

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DO TOCANTINS

REUNIÃO ORDINÁRIA – DIA 24/07/2014

1
2
3 Aos vinte e quatro dias do mês de julho do ano de dois mil e quatorze, às quatorze horas e quarenta
4 minutos, na sala de Reuniões da Secretaria de Estado da Saúde, deu-se início a Reunião Ordinária
5 da Comissão Intergestores Bipartite do ano de 2014, com a presença dos membros: **SESAU**: Claudio
6 Cordeiro Araújo/Coordenador de Atenção Especializada; Maria Luiza Salazar Freire/Diretora de
7 Planejamento e Gestão da Saúde; Astério dos Reis Leão/Coordenador de Convênios e Fundos;
8 Márcia Valéria Ribeiro Queiroz/Coordenadora de Gestão da Educação em Saúde e, Vânia Diniz
9 Lopes/Diretora de Gestão e Regulação do Trabalho. **COSEMS**: Sirlene Pereira dos S. Farias/SMS
10 de Novo Alegre; Maria de Lourdes Amaral Dourado/SMS de Miracema do Tocantins; Irineuda Cosmo
11 Leite Palma/SMS de Pium; Fabrício Alves Segura/SMS de Araguaçu; Mário Martins de Araújo
12 Júnior/SMS de Pindorama; e, Luiz Carlos Alves Teixeira/SMS de Palmas. Com a ausência do Sr. Luiz
13 Antônio da Silva Ferreira, Secretário Estadual de Saúde e Presidente da CIB e da Sra. Maria da
14 Conceição Marinho de Farias Rêgo/SMS de Tocantinópolis e Presidente do COSEMS, a Presidência
15 da reunião ficou a cargo da Sra. Maria de Lourdes Amaral Dourado/SMS de Miracema do Tocantins e
16 2ª Vice Presidente do COSEMS, que abriu os trabalhos informando da presença do Sr. Raimundo
17 Nonato da Silva Filho/Superintendente Técnico e de Planejamento da SESAU-TO que representa o
18 Sr. Luiz Antônio da Silva Ferreira, Secretário Estadual de Saúde e Presidente da CIB. Dando
19 continuidade apresentou o que segue: **ITEM 1 - Pactuação e Aprovação da pauta:** Item aprovado pela
20 Plenária com a inclusão do item 7 - Esclarecimentos do Estado sobre os Repasses de Recursos aos
21 municípios do Tocantins, e do Item 8 - Homologar a Alteração de Nomenclatura da Resolução – CIB
22 Nº. 127/2014, de 22 de maio de 2014. Onde se lê: “Habilitação de 20 leitos de Unidade de Cuidados
23 Intermediários no Hospital Geral Público de Palmas (HGPP)”, Leia-se: “Habilitação de 20 leitos de
24 Unidade de Cuidados Intermediários para retaguarda à Urgência e Emergência do Pronto Socorro no
25 Hospital Geral Público de Palmas (HGPP) incluso no Programa SOS Emergência”. **ITEM 2 -**
26 **Pactuação e Aprovação das seguintes Atas:** **2.1 – Reunião Ordinária da Comissão Intergestores**
27 **Bipartite do dia 30 de abril de 2014;** Item aprovado pela plenária. **2.2 – Reunião Ordinária da**
28 **Comissão Intergestores Bipartite do dia 26 de junho de 2014:** Item aprovado pela plenária. **Pontos de**
29 **Pauta para Apresentação e Homologação:** **ITEM 3 - Homologar a RESOLUÇÃO – CIB Nº.**
30 **168/2014, de 02 de julho de 2014, Ad Referendum que Dispõe sobre a Distribuição de Recursos**
31 **Financeiros Federais destinados à Campanha de Vacinação contra Sarampo, complementação das**
32 **Campanhas de Influenza e de HPV em 2014:** A expositora Sra. Marlene Alves Lopes
33 Rodrigues/Encarregada dos Serviços de Imunização Estadual informou que em reunião de Câmara
34 Técnica ocorrida no dia 02 de julho de 2014, a referida tabela foi aprovada baseado na população dos
35 municípios e as dificuldades enfrentadas pelos mesmos para a vacinação e ainda informou que o

36 valor de 5% (cinco por cento) do montante do recurso que seria destinado ao Estado foi distribuído
37 entre os municípios. Não havendo questionamento o item foi homologado pela plenária. **ITEM 4 -**
38 Homologar a Definição de competências entre as Vigilâncias Sanitárias Estadual e Municipal de
39 Palmas nas ações do Programa de Análise de Resíduos de Agrotóxicos em Alimentos (PARA): A
40 Expositora Sra. Crislane Maria da Silva Bastos/Inspetora em Vigilância Sanitária apresentou o
41 HISTÓRICO: O Programa de Análise de Resíduos de Agrotóxicos em Alimentos (PARA) foi criado em
