



Governo do Tocantins
Comissão Intergestores Regional
Superintendência de Planejamento
Assessoria de Regionalização da Saúde

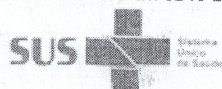
1. ATA DA REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL ILHA DO BANANAL, realizada no dia 27 do mês de outubro de dois mil e dezesseis, no município de Palmas, no Campus UFT Auditório Bloco 3, tendo início às 09 horas e 39 minutos. Os relatores eleitos para esta reunião foram: Rodrigo Candido de Souza (SESAU) e Rhonner Marcílio Lopes Uchôa. Na oportunidade estiveram presentes os Secretários e Técnicos de Saúde dos seguintes municípios: 1 - Aliança do Tocantins: Marcus Paulo Dias; 2 - Alvorada: Sidinéia Pereira Alves; 3 - Araguaçu: Eliana da S. Souza e Margareth Lúcia Prado; 4 - Cariri do Tocantins: Maria Auxiliadora de P. Dias e Cassio Luciano da S. Costa; 5 - Crixás do Tocantins: Não Compareceu; 6 - Dueré: Vânio Rodrigues de Souza; 7 - Figueirópolis: Não Compareceu; 8 - Formoso do Araguaia: Não Compareceu; 9 - Gurupi: Sueli S. S. Aquim; 10 - Jaú do Tocantins: Não Compareceu; 11 - Palmeirópolis: Eliete Moura Facundes; 12 - Peixe: Neijanne Pereira dos Santos, Marinalva Melo dos Santos 13 - Sandolândia: Não Compareceu; e 14 - Santa Rita do Tocantins: Francisco Rubens P. Silva e Edvaldo Rocha Carvalho; 15 - São Salvador do Tocantins: Vanusa Bueno Peixoto, Rhonner Marcílio Lopes Uchôa; 16 - São Valério do Tocantins: Eva Daiane F. Oliveira; 17 - Sucupira: Elizangela Ribeiro Fernandes, Leidimar de Sena Soares; e 18 - Talismã: Helena Souza R Rocha, Leidiane Rodrigues Santiago. **Representantes da SESAU** na CIR Eleonora Amaral e Marleide Aurélio da Silva (Superintendência de Planejamento do SUS); Irani Ferreira Lopes – Superintendência de Vigilância em Saúde; Rodrigo Candido de Souza – Superintendência de Políticas de Atenção a Saúde Representantes SESAU na CIR Hospital de Referência de Alvorada: Sidomau Ribeiro Neves; Hospital de Referência de Araguaçu: Rui Barbosa Rodrigues; Hospital de Referência de Gurupi: Não Compareceu; **Técnicos da SESAU:** Djanira Ribeiro Carvalho e Jocicleia Chaves Dias Rodrigues – ETSUS. **Parceiros:** Sec. Exec. do COSEMS. Mikael A. Peixoto. Conselho Estadual de Saúde: Wilson Belizário Santana. **Descrição da pauta desta reunião para aprovação dos presentes:** 1. Eleger os (as) relatores (as) da Ata da reunião; (Sendo um do estado e um de município). 2. Apresentação e acolhida dos participantes; 3. Apresentação dos assuntos de Pauta. **Aprovação.** 4. Pactuar e aprovar o rol das Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores Regionais da Região de Saúde Ilha do Bananal. Os municípios entenderam que o indicador 1 ficou alta, considerando que estão no final do ano. Marleide esclareceu que a meta regional foi realizada com base em calculo estabelecida, considerando as metas pactuadas pelos próprios municípios. Foi esclarecido que o indicador 3 não se refere a serviço hospitalar e decidido que não seria pactuada meta regional em virtude dos municípios da região não possuírem serviços de urgência e emergência. Os municípios consideraram a meta pactuada para o indicador 4 baixa e foi esclarecido que impactaria os municípios que pactuaram. Indicador 6 municípios não vai cumprir meta porque estão sem serviço, os municípios enviarão ofício para a área técnica Indicador 21 a





