

1
2 COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DO TOCANTINS
3 REUNIÃO ORDINÁRIA – 28/04/06

4 Aos vinte e oito dias do mês de abril do ano de dois mil e seis, às quatorze horas e
5 quarenta e cinco minutos na sala de reuniões da Secretaria de Estado da Saúde –
6 SESAU, deu-se início, em terceira convocação, a Reunião Ordinária da Comissão
7 Intergestores Bipartite por Margareth Vicentini, Presidente substituta e demais membros.
8 **SESAU:** Ullannes Passos Rios/ Diretoria de Vigilância Sanitária; Ruth Mercês Paranaguá/
9 Diretoria de Vigilância em Saúde; Maria Luiza Salazar Freire/ Assessoria de
10 Planejamento; **Suplente:** Madson Teles de Sousa/ Diretoria de Assistência a Saúde
11 **COSEMS:** Áurea Maria Casagrande Luz SMS/Araguaína; Odir Rocha SMS/Palmas;
12 Furtunato Soares SMS/Gurupi; Sonia Maria Toscano SMS/Dianópolis. A Sra. Presidente
13 verificou o quorum e a paridade e deu início a reunião em terceira convocação como
14 segue. **ITEM 01- Apreciação da Pauta:** Foi lida e apresentados os pedidos de inclusões,
15 exclusões e inversão da Pauta, que foram aprovados por consenso; A Sra. Sonia Menelik
16 relembra da reunião extraordinária que acontecerá no dia 05/05/06 para tratar do Termo
17 de Responsabilidade Sanitária do Estado, da qual já foi encaminhada a convocação aos
18 membros desta comissão. E que foi solicitado que o item 04 da inclusão de pauta que
19 trata da aprovação dos Hospitais Filantrópicos fosse transferido para a próxima reunião
20 extraordinária. **ITEM 02: Apreciação das Atas das Reuniões Ordinárias realizadas nos**
21 **dias 07/03/06, 31/03/06 e da Reunião Extraordinária realizada no dia 06/04/06:** Foi
22 feita a leitura silenciosa pelos presentes, após apreciação a Sra. Áurea enfatizou a
23 alteração a ser feita no Item 03 linha 71 da ata de 07/03/06, que fala do prêmio Bibi
24 Volgue, e manifestou sua indignação quando um funcionário do Hospital voltou a citar que
25 o prêmio seria da Maternidade e para evitar outros constrangimentos, pediu que fosse
26 solicitada a Atenção Básica – Saúde da Mulher que encaminhe um documento a
27 Maternidade esclarecendo a situação; e as atas foram aprovadas por consenso. **ITEM 03**
28 **- Informes: 3.1 – Esclarecimento sobre Cirurgia Eletiva de Catarata e Redução da**
29 **Cegueira decorrente da Retinopatia Diabética:** O Sr. Madson disse que os recursos
30 financeiros para cirurgias de catarata que antes vinham extra-teto, foram incorporados
31 aos projetos de cirurgias eletivas e que será realizada uma oficina no Estado para se
32 trabalhar esse Projeto que incluirá catarata e retinopatia, a oficina envolverá o Estado, os
33 municípios de Palmas e Gurupi que realizam estas cirurgias e nossa representante no
34 MS. Propõe que o grupo se reúna e estude em conjunto o material da oficina que ele
35 participou em Manaus, para decidirem a melhor forma de realização do projeto, se um
36 único para o Estado e os dois municípios ou se três, um para o Estado, um para Gurupi e
37 um para Palmas, para poderem contemplar esse recurso que será repassado novamente
38 a partir de julho em seis parcelas nesse ano. Cita o exemplo do Paraná que fez um
39 projeto único, porém o grupo decidirá o que é melhor. Com relação à Cirurgia Eletiva
40 especificamente de catarata, quando se lançou a campanha de catarata, o MS participou
41 com um extra teto de 50% dobrando assim a quantidade de cirurgias realizadas e com o
42 fim da campanha, suspendeu-se o pagamento adicional, o que não implica dizer que