42 2001 como uma ação do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS), com objetivo de monitorar
43 a qualidade de alimentos submetidos a tratamentos com agrotóxicos e afins; Em 2004 foi implantado
44 no Tocantins. METODOLOGIA DE COLETA: Plano de amostragem recomendado pelo manual do
45 CODEX ALIMENTARIUS; Supermercados locais; Análises de orientação que são maioria e
46 orientação fiscal; Coleta realizada pela VISA Estadual; Rastreabilidade do produtor/distribuidor
47 através da Nota Fiscal; Laboratórios FUNED/MG, LACEN/PR, LACEN/RS, LACEN/GO,
48 EUROFINS/SP são aptos para análise. Informou que o LACEN/TO não possui capacidade analítica
49 para esses casos. METODOLOGIA DE ENCAMINHAMENTOS DE LAUDOS INSATISFATÓRIOS:
50 Supermercados Signatários do Termo de Ajuste de Conduta (TAC): Origen Distribuidor do Tocantins,
51 Produtor do Tocantins e Produtor/Distribuidor do Tocantins: enviam-se laudos e TCA ao Ministério
52 Público Estadual e VISA Municipal sendo o Ministério Público Estadual quem aciona Supermercados
53 e Outros Órgãos (Ruraltins, Adapec, Naturatins e CREA); Supermercados não signatários do Termo
54 de Ajuste de Conduta (TAC): Origens Distribuidor do Tocantins, Produtor do Tocantins e
55 Produtor/Distribuidor do Tocantins; envia-se laudos e TCA para a VISA municipal e outros órgãos
56 Estaduais (Ruraltins, Adapec, Naturatins e CREA), quando o Produtor/distribuidor for de outros
57 Estados enviam-se laudos e TAC para a VISA Estadual de origem e VISA do município de Palmas.
58 Competências: VISA ESTADUAL – Compete a Vigilância Sanitária Estadual realizar as ações de
59 coletas de amostras (orientação ou fiscal) referente o PARA, bem como comunicar o risco sanitário
60 aos órgãos competentes no âmbito estadual e interestadual; VISA MUNICIPAL – Compete a
61 Vigilância Sanitária Municipal de Palmas realizar as ações para o gerenciamento do risco sanitário
62 referente o PARA no setor regulado de competência municipal. CONCLUSÕES: Os resultados do
63 PARA permitem esboçar um diagnóstico da utilização de agrotóxicos nas culturas abrangidas pelo
64 programa; Conseqüentemente, são fornecidos subsídios ao Poder Público para a implementação de
65 ações de natureza regulatória, fiscalizatória e educativa; Necessidade de esclarecimento,
66 capacitação/treinamento dos produtores em relação à adoção das Boas Práticas Agrícolas, bem
67 como intensificação do controle do uso de agrotóxicos nos pontos de vendas e nos locais de
68 produção; O PARA tem contribuído para que supermercados cadastrem e qualifiquem seus
69 fornecedores, de forma que os produtores rurais adotem integralmente as Boas Práticas Agrícolas.
70 OS AVANÇOS: Execução do Termo de Ajustamento de Conduta (TAC) em quatro estabelecimentos;
71 Notificação realizada pela VISA de Palmas em todos os estabelecimentos com resultados

72 insatisfatórios; Suspensão de compra de produtores e distribuidores com resultados insatisfatórios;
73 Parceria com a VISA de Palmas em palestra educativa para produtores de Frutas Legumes e
74 Verduras (FLV) das feiras de Palmas; Análise Fiscal; Projeto de Vigilância a Populações expostas a
75 Agrotóxicos (Vigilância Ambiental/TO). Não havendo questionamento o item foi homologado pela
76 plenária. **Pontos de Inclusão de Pauta para Pactuação e Aprovação: ITEM 5 - Pactuação e**
77 **aprovação das seguintes propostas do município de Miracema do Tocantins:** 5.1 - Proposta de
78 Projeto Nº. 11545460000/1140-01 para Aquisição de Equipamento/Material Permanente para o
79 Centro de Saúde Dr. Franklyn Amorim, Miracema do Tocantins - TO, no valor de R\$200.000,00
80 (duzentos mil reais), referentes à Emenda Parlamentar Nº. 20450004 do Senador João Ribeiro; 5.2 -
81 Proposta de Projeto Nº. 11545460000/1140-05 para Aquisição de Equipamento/Material Permanente
82 para a Unidade Básica de Saúde Correntinho, Miracema do Tocantins - TO, no valor de R\$71.390,00
83 (setenta e um mil trezentos e noventa reais), referentes à Emenda Parlamentar; 5.3 - Proposta de