Governo do Tocantins
Comissão Intergestores Regional
Superintendência de Planejamento
Assessoria de Regionalização da Saúde

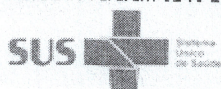
44 dificuldade dos municípios na distribuição do medicamento de hanseníase
45 por parte da área técnica da SES Gurupi, Indicador 29 não pactuado
46 Atualização de Políticas. 5. Apresentar a Resolução CIT nº 2, de 02 de agosto
47 de 2016, que dispõem sobre os indicadores para o processo nacional de
48 pactuação interfederativa, relativa ao ano de 2016; Orientar os gestores
49 municipais de saúde sobre o processo de compatibilização dos indicadores
50 já pactuados e alimentação do aplicativo do SISPACTO e colher assinaturas
51 nas planilhas dos indicadores compatibilizados conforme a Resolução CIT nº
52 02 de 16/08/2016. 6. Apresentar e Orientar os gestores municipais quanto ao
53 uso do Cartão de acompanhamento das Meningites – orientar sobre as ações
54 de vigilância nos casos suspeitos e confirmados de Meningites; Apresentar e
55 distribuir Nota Técnica 001/2016 - Recomendações para Manejo dos Casos
56 Suspeitos e Confirmados de Meningites no Estado do Tocantins. Fez um
57 histórico da meningite no Tocantins, falou sobre como encaminhar o
58 paciente/ criança com meningite bacteriana, entregar cartão e nota técnica
59 com as orientações para o preenchimento do cartão. O preenchimento do
60 cartão objetivo a economia de kits; 7. Apresentar a análise das coberturas
61 vacinais dos municípios da Região de Saúde Ilha do Bananal. Cobertura
62 vacinal, falou sobre o índice de cobertura vacinal na região, falou sobre a não
63 cobertura vacinal na região e a preocupação com o desenvolvimento de
64 bolsões de doença, colocou as vacinas não estão mais em falta, orientou os
65 municípios fazer busca ativa. Somente 37% dos municípios estão com a
66 cobertura, o município de Cariri e Araguaçu colocaram que estar faltando
67 vacinas, sim em alguns municípios e ao solicitar para a área técnica, a
68 resposta é que as vacinas estão em falta, a técnica da vigilância se
69 comprometeu verificar na área técnica o que estar acontecendo; 8.
70 Apresentar a situação da distribuição de Hipoclorito de Sódio a 2,5% aos
71 Municípios da Região de Saúde Ilha do Bananal; a técnica da vigilância falou
72 sobre a importância do uso de hipoclorito e as responsabilidades de cada
73 ente federado, os secretários se colocaram sobre o recebimento de
74 hipoclorito próximo o vencimento, o secretario de saúde do município de
75 Dueré questionou sobre a quantidade de hipoclorito comprado e o produto
76 com a data de vencimento muito próxima; 9. A representante da área técnica
77 apresentou Nota Informativa Conjunta Nº 01, de 2016 CGHDE/DEVIT/SVS/MS,
78 COSAPI/DAPES/SAS/MS, CNSH/DAPES/SAS/MS e CGGAB/DAB/SAS/MS.
79 Alerta para o exame sistemático de hanseníase na população masculina e em
80 idosos-Recomendar a busca ativa de caso por meio do exame de contato no
81 sexo masculino e daqueles com 60 ou mais anos de idade. 10. A
82 representante da área técnica apresentou o Informe Técnico Violência Nº
83 02/2016, que trata sobre o Serviço de Atenção Especializada a Pessoa em
84 Situação de Violência Sexual (SAVIS) e o Serviço de Atenção Especializa a
85 Criança em Situação de Violências (SAVI) e orientar sobre local e horário de
86 funcionamento. 11. A representante da área técnica apresentou e socializou o





Governo do Tocantins
Comissão Intergestores Regional
Superintendência de Planejamento
Assessoria de Regionalização da Saúde