43 foram suspensas as cirurgias e sim que foram reduzidas, tanto que o município de
44 Palmas continua fazendo as cirurgias e até ampliou o número de Cirurgias Eletivas na
45 Área de catarata devido a um Programa do governo. A Sra. Áurea perguntou porque
46 Araguaína não é credenciada para fazer cirurgia de catarata. O Sr. Madson respondeu
47 que o município de Araguaína é credenciado e realiza a cirurgia de catarata. A Sra. Áurea

48 falou que faz TFD para Palmas, que os médicos oftalmologistas já a procuraram para
49 dizer que podem fazer a cirurgia, mas que não são credenciados. O Sr. Madson disse que
50 o Hospital Dom Orione presta serviços em Araguaína, especificamente na Área de
51 catarata. Disse que na época que foi feito o acordo entre os médicos, só um médico
52 aceitou realizar as cirurgias. A cota que vem do MS é de 51 cirurgias/mês onde ficam 31
53 em Palmas, 16 ficaria em Araguaína e 04 em Porto Nacional e o Estado passava para
54 Gurupi mais 15. Disse que com certeza 16 para a região de Araguaína é insuficiente e
55 que esse Projeto visa uma ampliação desse numero para a região. A Sra. Aidê fez um
56 questionamento dizendo que o Estado ampliou o numero de cirurgia de catarata, só que
57 Palmas reduziu inclusive para os municípios de sua referência. E o Sr. Madson disse que
58 o Estado paga com fonte zero zero e que a ampliação não foi efetiva, foi uma ampliação
59 de campanha que ocorreu devido ao Programa governo mais perto de você. Que a
60 intenção é trabalhar esse projeto de forma que nem Palmas, nem os municípios
61 circunvizinhos e nem uma outra região do Estado fique deficiente nessa área. A Sra. Aidê
62 falou sobre a retinopatia diabética esclarecendo os municípios que são referência para
63 Palmas, estão sendo atendidos dentro do teto da oftalmologia, os que são referência de
64 Araguaína estão procurando atendimento mas não está havendo condições de atendê-los
65 e eles estão questionando. O Sr. Madson disse que a parte que hoje é realizada pelo
66 município, são as consultas, campimetria e outros procedimentos mais simples na área
67 de retina, e que a parte mais onerosa o Estado está bancando para os municípios com a
68 fonte zero zero, procedimentos causados por retinopatia que chega a custar em torno de
69 R\$ 4.800,00 (quatro mil e oitocentos reais) por olho. O Sr. Madson informou que a
70 Secretaria de Estado conversou com o retinólogo do município que tem realizado as
71 cirurgias e foi feito um acordo que será formalizado como contrato para realização das
72 cirurgias de trectomia onde o Estado vai entrar com todo material e ele estará realizando
73 de acordo com sua carga horária as cirurgias para todo o Estado. Disse que como o
74 projeto abrange as cirurgias eletivas como um todo, poderá estar traçado um fluxo para as
75 outras cirurgias eletivas de outras especialidades também. Propõe se reunir com os
76 municípios na próxima semana. Ficou marcada então que no dia 05/05/06 às 08:00Hs
77 haverá uma reunião para discussão do Projeto de cirurgias eletivas. **3.2 – Informe VISA:**
78 O Sr. Ullannes informou que ocorreu a discussão Estadual sobre o PD VISA,
79 transcorrendo tudo dentro das expectativas, onde sessenta municípios participaram.
80 Agradeceu o apoio dos Secretários Municipais de Saúde que vieram ou que mandaram
81 representantes e informa que o próximo passo é a discussão macrorregional em Belém.
82 **3.3 - Informe Vigilância em Saúde:** A Sra. Ruth informou sobre a nota técnica que saiu
83 sobre o surto de doença ocular de etiologia desconhecida no município de Araguatins/TO.