84 Projeto Nº. 11545460000/1140-06 para Aquisição de Equipamento/Material Permanente para a
85 Unidade Básica de Saúde do Setor Universitário, Miracema do Tocantins - TO, no valor de
86 R\$126.480,00 (cento e vinte e seis mil quatrocentos e oitenta reais), referentes à Emenda
87 Parlamentar; 5.4 - Proposta de Projeto Nº. 11545460000/1140-07 para Aquisição de
88 Equipamento/Material Permanente para a Unidade Básica de Saúde Santa Filomena, Miracema do
89 Tocantins - TO, no valor de R\$150.130,00 (cento e cinquenta mil, cento e trinta reais), referentes à
90 Emenda Parlamentar; 5.5 - Proposta de Projeto Nº. 11545460000/1140-08 para Aquisição de
91 Equipamento/Material Permanente para o Centro de Saúde Dr. Franklyn Amorim, Miracema do
92 Tocantins - TO, no valor de R\$128.920,00 (cento e vinte e oito mil novecentos e vinte reais),
93 referentes à Emenda Parlamentar; 5.6 - Proposta de Projeto Nº. 11545460000/1140-09 para
94 Aquisição de Equipamento/Material Permanente para o Centro de Saúde Dr. Franklyn Amorim,
95 Miracema do Tocantins - TO, no valor de R\$158.000,00 (cento e cinquenta e oito mil reais),
96 referentes à Emenda Parlamentar. Não havendo questionamento os subitens 5.1, 5.2, 5.3, 5.4, 5.5 e
97 5.6 foram aprovados pela Plenária. **ITEM 6 - Pactuação e Aprovação da Proposta de Projeto Nº.**
98 **138926100001/14-001 para Aquisição de Equipamento/Material Permanente para a Unidade Básica**
99 **de Saúde, Sandolândia TO, no valor de R\$ 120.000,00 (cento e vinte mil reais), referente à Emenda**
100 **Parlamentar Nº. 26930007, da Parlamentar Dorinha Seabra Rezende.** Não havendo questionamento
101 o item foi aprovado pela Plenária. **Pontos de Inclusão de Pauta para Apresentação e**
102 **Homologação: ITEM 7 - Homologar a RESOLUÇÃO – CIB Nº. 169/2014, de 15 de julho de 2014, Ad**
103 **Referendum que Dispõe sobre o Termo de Compromisso de Manutenção do Projeto Vida no Trânsito,**
104 **conforme Portaria GM/MS Nº. 183, de 30 de janeiro de 2014:** A expositora Sra. Luciana Ferreira
105 Marques da Silva/Coordenadora de Doenças Transmissíveis e não Transmissíveis apresentou a
106 PORTARIA GM/MS Nº. 183 DE 30/01/2014, que em seu artigo 2º trata do incentivo financeiro que
107 tem como objetivo financiar, no âmbito da vigilância em saúde, a implantação e manutenção das

108 seguintes ações e serviços públicos estratégicos: Vigilância Epidemiológica Hospitalar (VEH); Serviço
109 de Verificação de Óbito (SVO); Registro de Câncer de Base Populacional (RCBP); Vigilância
110 Sentinela da Influenza; Projeto Vida no Trânsito; Programa Academia da Saúde; Laboratórios
111 Centrais de Saúde Pública (LACEN). PROJETO DE VIDA NO TRÂNSITO: O Projeto Vida no Trânsito
112 tem como objetivo subsidiar gestores no fortalecimento de políticas de prevenção de lesões e mortes
113 no trânsito por meio do planejamento, monitoramento, acompanhamento e avaliação das ações. Para
114 a execução das ações do Projeto Vida no Trânsito, o ente federativo habilitado ao recebimento do
115 incentivo financeiro assumirá as seguintes responsabilidades: Instituir Comitê Intersetorial Estadual,
116 do Distrito Federal ou Municipal, de execução e acompanhamento do Projeto Vida no Trânsito ou
117 tema similar; Instituir Comissão ou Subcomissão de Coleta de Dados, Análise e Gestão da
118 Informação; Enviar anualmente à SVS/MS relatório com informações qualificadas sobre as lesões e
119 mortes causadas no trânsito, utilizando banco de dados da segurança pública, trânsito e saúde sobre
120 acidentes e vítimas; Promover o desenvolvimento de ações de intervenção baseadas nas evidências
121 obtidas após análise de dados e informações, por meio de planejamento integrado e intersetorial,
122 com projetos de intervenção focados a partir dos fatores de risco prioritários de ocorrência dos
123 acidentes de trânsito, nos grupos de vítimas e nos pontos críticos de ocorrência de acidentes nos