87 Protocolo de Investigação de Intoxicação Exógena. 12. A representante da
88 área técnica apresentou e socializou o Instrutivo comentado sobre a ficha de
89 Investigação de Intoxicações Exógenas e Orientar sobre o preenchimento da
90 ficha de investigação. 13. A representante da área técnica apresentou a
91 relação dos municípios que não realizaram coletas de água de consumo
92 humano no período de janeiro a julho de 2016 e solicitar aos gestores
93 municipais de saúde intervenção junto à vigilância ambiental para sanar essa
94 irregularidade. 14. A representante da área técnica apresentou a relação dos
95 municípios que participaram da implementação do Sistema de Insumos
96 Estratégicos (SIES), por meio de Web Conferência realizada na semana de 20
97 a 23 de setembro de 2016. 15. A representante da área técnica apresentou o
98 Curso Prático em Teste Rápido para diagnóstico da infecção pelo HIV e
99 triagem da Sífilis e Hepatites Virais (B/C) o cronograma de realização do
100 curso, e, disponibilizar vagas para os 139 municípios do Estado. 16. A
101 representante do ETSUS DJANIRA RIBEIRO CARVALHO apresentou o
102 Processo Educacional: Acolhimento em Redes de Atenção à Saúde – oferta
103 de vagas para a Região de Saúde Ilha do Bananal e cronograma de execução.
104 17. A representante do ETSUS DJANIRA RIBEIRO CARVALHO apresentou os
105 processos Educacionais a serem Ofertados pelo Sírrio Libanês: Gestão da
106 Clínica, Regulação em Saúde e Vigilância em Saúde, na Região de Saúde Ilha
107 do Bananal. 18. A representante do ETSUS DJANIRA RIBEIRO CARVALHO
108 apresentou e socializar a Cartilha de Educação Permanente. 19. A apoiadora
109 do MS/GabSAS/PNH Alexsandra Cardoso Souza apresentou a planilha com a
110 sistematização das discussões realizadas na oficina de redes com região de
111 saúde Ilha do Bananal na data de 31/08/2016 aos Secretários Municipais de
112 Saúde os resultados e encaminhamentos da Oficina das Redes de Atenção à
113 Saúde da Região de Saúde Ilha do Bananal. 20. Apresentar aos Gestores
114 Municipais de Saúde a Proposta de Emenda Constitucional/PEC 241/2016. 21.
115 Orientar os Gestores Municipais sobre a importância da Reestruturação do
116 Conselho Municipal de Saúde/CMS e de Qualificar os Conselheiros. Agenda
117 Ativa da CIR Ilha do Bananal. Respostas dos Encaminhamentos da CIR Ilha
118 do Bananal. 22. Apresentação da resposta ao encaminhamento da CIR Ilha do
119 Bananal, demandado na reunião ordinária do mês de Abril/2016: Os
120 Secretários de Saúde que compõem a CIR Ilha do Bananal solicitam à Área
121 Técnica da Atenção Primária e Média e Alta complexidade, o nome de um servidor
122 que possa ser o canal de repasse dos dados dos indicadores em tempo hábil para
123 a alimentação do SARGSUS. Resposta: SESAU/Diretoria Atenção Primária:
124 “Informamos que o servidor que irá representar a Diretoria de Atenção
125 Primária, Gerência de Monitoramento de Avaliação como responsável para o
126 repasso dos dados dos indicadores será: Markus Winnicyus Ferreira Teles,
127 email: meatocantions@gmail.com, tel: (63) 98109-0249. 23. Apresentação da
128 resposta ao encaminhamento da CIR Ilha do Bananal, demandado na reunião
129 ordinária do mês de Abril/2016: Os Secretários de Saúde que compõem a CIR





Governo do Tocantins
Comissão Intergestores Regional
Superintendência de Planejamento
Assessoria de Regionalização da Saúde

Ilha do Bananal solicitam à Diretoria de Atenção Especializada a disponibilidade de médico obstetra e pediatra para cobrir plantões de 30 (trinta) dias do mês no Hospital de Referência de Gurupi, pois na atual situação 10 (dez) dias ficam descobertos. Desta forma, as gestantes estão sendo encaminhadas em trabalho de parto o Hospital e Maternidade Dona Regina no município de Palmas, quando na realidade a referência para estes municípios é Gurupi, que não estão atendendo pela falta de médicos e ainda sobrecarregando as ambulâncias destes municípios.