84 O MS fez uma reunião dia 10 em Brasília onde foram descartadas as possibilidades de
85 ser toxoplasmose e o que foi constatado no momento é que seriam as esponjas de água
86 doce, as espículas das esponjas foram encontradas em três biópsias. Foram encontrados
87 fungos também, mas acredita-se que o fungo seja um processo secundário. Existe
88 também outro problema que seria toxocariase cujo hospedeiro é o cão e nos exames
89 feitos tanto nos casos como nos controles foi 57% de positividade, a toxocariase causa
90 cegueira em alguns casos, dos sete casos mais graves que foram para Belo Horizonte
91 onde houve dois com retirada do olho, a equipe acha que pode ser toxocariase, mas o
92 restante dos outros casos não. Acrescentou que a Secretaria de Turismo estava
93 aguardando esta nota técnica para definir a política de praias, e o MS recomenda que não
94 se faça restrições ao uso das praias do Rio Araguaia, exceto Araguatins. Informou que

esta sendo feito um experimento com coelho, que a Dra. Cecília, especialista em esponja de água doce, esteve em Araguatins e coletou o material para ser testado no olho do coelho, que tem uma estrutura anatômica semelhante ao olho humano, porém não tem a mesma sensibilidade. **3.4- Informe Secretaria Executiva CIB:** A Sra. Sonia Menelik informou que 1º-a Secretária municipal de Araguatins avisou que não estaria presente na reunião. 2º- Questionou a aquisição da Van para o Município de Jaú, e decidiram que ficará como fora definido anteriormente. **Informe Assessoria de Planejamento:** A Sra. Maria Luiza Esclareceu que a Portaria que estabelece sobre Pré Projetos desse ano já foi publicada no MS, mas ainda não está no site, porém os municípios já podem procurar o escritório de representação do MS para entrega da documentação, recebimento das senhas e de orientações das áreas técnicas para já elaborarem os pré projetos que os municípios vão pleitear no ano de 2006 e lembrou que o prazo será muito curto. **5- Informe Sonia SMS/Dianópolis:** Sonia M. Toscano - secretária municipal de saúde de Dianópolis, afirmou que um profissional da área médica teria estimulado uma paciente internada no Hospital Geral de Palmas, para procedimento cirúrgico de ortopedia (este Hospital é a referência para média e alta complexidade nesta especialidade), a se transferir para um hospital da rede privada de saúde, garantindo a este encaminhamento, assistência médica diária, e ainda, que através de uma empresa de produtos hospitalares e cirúrgicos de Goiânia recebeu orçamento de uma fatura com material necessário a cirurgia da paciente, no valor de R\$ 12.000,00 (doze mil reais), que foi enviada à SMS de Dianópolis. Diante do fato, a denunciante se dirigiu até Palmas, indo até o HGP, para falar com o Diretor, e por duas vezes não conseguiu, mas encontrou o médico responsável pela paciente e pela transferência; ao ser questionado pela secretária municipal de Dianópolis, que recusou adquirir o material por achar que a paciente estava no HGP, onde não é necessário compra de nada, o mesmo afirmou que daria alta à paciente e que ela se recuperaria bem sem a cirurgia. Informou ainda a denunciante que ao questionar a paciente porque havia se transferido para rede privada, ela foi informada que o médico disse que se ela tivesse plano de saúde, teria assistência médica melhor, mais rápido e diária. Assim sendo, e diante do exposto pede-se averiguação e providências; **A Sra. Sonia Menelik continuou com os informes da Secretaria Executiva - 3º-** sugeriu um calendário para encaminhamento do material de reunião. Lembrou que o calendário anual das Reuniões da CIB, diz que até o décimo dia útil anterior a reunião, devem ser encaminhadas as proposta de pauta, logo a pauta seria fechada no 9º dia útil; até o sétimo dia útil seria encaminhada a convocação, a pauta e o material disponível via e-mail; no 2º dia útil, seria encaminhada a proposta de inclusão de pauta (ainda que nula) e o restante do material, via e-mail; e solicita que quem não receber os e-mails entre em contato com a secretaria executiva da CIB; no dia anterior, repasse de copia de todo material para o COSEMS e todos concordaram. **4º-** Disse que o relatório do I Encontro das CB's foi distribuído com o material da reunião para apreciação de todos. **5º-** O II Encontro das CIB's já foi marcado para os dias 03, 04 e 05 de maio do corrente e decidiram que quem iria representar a Secretaria seria a Sra. Maria Luiza. **6º-** Sobre transferência fundo a fundo o Sr. Evando ficou de se pronunciar, a Sra. Áurea pede para registrar que a situação esta ficando insustentável em função dos problemas gerados pelo atraso do repasse fundo a fundo. Acrescenta que o Município não tem condição de manter sozinho, programas que são tripartites. **6º-** A Sra. Sonia continuou informando que sobre os relatórios hospitalares, continua aguardando o COSEMS dizer como quer o relatório para poder estar passando o assunto para frente. **7º-** Sobre a Portaria que fala

