratamento
 250 de casos de LV em maiores de 50 anos com a Anfotericina B lipossomal conforme o
 251 protocolo de conduta. A Sr^a Mary Ruth, fez a apresentação, apontando que todos os casos
 252 de LV em maiores de 50 anos é indicado o uso da Anfotericina B lipossomal para
 253 tratamento, lembrou que é necessário obedecer a indicação do uso e que este

Handwritten signatures and notes on the left margin:
 - Top: Signature
 - Middle: Signature
 - Below middle: "Chapada da Natividade"
 - Bottom: Signature
 - Far bottom: "no"

Handwritten signatures and notes on the right margin:
 - Top: Signature
 - Middle: Signature
 - Bottom: Signature

Handwritten signatures at the bottom of the page:
 - Left: Signature
 - Middle: Signature
 - Right: Signature

254 medicamento é exclusivamente hospitalar. 14. Divulgação do catálogo da Vigilância
255 Epidemiológica por meio da Biblioteca Virtual da Vigilância Epidemiológica das Doenças de
256 Transmissão Vetorial e Zoonoses. A técnica SESAU Mary Ruth informou sobre o material
257 disponível por meio da Biblioteca Virtual da Vigilância Epidemiológica das Doenças de
258 Transmissão Vetorial e Zoonoses, enfatizando que o material é elaborado para subsidiar e
259 orientar os municípios, servindo como material técnico de suporte às ações de vigilância e
260 controle das doenças vetorial e zoonoses. 15 Apresentação do Instrutivo e do Modelo de
261 Plano de Contingência Municipal da Dengue e da Febre Chikungunya para o ano de 2016,
262 na Região Amor Perfeito. A Srª Mary Ruth fez a apresentação explicando que o Plano de
263 Contingência abrange ações a serem desenvolvidas em situações de surtos e/ou
264 epidemias e que deve ser construído em conjunto com representantes da: Atenção ao
265 Paciente (Atenção Básica, média e alta complexidade); Vigilância epidemiológica;
266 Vigilância entomológica e Controle vetorial; Setor de educação e saúde, e ainda podendo
267 contemplar outras secretarias, instituições governamentais e não governamentais que se
268 disponibilizarem a realizar ações. Informou que está sendo disponibilizado um modelo de
269 plano pela área técnica e que depois de elaborado o plano deve ser apresentado ao
270 Conselho Municipal de Saúde para aprovação e informou também que na Região de
271 Saúde Amor Perfeito constam como município Prioritário Nacional: o município de Porto
272 Nacional e como prioritário Estadual: o município de Natividade. Quanto ao prazo a técnica
273 informa que o Plano de 2016 deve ser elaborado, aprovado e encaminhado a sesau até o
274 dia 18 DE dezembro de 2015. 16. Apresentação da Proposta de Projeto nº
275 13849.0280001/15-004 no valor de R\$ 1.400.000,00 ao Fundo Nacional de Saúde,
276 referente a recurso de Emenda Parlamentar para financiamento de equipamentos para
277 unidades hospitalares: Hospital Geral de Palmas Dr. Francisco Ayres, Centro Integrado de
278 Assistência à Mulher e à Criança Dona Regina Siqueira Campos e Hospital Infantil de
279 Palmas Dr. Hugo da Rocha Silva. Foi apresentado pela coordenadora da reunião Cirilúcia,
280 que salientou que a Proposta de Projeto visa melhorar os serviços prestados pelos
281 hospitais que serão beneficiados. 17. Divulgação aos Municípios da Região de Saúde
282 Amor Perfeito dos resultados parciais dos indicadores DOMI 2015 acompanhados pela
283 Atenção Primária. O técnico SESAU Iatagan fez a entrega planilha com os resultados
284 parciais dos indicadores DOMI 2015 a todos os municípios presentes. 18. Entrega do
285 resultado do PQA-VS/2014 para conhecimento dos gestores municipais da Região de
286 Saúde Amor Perfeito. A Srª Mary Ruth fez entrega do resultado do PQA-VS/2013 e 2014
287 aos secretários presentes e informou que posteriormente será enviado pela área técnica
288 responsável o resultado parcial do PQA-VS/2015 via email aos municípios. **Reposta dos**
289 **encaminhamentos da CIR Amor Perfeito:** 19. Apresentação da resposta ao
290 encaminhamento da CIR Amor Perfeito, demandado na reunião ordinária do mês de