Resposta: SESAU/Diretoria Atenção Especializada: "Informamos que o Hospital Regional de Gurupi possui 13 (treze) profissionais pediatras e que em análise da escala do Mês de setembro foi verificado a cobertura integral da escala durante os 30 dias do mês, possuindo déficit de profissionais nos dias 28, 29 e 30 sendo coberta com plantões extras conforme escala em anexo; No que tange as obstetrícias no Hospital em epígrafe possui 13 (treze) profissionais somando suas respectivas cargas horárias dar-se um total de 1.584h/mês na escala. De acordo com o dimensionamento realizado de Média e Alta complexidade a necessidade para a cobertura da escala é de 1.656 horas, que corresponde a um déficit de 1 (um) profissional de 72h/mês, todavia 3(três) profissionais estão afastados, por motivo de férias e licença maternidade, o que aumentou o déficit de 72h/mês para 504h/mês. 24. Apresentação da resposta ao encaminhamento da CIR Ilha do Bananal, demandado na reunião ordinária do mês de Abril/2016: Os Secretários de Saúde que compõem a CIR Ilha do Bananal solicitam à Área Técnica de Saúde Mental que esclareça sobre quando vai entrar no orçamento as contrapartidas estaduais para a abertura de novos serviços de Saúde Mental, por meio de documento para respaldo dos municípios junto ao Ministério da Saúde. Na oportunidade, a Região solicita também resposta em relação aos repasses atrasados desde maio de 2013, para os serviços que estão funcionando. Resposta: SESAU/Diretoria Atenção Especializada: "Informamos que as contrapartidas estaduais de custeio dos CAPS existentes estão inseridas no orçamento constante no Plano Plurianual – PPA 2012-2015 e na Programação Anual de Saúde – PAS dos respectivos anos e estão sendo pagas as parcelas atrasadas de acordo com a disponibilidade financeira. Para maiores informações sobre calendário de repasses, sugerimos o envio da demanda a Superintendência do Fundo Estadual de Saúde. Quanto à contrapartida para custeio de novos serviços, não há previsão orçamentária até o momento. Acordos entre Gestores Municipais de Saúde que compõem a CIR Ilha do Bananal, acordos e/ou solicitações ao COSEMS-TO. (este ponto deve ser registrado apenas na ATA, pois é de responsabilidade apenas dos envolvidos). 25. Encaminhamentos da CIR Ilha do Bananal. 26. Inclusão de pauta/Informe. CONCLUSÃO GERAL: 27. Leitura coletiva, aprovação e assinatura da ATA desta reunião; 28. Conferência da frequência. 28. Encerramento da reunião. DESENVOLVIMENTO DA REUNIÃO: Após aprovação da pauta a senhora Eleonora Amaral dá início as discussões e pactuações dos assuntos de



Governo do Tocantins
Comissão Intergestores Regional
Superintendência de Planejamento
Assessoria de Regionalização da Saúde