142 dos repasses fundo a fundo na qual foi pedida ao Jurídico que fizesse sua simplificação e
143 que foi enviado também a cartilha, disse que a melhor informação é que o Planejamento
144 esta trabalhando o assunto como prioridade. A Sra. Maria Luiza disse que a Sra. Luiza
145 está tentando articular junto a SEFAZ, Controle Interno, Contabilidade, Contratos e
146 Convênios da Secretaria a fim de esclarecer as duvidas que restam e que devido às
147 mudanças que houveram no Estado houve um retrocesso em todos os avanços com
148 relação às questões do fundo. Informou que não tem data prevista de quando isso será
149 efetivado. A Sra. Áurea disse que o que deve ser criado é o fundo do tesouro Estadual. A
150 Sra. Maria Luiza disse que já existe e a Sra. Áurea disse que é vinculado a Secretaria da
151 Fazenda e ao Governo do Estado e que é por isso que o repasse não é regular e
152 automático. A Sra. Sonia finalizou dizendo que a informação que teve da Sra. Luiza é que
153 a reunião aconteceu entre a Coordenadoria de contratos e convênios, NUSCIN,
154 Controladoria, Tribunal de Contas do Estado, COSEMS, Procuradoria e MS. A Sra.
155 Margareth propôs que os informes não fiquem no inicio da reunião da CIB o que foi
156 acatado pelos presentes. 8º- Sobre o espaço destinado ao COSEMS estão aguardando a
157 mudança da Vigilância em Saúde para reorganizar o prédio e verificar a disponibilidade de
158 Espaço. A Sra. Ruth falou que provavelmente mudará até o dia quinze do corrente. 9º-
159 Comunicou uma errata sobre a resolução nº 21 da reunião do dia 31/03/06 que tratava da
160 alteração da resolução nº 010 que solicitava 07 leitos de UTI pediátrica para o HGP.
161 Retificou a informação onde diz 07(sete) leitos lê-se 06(seis) leitos. Todos acataram. A
162 Sra. Margareth avisou que esta em estudo no MS para publicação até o mês de julho,
163 uma portaria colocando leitos de semi-intensiva em todo e qualquer município que quiser
164 solicitar. **ITEM 04 – Apresentação do Relatório de Remessa da Farmácia Básica:** O
165 Responsável pela apresentação não compareceu, Ficou acordado que se convocará
166 oficialmente um representante da Farmácia Básica para apresentar na próxima reunião
167 um relatório financeiro sobre o repasse de medicamentos a partir de 2001, demonstrando
168 valor devido, valor repassado e valor total por município. **ITEM 05 – Aprovação da**
169 **Transferência do Teto Financeiro do M-I do município de Crixás, que se encontra**
170 **em Gurupi para o município de Crixás:** O Sr. Madson informou que o município estava
171 presente na reunião, e que a base de dados nacional oficial, ainda não repassou
172 informações sobre Gurupi, para que o Estado pudesse calcular o repasse e que a PPI
173 esta desatualizada. Esclareceu como funciona o processo de transferência de recurso, e
174 acrescentou que no momento não tem como se estimar o valor que será transferido de
175 Gurupi para Crixás, e solicitou quando tiver esta informação, a aprovação seja com data
176 retroativa a esse mês, que é quando foi feita a solicitação por Crixás. Acrescentou que a
177 transferência se trata somente da parte laboratorial e assim que receber da base de
178 dados poderá ser feito o estudo e sugeriu a mesa também que aguarde a pactuação da
179 PPI. A Sra. Secretária de Crixás pediu a fala e disse que a mesa pode ter certeza que já
180 esta no município trazendo benefícios para a comunidade, que o município sempre foi
181 bem atendido por Gurupi e o que se deseja é melhorar a Atenção Básica do município de
182 Crixás. O Sr. Furtunato disse que se o valor da parte de laboratorial do município for o
183 confirmado pelo Sr. Madson, que é de R\$ 2.800,00(dois mil e oitocentos reais) ele
184 concorda. A Sra. Margareth pediu para que o Sr. Madson oficialize esse valor junto ao
185 município de Gurupi e se promova a transferência do recurso. Foi aprovado por consenso.