124 Municípios. O incentivo financeiro de custeio ao Projeto Vida no Trânsito será repassado aos fundos
125 de saúde do Distrito Federal, dos Estados e dos Municípios que tenham sido habilitados ao
126 recebimento do recurso. Aos Municípios cuja população seja superior a 1.000.000 (um milhão) de
127 habitantes; às capitais de Estado; aos 26 (vinte e seis) Estados da Federação; ao Distrito Federal;
128 aos Municípios de tríplice fronteira cuja população seja superior a 200.000 (duzentos mil) habitantes e
129 a taxa de mortalidade por acidentes de transporte terrestre (ATT) seja acima da taxa nacional. DO
130 PROJETO DE VIDA NO TRÂNSITO: Os entes federativos habilitados ao Projeto Vida no Trânsito
131 receberão, a título de incentivo financeiro, os seguintes montantes: Estados e Distrito Federal: R\$
132 21.000,00 (vinte e um mil reais) mensais; O valor destinado aos Municípios será definido de acordo
133 com o seguinte critério populacional: Capitais de Estados cuja população seja inferior a 500.000
134 (quinhentos mil) habitantes: R\$ 15.000,00 (quinze mil reais) mensais; Capitais de Estados cuja
135 população seja de 500.000 (quinhentos mil) a 1.000.000 (um milhão) de habitantes: R\$ 17.000,00
136 (dezessete mil reais) mensais; Capitais de Estados e Municípios cuja população seja superior a
137 1.000.000 (um milhão) de habitantes: R\$ 21.000,00 (vinte e um mil reais) mensais; Municípios de
138 tríplice fronteira com taxa de mortalidade por ATT acima da nacional e cuja população seja superior a
139 200.000 (duzentos mil) habitantes: R\$ 15.000,00 (quinze mil reais) mensais. Apresentou ainda o
140 Termo de Compromisso para manutenção de Ações e Serviços Públicos Estratégicos de Vigilância
141 em Saúde, para poder habilitar o referido projeto. Item homologado pela plenária. **ITEM 8 -**
142 Homologar as seguintes propostas da Diretoria de Atenção Primária: 8.1 - Implantação da 2ª Equipe
143 de Saúde Bucal, Modalidade I no município de Colméia – TO; 8.2 - Implantação da 2ª Equipe de

144 Saúde Bucal, Modalidade I no município de Palmeirópolis - TO; 8.3 - Alteração de modalidade da 47ª
145 Equipe da Estratégia de Saúde Bucal, da Modalidade II para Modalidade I, no município de Palmas –
146 TO; 8.4 - Credenciamento do 12º Agente Comunitário de Saúde (ACS) no município de
147 Recursolândia – TO; 8.5 - Credenciamento do 25º Agente Comunitário de Saúde (ACS) no município
148 de Campos Lindos – TO. Não havendo questionamento os subitens 8.1, 8.2, 8.3, 8.4 e 8.5 foram
149 homologados pela Plenária. **Ponto de Inclusão de Pauta para Apresentação e Esclarecimentos:**
150 **ITEM 9 - Apresentação e esclarecimentos sobre o Curso de Micropolítica de Gestão e Trabalho em**
151 **Saúde:** O Sr. Sinvaldo dos Santos Morais/Secretário Executivo do COSEMS esclareceu que o curso
152 é uma parceria da Universidade Federal Fluminense, por meio da Coordenação Nacional do Curso
153 Micropolítica da Gestão e Trabalho em Saúde, com o Departamento de Gestão da Educação na
154 Saúde da Secretaria de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde do Ministério da Saúde
155 (DEGES/SGTES/MS), Conselho das Secretarias Municipais de Saúde (COSEMS), Conselho
156 Nacional de Secretários de Saúde (CONASS). O Objetivo é Selecionar alunos para o curso de
157 especialização e atualização – Curso Micropolítica da Gestão e Trabalho em Saúde, com carga
158 horária de 242 horas. O curso tem como objetivo a formação de gestores do Sistema Único de Saúde
159 (SUS), contribuindo para o aprimoramento dos processos de organização das Redes de Atenção à
160 Saúde. O público alvo são os Profissionais portadores de diploma de nível superior e de nível médio
161 que preencham os requisitos especificados: Ser trabalhador da área de saúde em função de gestão
162 em secretarias municipais de saúde ou estadual; Estar atuando em atividade de natureza gerencial
163 no âmbito do Sistema Único de Saúde. Documentos requeridos para os candidatos são: Carta de