173 **pauta. 1.** Eleger os (as) relatores (as) da Ata da reunião; (Sendo um do estado e
174 um de município). **2.** Apresentação e acolhida dos participantes; **3.** Apresentação
175 dos assuntos de Pauta. **Aprovação. 4. Pactuar e aprovar o rol das Diretrizes,**
176 **Objetivos, Metas e Indicadores Regionais da Região de Saúde Ilha do**
177 **Bananal.** O representante SESAU CIR Marleide esclarece que o estado do
178 Tocantins no processo de pactuação de indicadores encontra-se na II etapa que é
179 a pactuação regional. Foi esclarecido ainda que as metas regionais para o ano de
180 2016 foram construídas a partir das metas pactuadas na etapa municipal realizada
181 pelos municípios da Região Ilha do Bananal no mês de junho/16. Seguindo o
182 processo de pactuação foi apresentada e lida planilha com as 6 Diretrizes, com os
183 8 Objetivos e os 29 Indicadores com suas metas conforme a Resolução CIT nº
184 02/2016 que dispõe sobre os indicadores para o processo nacional de pactuação
185 interfederativa, relativo ao ano de 2016. Após discussão na plenária as metas
186 foram pactuadas e consensuadas pelos presentes. **Atualização de Políticas. 5.**
187 **Apresentar a Resolução CIT nº 2, de 02 de agosto de 2016, que dispõem**
188 **sobre os indicadores para o processo nacional de pactuação interfederativa,**
189 **relativa ao ano de 2016; Orientar os gestores municipais de saúde sobre o**
190 **processo de compatibilização dos indicadores já pactuados e alimentação do**
191 **aplicativo do SISPACTO e colher assinaturas nas planilhas dos indicadores**
192 **compatibilizados conforme a Resolução CIT nº 02 de 16/08/2016.** O
193 representante SESAU CIR Marleide fez a apresentação das Diretrizes, Objetivos,
194 Metas e Indicadores conforme resolução CIT nº 02 de 16 de agosto de 2016, que
195 dispõe sobre os 29 indicadores para o ano de 2016, enfatizando a mudança
196 ocorrida no rol de indicadores que diminuiu de 67 (Resolução CIT nº 05/2013) para
197 29 indicadores: sendo 18 universais e 11 específicos. Em continuação lembrou
198 que em abril do corrente ano foi acordado entre a SES-TO e COSEMS a
199 necessidade de pactuação dos 67 indicadores ainda nos moldes da Resolução CIT
200 nº 05/2013, pois até então a Ministério da Saúde ainda não havia se manifestado
201 quanto à publicação o novo Rol de indicadores para o ano de 2016. Lembrou que a
202 pactuação foi realizada e consensuada na reunião da CIR em junho/2016 por meio
203 do **CONSENSO CIR – Ilha do Bananal Nº. 02/2016, de 21 de junho de 2016,**
204 onde na oportunidade ficou pactuado que quando o novo rol de indicadores para
205 2016 fosse publicado oficialmente, os municípios estariam realizando a
206 compatibilização dos mesmos. Assim com a publicação da Resolução CIT nº
207 02/2016 foi encaminhado para os municípios uma planilha para que os mesmos
208 fizessem a transcrição das metas pactuadas na planilha que foi assinada na CIR
209 de junho/2016 para a planilha de compatibilização e devolvessem por e-mail à
210 Gerência de Desenvolvimento e Políticas de Saúde, no entanto, como poucos
211 municípios fizeram a devolutiva à gerência alimentou a planilha de todos os
212 municípios para que cada um faça a conferência do dado e assinem a planilha com
213 as metas pactuadas já compatibilizadas ao novo rol de indicadores. O
214 representante SESAU CIR Marleide informa ainda que os municípios devem
215 assinar as duas vias, devolver uma para o representante SESAU e ficar com uma





Governo do Tocantins
Comissão Intergestores Regional
Superintendência de Planejamento
Assessoria de Regionalização da Saúde