186 **ITEM 06 – Aprovação da Alteração do Credenciamento do CEO tipo II para CEO tipo**
187 **III:** A Sra. Karina disse que o MS lançou uma nova portaria do CEO tipo III nº 599 de 23
188 de março de 2006, que havia sido suspensa no ano passado. Disse que o município de

189 Araguaína já tinha pleiteado o CEO tipo III no ano passado, e foi aprovado na CIB, mas
190 como a portaria estava suspensa, não foi liberado., e que o MS afirmou que só liberaria se
191 aprovada novamente pela comissão, pois o numero da portaria tinha sido alterada. A Sra.
192 Áurea aproveitou o momento e informou que Araguaína estará inaugurando o CEO dia 08
193 de maio e convidou a Sra. Karina para se fazer presente no município, onde estará sendo
194 mostrado todas as atividades realizadas com relação a saúde Bucal. Foi aprovado por
195 consenso. **ITEM 07 – Inclusão das Equipes de Saúde da Família e Saúde Bucal no**
196 **Município de Rio dos Bois:** A Sra. Karina apresentou parecer favorável para
197 implantação da 1ª Equipe de Saúde da Família, e 1ª Equipe de Saúde Bucal, modalidade
198 I no município de Rio dos Bois. Informou que era o único município no Estado que não
199 tinha Equipe de Saúde da Família e Saúde Bucal. Foi aprovado por consenso. **ITEM 08 -**
200 **Aprovar o Credenciamento do Serviço de Nutrição Enteral no Hospital das Clínicas**
201 **Dona Dorcelina e no Hospital de Doenças Tropicais-HDT de Araguaína:** O Sr.
202 Madson apresentou parecer desfavorável ao Credenciamento do Hospital Dona
203 Dorcelina, devido ao grande número de pendência e favorável ao credenciamento do
204 Hospital de Doenças Tropicais - HDT, sendo assim, solicita o credenciamento somente
205 para o HDT. O que foi aprovado por consenso. O Sr. Ullannes pediu a palavra e fez um
206 comentário, que normalmente em casos de credenciamentos e implantação de novos
207 serviços, pede-se o parecer da Vigilância Sanitária, mas quando se faz a inspeção olha-
208 se o Hospital como um todo e notificar-se todas as irregularidades normalmente de custo
209 baixo como cesto de lixo com tampa, e quando o processo está em fase adiantada critica-
210 se a vigilância por cobrar detalhes, mas estes, uma vez realizados resolvem-se os
211 problemas, concluindo pediu a Cooperação do Controle e Avaliação e a Diretoria de
212 Assistência ajude a instruir as instituições da necessidade destes cuidados, pois nesta
213 fase a vigilância funciona mais como consultoria do que como fiscalização, e após o
214 comentário destas áreas de que não recebem estes relatórios, ele se comprometeu a
215 envia-los a elas. O Sr. furtunato falou que a vigilância deve advertir o Estado pois se
216 precisa por exemplo de toalha descartável para enxugar a mão, isto deve ser todo dia, O
217 Sr. Ullannes disse que estará encaminhando os relatórios hospitalares para a
218 superintendência para que estes saibam da situação. **ITEM 09 – Esclarecimento Área**
219 **Técnica da Saúde Prisional:** O Sr. João Vicente iniciou dizendo que a lei que
220 regulamenta o sistema penitenciário no país diz que quando o Estado prende um cidadão,
221 ele passa a ser responsável pelo preso e enfatizou que é o Estado como unidade da
222 federação e não como SESA, SEMUS ou Segurança Publica. Disse que a Portaria 1777
223 regulamenta toda a questão da saúde penitenciaria e no item 8.4 da Portaria estabelece
224 as competências de cada ente, informou que a questão de medicação está resolvida e
225 Palmas já esta recebendo cesta básica de medicação por ser, por enquanto, o único
226 município credenciado. e que o Ministério Publico solicitou que os Secretários envolvidos
227 se reunissem e decidisse a questão. A portaria obriga a Secretaria da Cidadania e Justiça
228 e Secretaria da Segurança Publica contratar equipes de saúde e Nessa reunião o Sr.