164 Indicação Institucional do aluno, com base nos critérios para o preenchimento das vagas, definidas no
165 âmbito da gestão do SUS em cada município, deverá ser enviada pela Secretaria Estadual ou
166 Municipal de Saúde excepcionalmente, pelo Presidente do Conselho de Secretários Municipais de
167 Saúde - COSEMS em cada Estado; Carteira de identidade em que conste o campo naturalidade
168 (frente e verso); Fotocópia do CPF; Uma foto 3x4; Fotocópia da Certidão de Casamento, caso haja
169 mudança de nome em relação aos documentos apresentados (não precisa ser autenticada);
170 Certificado de conclusão do ensino médio (2º grau) ou diploma de conclusão de curso superior em
171 qualquer área, devidamente registrado (fotocópia com frente e verso autenticados), ou declaração de
172 graduação na qual conste a data de colação de grau anterior a sua expedição. Em ambos os casos
173 os documentos devem ser expedidos por instituição reconhecida pelo MEC; Currículo resumido,
174 devidamente comprovado, apresentado em, no máximo, duas páginas; Comprovante de residência
175 com o endereço para o qual deverão ser enviados os documentos de interesse no aluno. Informou
176 ainda que a documentação do candidato será pré-analisada por uma Banca de Seleção composta por
177 representantes indicados pela Coordenação Estadual do Curso e de acordo com as regras
178 estabelecidas pela Coordenação Nacional do Curso. Cada candidato será responsável por efetivar
179 seu pedido de inscrição via internet, no período de 02 de julho a 02 de agosto de 2014, por meio do

180 preenchimento da ficha de inscrição disponível no endereço eletrônico www.cead.uff.br/mgs seguindo
181 todos os passos segundo a orientação do respectivo endereço eletrônico. As 153 (cento e cinquenta
182 e três) vagas disponíveis para o Tocantins serão distribuídas: 139 (cento e trinta e nove) para os
183 municípios e 14 (quatorze) para o Estado e COSEMS. Para finalizar informou que a Coordenação
184 Pedagógica ficara a cargo da Sra. Nayla Núbia e a Coordenação Estadual a cargo do Sr. Sinvaldo
185 dos Santos Moraes. **Ponto de Inclusão de Pauta para Apresentação e Homologação: ITEM 11 -**
186 Homologar a Alteração de Nomenclatura da Resolução – CIB Nº. 127/2014, de 22 de maio de 2014.
187 Onde se lê: “Habilitação de 20 leitos de Unidade de Cuidados Intermediários no Hospital Geral
188 Público de Palmas (HGPP)”, Leia-se: “Habilitação de 20 leitos de Unidade de Cuidados
189 Intermediários para retaguarda à Urgência e Emergência do Pronto Socorro no Hospital Geral Público
190 de Palmas (HGPP) incluso no Programa SOS Emergência”. A Expositora Sra. Natália Rios
191 Coelho/Supervisora de Média e Alta Complexidade, informou que em reunião com Técnicos do
192 Ministério da Saúde foi orientada a proceder a troca da referida nomenclatura e ainda que no País
193 são 24 (vinte e quatro) hospitais inclusos no programa SOS Emergências e entre eles o HGPP. Não
194 havendo questionamentos o item foi homologado pela plenária. **Pontos de Inclusão de Pauta para**
195 **Informes: A. Informes da Secretaria Executiva da Comissão Intergestores Bipartite – CIB: a -**
196 **DIVINÓPOLIS DO TOCANTINS – TO:** Ordem de Início de Serviço referente à Construção da Unidade
197 Básica Saúde Irmã Silvana, localizada na Rua Macilon Martins, S/N, Divinópolis do Tocantins – TO,
198 CNES Nº. 7105495; b - **DIVINÓPOLIS DO TOCANTINS – TO:** Ordem de Início de Serviço referente à
199 Ampliação da Unidade Básica de Saúde Vereador Naildo Alves, localizada na Rua 17, S/N, Setor Sol
200 Nascente, Divinópolis do Tocantins – TO, CNES Nº. 7105487; c - **PARAÍSO – TO:** Ordem de Início de
201 Serviço referente à Construção de Unidade de Pronto Atendimento, localizada na Parte da Quadra
202 108, Rua Pará e Araguaia, Setor Oeste, Paraíso do Tocantins – TO; d - **ALIANÇA DO TOCANTINS –**
203 **TO:** Ordem de Início de Serviço referente à Reforma de Unidade Básica de Saúde, localizada na Rua