via para alimentar o aplicativo SISPACTO quando for liberado pelo Ministério da Saúde e ressalta ainda que apesar da publicação da resolução CIT nº 2/2016 priorizando 29 indicadores, os municípios podem manter o compromisso de acompanhar, monitorar e avaliar o rol de indicadores pactuados no seu município em junho de 2016 tendo em vista que estes já estavam inseridos nos seus respectivos instrumentos de planejamento. O senhor Vânio, Secretário Municipal de Dueré iniciou a discussão questionado a forma de como seria prestado contas dos indicadores que foram excluídos do rol obrigatório. A senhora Sueli Aguiar, Secretária Municipal de Saúde de Gurupi destacou que não concorda em incluir no SARGSUS todos os indicadores pactuados na reunião da CIR do mês de junho, já que a nova Resolução nº 02/2016 torna obrigatório apenas 29 indicadores. A representante da SESAU, senhora Marleide coloca que embora sejam de pactuação obrigatório para o ano de 2016 somente os 29 indicadores, os municípios tem no seus instrumentos de gestão do SUS, como no plano de saúde e programação anual de saúde outros indicadores que não consta nesta relação de 29 de indicadores obrigatório, esclarece que os mesmos terão que fazer a análise e registrar no Relatório Anual de Gestão e prestado contas no SARGSUS para que em possíveis e futuras auditorias não tragam problemas aos gestores municipais. Destacou ainda, a necessidade de revisão do Plano Municipal de Saúde por meio do Conselho Municipal de Saúde para adequar as ações com os indicadores propostos. Depois de finalizado a apresentação foi distribuída as planilhas e recolhido uma via assinada pelos gestores presentes.

6. Apresentar e Orientar os gestores municipais quanto ao uso do Cartão de acompanhamento das Meningites – orientar sobre as ações de vigilância nos casos suspeitos e confirmados de Meningites; Apresentar e distribuir Nota Técnica 001/2016 - Recomendações para Manejo dos Casos Suspeitos e Confirmados de Meningites no Estado do Tocantins.

7. Apresentar a análise das coberturas vacinais dos municípios da Região de Saúde Ilha do Bananal.

8. Apresentar a situação da distribuição de Hipoclorito de Sódio a 2,5% aos Municípios da Região de Saúde Ilha do Bananal.

9. Apresentar e socializar a Nota Informativa Conjunta Nº 01, de 2016 CGHDE/DEVIT/SVS/MS, COSAPI/DAPES/SAS/MS, CNSH/DAPES/SAS/MS e CGGAB/DAB/SAS/MS. Alerta para o exame sistemático de hanseníase na população masculina e em idosos-Recomendar a busca ativa de caso por meio do exame de contato no sexo masculino e daqueles com 60 ou mais anos de idade.

10. Apresentar Informe Técnico Violência Nº 02/2016, que trata sobre o Serviço de Atenção Especializada a Pessoa em Situação de Violência Sexual (SAVIS) e o Serviço de Atenção Especializa a Criança em Situação de Violências (SAVI) e orientar sobre local e horário de funcionamento.

11. Apresentar e socializar o Protocolo de Investigação de Intoxicação Exógena.

12. Apresentar e socializar o Instrutivo comentado sobre a ficha de Investigação de



Governo do Tocantins
Comissão Intergestores Regional
Superintendência de Planejamento
Assessoria de Regionalização da Saúde