229 Gismar concordou em contratar esse pessoal e fornecer os medicamentos e foi feito o
230 termo que só o próprio Gismar assinou. Na ocasião o Promotor que estava vendo a
231 questão era o Dr. Edson Azambuja, disse que o MP não pode obrigar a Secretaria de
232 Saúde a contratar pessoal pois estará contrariando a portaria. Informou que o MP não
233 libera o recurso para aquisição de medicamentos enquanto não houver uma equipe
234 efetiva para trabalhar na unidade, cadastrada no CEREST. Disse que continua com
235 pendências em Araguaína. O Sr. Odir solicitou acesso à portaria para maior conhecimento

e foi atendido pelo Sr. João Vicente. A Sra. Sonia citou um trecho do pacto pela Saúde 2006, e relatou pendências em Dianópolis e afirmou que o município presta assistência, sozinho, aos seus 44 presos, o Sr. João afirmou que abaixo de 100 presos a responsabilidade é do município, mas que também tem incentivos financeiros, ela relatou os problemas que tem e como tem contornado a situação. O Sr. João afirmou que fez uma relação das Pendências da Saúde Penitenciária no Tocantins e estará encaminhando para o Ministério Público conforme solicitado. E finalizou dizendo que a Secretaria de Saúde é a única que está fazendo seu papel. **ITEM 10 – Plano de Investimentos da Vigilância em Saúde:** A Sra. Ruth entregou o quadro de distribuição por unidade federada e agravos/programa onde consta a distribuição de equipamentos para 46 (quarenta e seis) municípios /instituições sendo para a Dengue um microscópio Bacteriológico e outro Entomológico, duas motos e três veículos utilitários; para a Tuberculose uma Estufa Bacteriológica, oito Microscópios bacteriológicos, quatro microcomputadores com nobreak; Influenza um agitador de tubos, uma centrífuga de Bancada não refrigerada; Doença de chagas quatro microcomputadores com nobreak, duas Pick Ups CD tração 4X4; Malária cinco Microscópios Bacteriológicos; Leishmaniose três Microscópios Bacteriológicos e quatro Entomológicos; PNI trinta Geladeiras de 280 Lts e sessenta termômetros de máxima e mínima, questionada pela Sra. Áurea de Araguaína sobre qual foi o critério utilizado para distribuição dos veículos, a Sra. Ruth informou que foi a decisão do Sr. Secretário de Saúde. Assim foi aprovado por consenso. **ITEM 11 – Instrumento de Credenciamento para Realização de Laqueadura Tubária e Vasectomia:** O Sr. Glamar informou que o credenciamento é regulado em lei 9263 de 12/01/96 que trata do planejamento familiar e o MS regulamentou pela Portaria SAS 048/1999 que define os critérios para realização de laqueadura tubária e vasectomia. Disse que o credenciamento dos serviços para realização de laqueadura e vasectomia compete a Secretaria Estadual ou a Secretaria Municipal de gestão plena do Sistema Municipal e que o Estado do Tocantins não tem um instrumento de normatização específico para este credenciamento, o Sr. Madson informou como está sendo feito o credenciamento atualmente e o Sr. Glamar continuou informando que a maioria das unidades hospitalares do Sistema Único de Saúde - SUS/TO, não possui ambulatório para oferecimento de Serviços de Planejamento Familiar, condição essa necessária para o credenciamento da Instituição, com vistas à realização dos procedimentos de esterilização e que cabe às Unidades Básicas de Saúde e/ou Ambulatórios de Especialidades manter o Serviço de Planejamento Familiar na maioria dos Municípios do Estado do Tocantins. Apresentou a proposta constante no material distribuído que contém os caminhos a serem seguidos credenciamento. Os serviços hospitalares do Estado do Tocantins que desejarem se credenciar para a realização de laqueadura tubária e vasectomia, deverão encaminhar seus pedidos para a Coordenação de Controle, Regulação, Avaliação e de Sistema da Secretaria de Estado da Saúde, acompanhado da Ficha de Credenciamento da Instituição para a Realização de Laqueadura Tubária e Vasectomia conforme modelo, que obedece ao disposto no artigo 5º da Portaria MS/SAS n.