204 106, Esq. Rua 111, Quadra 19, Lote 24, 01, 02 e 03, Setor Jardim Aliança, Aliança do Tocantins –
205 TO, Proposta de Projeto Nº. 11341025000/1130-04; e - **PARAÍSO DO TOCANTINS – TO:** Ordem de
206 Início de Serviço referente à Construção de Unidade Básica de Saúde, localizada no APM
207 Loteamento Área B Verde, entre a Av. L-12 e a Av. L-14, Setor Leste Interlagos, Paraíso do Tocantins
208 – TO, Proposta de Projeto Nº. 11230086000/1130-03; f - **ARAGUACEMA – TO:** Ordem de Início de
209 Serviço referente à Construção da Unidade Básica de Saúde Jardim Planalto, localizada na Rua
210 Piranha, Lotes 06, 07 e 08, Quadra 27, Araguacema – TO; g - **COLINAS DO TOCANTINS – TO:**
211 Termo de Conclusão da Obra referente à Reforma da Unidade Básica de Saúde Davino Teixeira,
212 localizada na Rua Alto da Parnaíba, S/N, Setor Santa Rosa, Colinas do Tocantins – TO; h - **COLINAS**
213 **DO TOCANTINS – TO:** Termo de Conclusão da Obra referente à Reforma da Unidade Básica de
214 Saúde Setor Rodoviário, localizada na Rua Filadélfia Nº. 176, Setor Rodoviário, Colinas do Tocantins
215 – TO; i - **COLINAS DO TOCANTINS – TO:** Termo de Conclusão de Obra referente à Reforma da

216 Unidade Básica de Saúde Jarmilão Sampaio, localizada na Av. Ruidemar Limeira Borges Nº. 759,
217 Setor Campinas, Colinas do Tocantins – TO; j - ALIANÇA DO TOCANTINS – TO: Ordem de Início de
218 Serviço referente à Construção de Unidade Básica de Saúde, localizada na Rua José Bispo dos
219 Santos, Esq. c/ Avenida Bernardo Sayão, Centro, Aliança do Tocantins – TO, Proposta de Projeto Nº.
220 11343025000/1130-03; k - MONTE SANTO DO TOCANTINS – TO: Ordem de Início de Serviço
221 referente à Construção de Unidade Básica de Saúde, localizada na Av. Antonio Malaquias, S/Nº,
222 Centro Monte Santo do Tocantins – TO; l - MONTE SANTO DO TOCANTINS – TO: Ordem de Início
223 de Serviço referente à Construção de Academia de Saúde, localizada na Av. Godespar, S/Nº, Centro
224 Monte Santo do Tocantins – TO, Proposta de Projeto nº 12830142000/1130-02; m - PIUM – TO:
225 Ordem de Início de Serviço referente à Reforma da Unidade Básica de Saúde de Pium, Localizada na
226 Rua 14, nº 100, Centro, Pium – TO, CNES nº 2492466; n - BANDEIRANTES DO TOCANTINS – TO:
227 Termo de Conclusão de Obras referente à Reforma da Unidade Básica de Saúde, localizada na Rua
228 domingos Leonel Nº. 432, Centro, Bandeirantes do Tocantins – TO, referente à Proposta de Projeto
229 Nº. 12743104000/1130-01; o - PALMAS – TO: Ordem de Início de Serviço referente à Ampliação e
230 Reforma na Unidade de Saúde da Família 307 Norte, localizada na Quadra 307 Norte, Área Pública
231 Municipal S/Nº, Centro, CNES 2467976; p - PALMAS – TO: Ordem de Início de Serviço referente à
232 Ampliação e Reforma na Unidade de Saúde da Família Alto Bonita, localizada na Rua 20, APM 09,
233 S/Nº, Aurenly IV, CNES 2468042; q - PALMAS – TO: Ordem de Início de Serviço referente à
234 Ampliação e Reforma na Unidade de Saúde da Família Liberdade, localizada na Rua 32, APM 10,
235 S/Nº, Aurenly iii, CNES 242695; r - PALMAS – TO: Ordem de Início de Serviço referente à Ampliação
236 e Reforma na Unidade de Saúde da Família Novo Horizonte, localizada na APM 07, Lote 01, S/Nº,
237 Novo Horizonte, CNES 2468085; s - GOIATINS – TO: Ordem de Início de Serviço referente à
238 Construção da Academia da Saúde, localizada na Rua Acioli da Silva Barros, S/N, Centro, Goiatins –
239 TO; t - GOIATINS – TO: Ordem de Início de Serviço referente à Construção da Academia da Saúde,
240 localizada na Avenida Luiza Pereira Santos, S/N, Setor Aeroporto, Goiatins – TO; u - PALMAS – TO:
241 Ordem de Início de Serviço referente à construção de uma Unidade Básica de Saúde na Rua Donato
242 Pereira Silva Al. 32, Distrito de Buritirana; v - GOIANORTE – TO: Ordem de Início de Serviço
243 referente à ampliação da Unidade Básica de Saúde da Família situada na Av. 07 de Setembro S/Nº,