Intoxicações Exógenas e Orientar sobre o preenchimento da ficha de investigação. 13. Apresentar relação dos municípios que não realizaram coletas de água de consumo humano no período de janeiro a julho de 2016 e solicitar aos gestores municipais de saúde intervenção junto à vigilância ambiental para sanar essa irregularidade. 14. Apresentar relação dos municípios que participaram da implementação do Sistema de Insumos Estratégicos (SIES), por meio de Web Conferência realizada na semana de 20 a 23 de setembro de 2016. 15. Apresentar o Curso Prático em Teste Rápido para diagnóstico da infecção pelo HIV e triagem da Sífilis e Hepatites Virais (B/C) o cronograma de realização do curso, e, disponibilizar vagas para os 139 municípios do Estado. 16. Apresentar sobre o Processo Educacional: Acolhimento em Redes de Atenção à Saúde – oferta de vagas para a Região de Saúde Ilha do Bananal e cronograma de execução. 17. Apresentar os processos Educacionais a serem Ofertados pelo Sírio Libanês: Gestão da Clínica, Regulação em Saúde e Vigilância em Saúde, na Região de Saúde Ilha do Bananal. 18. Apresentar e socializar a Cartilha de Educação Permanente. 19. Apresentar aos Secretários Municipais de Saúde os resultados e encaminhamentos da Oficina das Redes de Atenção à Saúde da Região de Saúde Ilha do Bananal. 20. Apresentar aos Gestores Municipais de Saúde a Proposta de Emenda Constitucional/PEC 241/2016. O conselho falou em manifesto contra a PEC 241, da preocupação com as dificuldades a enfrentar com aprovação da PEC no Senado, solicitou que os secretários leiam a PEC e discutam nos conselhos de seus municípios e debata com a população. Falou sobre orientações básicas para a atuação dos conselhos municipais. O município de Peixe e São Valério colocaram que solicitaram apoio na capacitação dos conselheiros no mês de Agosto, mas então não tiveram resposta até o presente momento. 21. Orientar os Gestores Municipais sobre a importância da Reestruturação Conselho Municipal de Saúde/CMS e de Qualificar os Conselheiros. Sr Wilson apresentou e fez as orientações aos gestores municipais na importância de reestruturar e fortalecer o conselho de saúde. Enfatiza a importância dos municípios garantir recursos financeiros e materiais para o bom andamento do conselho. Enfatizou ainda que os municípios tem que observar a paridade na conformação do conselho. Abriu para os debates e esclarecimento de dúvidas. 22. Apresentação da resposta ao encaminhamento da CIR Ilha do Bananal, demandado na reunião ordinária do mês de Abril/2016: Os Secretários de Saúde que compõem a CIR Ilha do Bananal solicitam à Área Técnica da Atenção Primária e Média e Alta complexidade, o nome de um servidor que possa ser o canal de repasse dos dados dos indicadores em tempo hábil para a alimentação do SARGSUS. Resposta: SESAU/Diretoria



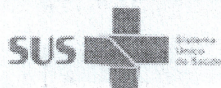


Governo do Tocantins
Comissão Intergestores Regional
Superintendência de Planejamento
Assessoria de Regionalização da Saúde

Atenção Primária: "Informamos que o servidor que irá representar a Diretoria de Atenção Primária, Gerência de Monitoramento de Avaliação como responsável para o repasse dos dados dos indicadores será: Markus Winnicyus Ferreira Teles, email: meatocantions@gmail.com, tel: (63) 98109-0249.

23. Apresentação da resposta ao encaminhamento da CIR Ilha do Bananal, demandado na reunião ordinária do mês de Abril/2016: Os Secretários de Saúde que compõem a CIR Ilha do Bananal solicitam à Diretoria de Atenção Especializada a disponibilidade de médico obstetra e pediatra para cobrir plantões de 30 (trinta) dias do mês no Hospital de Referência de Gurupi, pois na atual situação 10 (dez) dias ficam descobertos. Desta forma, as gestantes estão sendo encaminhadas em trabalho de parto o Hospital e Maternidade Dona Regina no município de Palmas, quando na realidade a referência para estes municípios é Gurupi, que não estão atendendo pela falta de médicos e ainda sobrecarregando as ambulâncias destes municípios. Resposta: SESAU/Diretoria Atenção Especializada: "Informamos que o Hospital Regional de Gurupi possui 13 (treze) profissionais pediatras e que em análise da escala do Mês de setembro foi verificado a cobertura integral da escala durante os 30 dias do mês, possuindo déficit de profissionais nos dias 28, 29 e 30 sendo coberta com plantões extras conforme escala em anexo; No que tange as obstetrícias no Hospital em epígrafe possui 13 (treze) profissionais somando suas respectivas cargas horárias dar-se um total de 1.584h/mês na escala. De acordo com o dimensionamento realizado de Média e Alta complexidade a necessidade para a cobertura da escala é de 1.656 horas, que corresponde a um déficit de 1 (um) profissional de 72h/mês, todavia 3(três) profissionais estão afastados, por motivo de férias e licença maternidade, o que aumentou o déficit de 72h/mês para 504h/mês.