º 48 e da Ficha de Identificação do Serviço Hospitalar de Esterilização Cirúrgica, conforme modelo na qual deverá constar o nome do responsável técnico, a declaração de existência de Comissão de Avaliação da Indicação do Método Definitivo (multiprofissional), com a enumeração de seus componentes, a referida coordenação encaminhará estas fichas, para a Coordenação Estadual da Atenção Básica, onde serão submetidas a análise das Áreas Técnicas de Saúde da Mulher, da Criança, do

283 Adolescente e Estratégia Saúde da Família, e posteriormente, serão encaminhadas para
284 análise, apreciação e deliberação da Comissão Intergestores Bipartite. A instituição
285 hospitalar deverá comprovar da existência de Serviço Ambulatorial de Planejamento
286 Familiar, que ofereça aos pacientes todos os métodos contraceptivos reversíveis e: 1º -
287 caso estejam sob gestão plena municipal, deverão anexar declaração de anuência da
288 respectiva Secretaria Municipal de Saúde; 2º - se possuírem Serviço Ambulatorial Próprio
289 de Planejamento Familiar, de acordo com os requisitos exigidos na Portaria Ministerial,
290 poderão pleitear seu credenciamento, acrescentando ao disposto no artigo 1º, a
291 Declaração de Serviço Ambulatorial Próprio de Planejamento Familiar (conforme modelo
292 anexo 3), na qual deve constar a identificação do serviço, com endereço completo, nome
293 e cargo do responsável técnico, metodologia de trabalho, métodos contraceptivos
294 oferecidos e forma de avaliação dos(as) pacientes; 3º - Se desejarem se credenciar para
295 realização dos procedimentos de laqueadura tubária e vasectomia, e que não possuem
296 Serviço Ambulatorial Próprio de Planejamento Familiar, porém recebem pacientes
297 encaminhadas por outras unidades que possuem Serviço de Planejamento Familiar,
298 poderão pleitear seu credenciamento, acrescentando ao disposto no artigo 1º, a Ficha de
299 Identificação das Unidades Ambulatoriais Externas com Serviço de Planejamento Familiar
300 conforme modelo, na qual deve constar, identificação completa das unidades, declaração
301 da existência de Serviço de Planejamento Familiar, nome e cargo do responsável, número
302 e categoria dos componentes da equipe técnica da unidade, a metodologia utilizada, os
303 métodos de contracepção oferecidos e as formas de avaliação dos (as) pacientes. As
304 instituições hospitalares credenciadas à prestação deste serviço deverão ainda manter
305 nos prontuários das (os) pacientes, a Ficha de Registro Individual de Notificação de
306 Esterilização (conforme o modelo definido na Portaria MS/SAS n.º 48/99), a expressa
307 manifestação de vontade dos pacientes (Termo de Solicitação e Informação - conforme
308 modelo), em documento escrito e firmado, a cópia da Ficha de Encaminhamento do
309 Serviço de Planejamento Familiar para Esterilização Cirúrgica conforme modelo, e a
310 cópia da Ata de conferência médica. Após discursões, a proposta foi aprovada por
311 consenso. E franqueada a palavra e não havendo nada mais a tratar, declarou-se
312 encerrada a reunião às 17:56 hs. E para constar foi lavrada a presente ata que depois de
313 lida e aprovada, será assinada pela Senhora Presidente e demais membros presentes
314 nesta reunião.

Sete membros