244 Centro Goianorte – TO; w - ARAGUAÇU – TO: Ordem de Início de Serviço referente à Construção de
245 Academia de Saúde Modalidade Intermediária, localizada no Balneário Leonardo Lustosa Lima, Av.
246 Araguaia setor Central no município de Araguaçu – TO, Proposta de Projeto Nº. 12254356000130-03;
247 **Ponto de Inclusão de Pauta para Apresentação e Esclarecimentos: ITEM 10 - Esclarecimentos**
248 **do Estado sobre os Repasses de Recursos aos municípios do Tocantins:** A Sra. Maria de Lourdes
249 Amaral Dourado/SMS de Miracema do Tocantins e 2ª Vice Presidente do COSEMS, informou que o
250 item ficou para o final devido a ausência momentânea do Sr Raimundo Nonato da Silva
251 Filho/Superintendente Técnico e de Planejamento da SESAU/TO. O Sr. Silvio Marcos O. Lira/

252 Subsecretário de Saúde do município de Porto Nacional questiona sobre o pagamento devido pelo
253 Estado aos municípios referente às contrapartidas dos serviços como: SAMU, Farmácia Básica,
254 CAPS, Hospitais de Pequeno Porte e outros, propondo a SESAU/TO um prazo de 05 (cinco) dias
255 para que a mesma se manifeste de como irá proceder para a quitação dos referidos débitos. O Sr.
256 Raimundo Nonato da Silva Filho/Superintendente Técnico e de Planejamento da SESAU/TO,
257 representando o Secretário de Estado da Saúde Sr. Luiz Antonio da Silva, informou de antemão que
258 a ausência do Secretário de Estado da Saúde foi devido a uma viagem do mesmo para visita ao
259 Hospital Regional de Dianópolis. Diante do questionamento do Sr. Silvio Marcos O. Lira/
260 Subsecretário de Saúde do município de Porto Nacional o Sr. Raimundo Nonato da Silva Filho
261 salientou que é impossível trabalhar na gestão da Saúde sem saber como a mesma funciona num
262 todo, não só os Secretários Municipais e Estaduais de Saúde devem ter o conhecimento, mas
263 também os Secretários Estaduais de Planejamento e principalmente os Secretários Estaduais de
264 Fazenda e os Governadores. Lembrou ainda que o Brasil vem avançando muito nesses 26 (vinte e
265 seis) anos de Sistema Único de Saúde que serão completados no dia 05 de outubro de 2014, diz que
266 é uma luta árdua de todos os que trabalham na área de saúde, mas precisa-se ainda de um
267 entendimento global de todas as esferas de Governo, tanto do Federal, Estadual e Municipal. Afirmou
268 que somos um Estado novo com aproximadamente 1.478.000 (um milhão quatrocentos e setenta e
269 oito mil) habitantes em sua totalidade, e que destes 95% (noventa e cinco por cento) são
270 dependentes do SUS, e que se não tivermos uma estrutura boa de acesso a Atenção Básica, a
271 Vigilância e um planejamento adequado e sem um investimento financeiro na base da pirâmide, ou
272 seja, nos municípios que são os responsáveis pela atenção primária, teremos os resultados
273 apresentados na mídia, problemas nos hospitais com a falta de leitos, falta de insumos, falta de
274 pagamento de plantões extras, falta de medicamentos e outros. Frisou também que a política de
275 saúde é co-financiada pelos três entes, o Federal que tem uma defasagem gritante em seus
276 repasses, que o Estado canaliza seus recursos para a ponta e o gasto é muito grande em função dos
277 avanços tecnológicos de serviços mais avançados, equipamentos caros, radiologia de ponta,
278 medicamentos e insumos também cada vez mais caros e muitas vezes inovadores e ainda que a
279 classe que trabalha no sistema deveria aceitar uma padronização, as órteses e próteses caríssimas e
280 sem um repasse financeiro para suprir esses avanços o que é preocupante. Com isso informa que
281 quer chegar à questão dos repasses do Estado para os municípios como: SAMU, farmácia básica e
282 muitos outros. Salaria que essa crise deve ser dita como a crise da falta de gestão e de falta de
283 entendimento dos governantes que isso não é prioridade, mas sim necessidade para que o sistema
284 possa efetivamente ser girado, pois em 60 (sessenta) dias de nova gestão poderia dizer que não
285 temos recursos para fazer esses repasses. Afirmou que poderia ser dado ao Estado um prazo de 10
286 (dez) dias para dar uma resposta, mas após um diagnóstico feito, é possível afirmar que não há
287 recursos para fazer esses pagamentos, a única solução é o Governo alocar recursos novos para tal

288 pagamento. Informou ainda que a dívida hoje da SESAU é de R\$ 100.000.000,00 (cem milhões de