24. Apresentação da resposta ao encaminhamento da CIR Ilha do Bananal, demandado na reunião ordinária do mês de Abril/2016: Os Secretários de Saúde que compõem a CIR Ilha do Bananal solicitam à Área Técnica de Saúde Mental que esclareça sobre quando vai entrar no orçamento as contrapartidas estaduais para a abertura de novos serviços de Saúde Mental, por meio de documento para respaldo dos municípios junto ao Ministério da Saúde. Na oportunidade, a Região solicita também resposta em relação aos repasses atrasados desde maio de 2013, para os serviços que estão funcionando. Resposta: SESAU/Diretoria Atenção Especializada: "Informamos que as contrapartidas estaduais de custeio dos CAPS existentes estão inseridas no orçamento constante no Plano Plurianual – PPA 2012-2015 e na Programação Anual de Saúde – PAS dos respectivos anos e estão sendo pagas as parcelas atrasadas de acordo com a disponibilidade financeira. Para maiores informações sobre calendário de repasses, sugerimos o envio da demanda a Superintendência do Fundo Estadual de Saúde. Quanto à contrapartida para custeio de novos serviços, não há previsão orçamentária até o momento. Agenda Ativa da CIR Ilha do Bananal. Respostas dos





Governo do Tocantins
Comissão Intergestores Regional
Superintendência de Planejamento
Assessoria de Regionalização da Saúde

Encaminhamentos da CIR Ilha do Bananal. Encaminhamentos da CIR Ilha do Bananal. 25. Acordos entre Gestores Municipais de Saúde que compõem a CIR Ilha do Bananal, acordos e/ou solicitações ao escritório e ou diretoria do COSEMS-TO: 1. _____; 2. _____; 3. _____. 26. Encaminhamentos da CIR Ilha do Bananal: a) Em razão da dificuldade de acesso aos exames de mamografia, realizados no Hospital Regional de Gurupi tais como; de vagas insatisfatória para região de saúde, frequente falta de insumos, demora da entrega de resultados e laudo, pouco recurso humano para laudar os exames. Temos a informação fornecida pela a servidora Jacilei HRG, que são 80 vagas sendo 40 para Gurupi e 40 dividido entre os outros 17 municípios; Solicitamos, que a gerencia Estadual verifique, analise e tome as providencias cabíveis para regularizar os serviços de mamografia, de forma que oferta de vagas atenda a demanda de forma satisfatória, que o cadastro, autorização e realização, liberação do resultado com laudo medico sejam entregue em tempo oportuno. b) Diminuição de 20 horas de carga horaria dos médicos cirurgiões que atendia no ambulatório de especialidades do Hospital Regional de Gurupi (funciona na policlínica/município de Gurupi). Consequência, desativado o atendimento ambulatorial dos médicos na especialidade de cirurgia geral; Resposta da área técnica com relação a desativação do atendimento dos médicos na área de cirurgia geral. c) informação e conhecimento para a área técnica do câncer, dificuldade de relatório do SISCAN compatível com as informações que o município tem registrado discordância entre relatório de faturamento, fazendo do prestador e relatório do SISCAN. 27. Inclusão de Pauta/Informe: a) _____; b) _____. CONCLUSÃO GERAL: 28. Leitura coletiva, aprovação e assinatura. 29. Conferência da frequência. 30. Encerramento da reunião. Às 18:45hs (_____) foi encerrada a Reunião da CIR Ilha do Bananal, e nós _____ e _____ terminamos esta ATA que será lida e assinada por todos, os presentes.

*Wane Auxiliar de G. Air, Cassio Luciano
da Costa, Luciano Rodrigues Santos, Adilson Pereira dos
Helena Souza R. Rocha, Eva Damião, Saire Quint
Eleonora Amaral, Henry Pereira Lopes,
Jasine R. Carneiro,*