291 Agosto/2015: Os representantes desta CIR solicitam a realização de uma reunião
 292 entre técnicos da Imunização/SESAU, Secretários Municipais de Saúde e técnicos
 293 municipais de Imunização para discutir as propostas do fluxo de distribuição de
 294 imunobiológicos no Estado; e solicitam também que seja acrescentado ao
 295 formulário de autorização de imunobiológicos a hora da entrega dos
 296 imunos/insumos. Resposta: SESAU/Superintendência de Vigilância, Promoção e
 297 Proteção à Saúde: "A referida reunião ocorrerá dia 06 de Outubro de 2015, das 09h às
 298 12h, na sala de reuniões da Secretaria de Estado da Saúde/SESAU, em Palmas TO."
 299 Resposta: SESAU/COSEMS: O COSEMS se disponibiliza no intuito de encontrar soluções
 300 qualitativas para auxiliar em encontrar soluções qualitativas em relação ao fluxo da
 301 Imunização. Resposta apresentada pela coordenadora Cirilúcia. 20. Apresentação da
 302 resposta ao encaminhamento da CIR Amor Perfeito, demandado na reunião ordinária do
 303 mês de Agosto/2015: Os representantes desta CIR solicitam a contratação em caráter
 304 de urgência de profissionais para compor a equipe de Tratamento Fora de Domicílio-
 305 TFD. Resposta: SESAU/Gerente de Regulação: "Foi solicitada a contratação dos
 306 servidores e além disso, encontra-se em fase final o desenvolvimento pela área da TI do
 307 sistema de informação de ajuda de custo que irá agilizar o andamento dos processos."
 308 Resposta apresentada pela coordenadora Cirilúcia. 21. Apresentação da resposta ao
 309 encaminhamento da CIR Amor Perfeito, demandado na reunião ordinária do mês de
 310 Junho/2015: Os representantes desta CIR solicitam posicionamento sobre a situação
 311 dos repasses financeiros aos HPP's (Monte do Carmo, Ponte Alta do Tocantins e
 312 Natividade), que por motivo de dificuldade financeira estão com dificuldade de
 313 manter seu funcionamento. Resposta: SESAU/Diretoria de Atenção Especializada: "A
 314 Gerência de Média e Alta Complexidade fez o levantamento dos repasses financeiros e do
 315 total a liquidar, conforme planilha anexa ao documento." Resposta apresentada pela
 316 coordenadora Cirilúcia. **Solicitadas por Parceiros: Aprovação - não houve.**
 317 **Atualização de políticas - não houve. Solicitadas por Parceiros Aprovação.**
 318 **Atualização de políticas: CONCLUSÃO GERAL: 22. Encaminhamentos da CIR**
 319 **Amor Perfeito:** a) Pedido a palavra, o Gestor de Saúde de Natividade, Juliano,
 320 informou que o Hospital Regional de Porto Nacional não está atendendo os
 321 pacientes de Urgência e Emergência aos finais de semana, passando-os direto
 322 para Palmas, argumentando que o hospital está com falta de profissionais e de
 323 materiais para atendimento. Diante do exposto o gestor solicita que seja
 324 regularizado o atendimento referenciado durante os finais de semana e que
 325 esclareça o que ocorreu para o não atendimento; **23. Leitura coletiva, aprovação**
 326 **e assinatura. 24. Conferência da frequência. 25. Encerramento da reunião. Às**

Handwritten signatures and initials on the left margin:
 - Top: Initials
 - Middle: Signature
 - Bottom: Signature
 - Far Bottom: Signature

Handwritten signatures and initials on the right margin:
 - Top: Signature
 - Middle: Signature
 - Bottom: Signature

Handwritten signatures at the bottom of the page:
 - Multiple signatures and initials across the bottom.

327 17:45 hs (dezesete horas e quarenta minutos) foi encerrada a Reunião da CIR
328 Amor Perfeito, e nós Belzirene da S. Carneiro Xavier e Wolney Jácomo terminamos
329 esta ATA que será lida e assinada por todos os
330 presentes. Fazilene Nunes de Carvalho
331 Arianne de Souza M. Brito, Sueli A. Silva
332 Eduete Aires G.S. Marquês, Rafaela P. Cavalcante
333 Celi goncalves do. Santos, Maria Moira Costa de Jesus
334 Johany Raimundo de Souza, Laura Valquiria C. Valeto,
335 Roberto B. B. B., Luciano de Oliveira Nogueira
336 João Carlos de Almeida, Adilson M.
337 Santos, Verônica Dias da Silva, Dalva Dias Reis
338 Uelky Fernandes L. Oliveira, Nedro Botte do Salvo
339 Daniel Bonini Zeman, Abner Jácomo de Sousa
340 Jorge A. Barba, Christiane Pinheiro Parente Martins
341 Breuna Mirella, Simões Vieira Custódio, Marcos
342 Pereira, Mary Ruth Batista Glória, maior, Simone Reis
343 Paulo Roberto de Faria, Pedro A. Calha
344 Andréia B.C. Viveira, Belizene da S.C. Xavier,