289 reais), deste estão os R\$ 16.960.000,00 (dezesesseis milhões novecentos e sessenta mil reais) que o
290 Estado deve aos Municípios e que a SESAU tem hoje aproximadamente 13.000 (treze mil)
291 funcionários e que o custo da folha está em torno de R\$ 900.000.000,00 (novecentos milhões de
292 reais)/ano. O Sr. Mario Martins Araujo Junior SMS/de Pindorama concorda com o Sr. Raimundo
293 Nonato da Silva Filho/Superintendente Técnico e de Planejamento da SESAU/TO, mas informa que
294 quando assumiu a Secretaria de Saúde de seu município estava com diversos problemas inclusive
295 com o Programa de Saúde da Família com recursos bloqueados, e que sem esses recursos não tinha
296 como pagar os médicos, mas com muito trabalho conseguiram reativar e hoje seus indicadores estão
297 em um patamar muito bom. Afirmou ainda que os municípios necessitam que o Estado faça o
298 pagamento, é claro que é difícil fazer um compromisso, em relação ao dia do pagamento. Saliou
299 ainda que os municípios são parceiros do Estado, mas como estão na ponta são obrigados a resolver
300 os problemas, como exemplo as tomografias que estão sendo proteladas já a muitos meses e as
301 pessoas que necessitam do exame não querem saber o motivo, mas sim querem o exame, se não as
302 mesmas encaminham denúncia ao Ministério Público que pressiona o Estado e os municípios para
303 atenderem. O Sr. Silvio Marcos O. Lira/ Subsecretário de Saúde do município de Porto Nacional citou
304 que ouvindo a exposição do Sr. Raimundo Nonato da Silva Filho e as condições que hora se
305 encontram os municípios principalmente os municípios pólos e conseqüentemente os que não são
306 pólo, informou que quando assumiu na Secretaria Municipal de Saúde de Porto Nacional o cargo de
307 Subsecretário, o Prefeito já havia inaugurado uma Unidade de Pronto Atendimento já fazia 60
308 (sessenta) dias e que até o momento não recebeu do Estado e nem do Ministério da Saúde os
309 valores referentes ao credenciamento e nem da habilitação da unidade, e que ainda está com
310 programas de saúde que fazem 07 (sete) meses sem receber, que considera um ou dois meses
311 normal, mas sete meses é complicado, mostra ainda uma preocupação em repassar a informação
312 dada pelo Sr. Raimundo Nonato da Silva Filho ao Prefeito que todo o mês tem que retirar recursos do
313 tesouro para suprir esses atrasos. Solicitou que o COSEMS faça uma reunião para discutir o assunto
314 e convide uma pessoa que resolva de fato o problema, pois a situação esta insustentável. Informou
315 também que estaria encaminhando um relatório ao Prefeito solicitando a suspensão dos serviços do
316 CAPS regional e também que solicitaria ao Prefeito que o mesmo levasse ao Governador os casos
317 acima e que fosse cobrada uma solução. A Sra. Maria de Lourdes Amaral Dourado/SMS de
318 Miracema do Tocantins e 2ª Vice Presidente do COSEMS salientou que está espantada com a
319 situação e que realmente o problema é de gestão, mas o que mais a assusta é o Tocantins estar em
320 2º (segundo) lugar no ranking nacional dos Estados que mais colocam recursos do tesouro na área
321 de saúde. Informou ainda que está solidária aos técnicos da SESAU/TO no sentido de assumir a
322 gestão do Fundo Estadual de Saúde, e ainda questionou como poderia cobrar os débitos do Estado
323 para com os municípios após um depoimento desses prestado pelo Sr. Raimundo Nonato da Silva

324 Filho. A seguir encerrou a reunião exatamente as dezesseis horas e trinta e seis minutos. E para
325 constar foi lavrada a presente ata que depois de lida e aprovada será assinada pelo Presidente da
326 CIB e pelos demais membros presentes nesta reunião.

- 327 · Astério dos Reis Leão/Diretor de Convênios e Fundos: _____
- 328 · Claudio Cordeiro Araújo/Coordenador de Atenção Especializada: _____
- 329 Márcia Valéria Ribeiro Queiroz/Coordenadora de Gestão da Educação em Saúde: _____
- 330 · Maria Luiza Salazar Freire/ Diretora de Planejamento e Gestão da Saúde: _____
- 331 Vânia Diniz Lopes/Diretora de Gestão e Regulação do Trabalho: _____
- 332 Fabricio Alves Segura/SMS de Araguaianã: _____
- 333 Irineuda Cosmo Leite Palma/SMS de Pium: _____
- 334 Luiz Carlos Alves Teixeira/SMS de Palmas: _____
- 335 Maria de Lourdes Amaral Dourado/SMS de Miracema do Tocantins: _____
- 336 Mário Martins de Araújo Júnior/SMS de Pindorama: _____
- 337 Sirlene Pereira dos S. Farias/SMS de Novo Alegre: _____