

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DO TOCANTINS

REUNIÃO ORDINÁRIA – DIA 11/09/2014

Aos onze dias do mês de setembro do ano de dois mil e quatorze, às quatorze horas e trinta e seis minutos, no auditório da Universidade Federal do Tocantins, deu-se início a Reunião Ordinária da Comissão Intergestores Bipartite do ano de 2014, com a presença dos membros: **SESAU**: Astério dos Reis Leão/Coordenador de Convênios e Fundos; Márcia Valéria Ribeiro Queiroz/Coordenadora de Gestão da Educação em Saúde; Ruth Mercês Lustosa N. Paranaguá/Diretora de Vigilância e Promoção a Saúde; Mísia Saldanha Figueirêdo/Coordenadora de Planejamento do SUS **COSEMS**: Sirlene Pereira dos S. Farias/SMS de Novo Alegre; Vânio Rodrigues de Souza/SMS de Dueré; Whislly Maciel Bastos representante da SMS de Palmas; Irineuda Cosmo Leite Palmas/SMS de Pium; Fabrício Alves Segura/SMS de Araguañã; Iderlan Borges Pinheiros/SMS de Praia Norte; Maria Conceição M. F. Rêgo/SMS de Tocantinópolis e Presidente do COSEMS. Com a ausência do Sr. Luiz Antônio da Silva Ferreira, Secretário Estadual de Saúde e Presidente da CIB a Presidência da Reunião ficou a cargo da Sra. Maria da Conceição Marinho de Farias Rêgo/SMS de Tocantinópolis e Presidente do COSEMS, que abriu os trabalhos e apresentou o que segue: **ITEM 1 - Pactuação e Aprovação da pauta**: Foi solicitada a inclusão dos itens: ITEM 9 - Pactuação e aprovação da Descentralização da Gestão de Ações e Serviços de Saúde para o município de Combinado – TO; ITEM 10 - Pactuação e aprovação do Remanejamento de Serviços e Tetos Físico e Financeiro para municípios na Programação Pactuada e Integrada da Assistência PPI/2014 do Estado do Tocantins. Item excluído: ITEM 11 - Pactuação e aprovação da Adesão ao Programa GraduaCEO, da Prefeitura Municipal de Araguaína, através da Secretaria Municipal de Saúde, com o Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos (ITPAC), conforme Portaria Interministerial Nº. 1.646, de 05 de agosto de 2014. Itens para informes: B - Informe sobre o 2º Congresso Mundial de Doença Falciforme; C - Informe sobre a NOTA TÉCNICA Nº 10/2014, que Trata da Atualização do Boletim Mensal para Solicitação, Dispensação e Avaliação de Testes Rápidos para Diagnóstico da Infecção pelo HIV, Triagem para Sífilis e Detecção de Hepatites B e C (Unidades Básicas de Saúde); D - Informe sobre a Portaria GM/MS Nº. 1.412, de 03 de julho de 2014, que estabelece recurso a ser incorporado ao Limite Financeiro Anual de Média e Alta Complexidade dos Estados e Municípios – Bloco da Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar. Com as inclusões e exclusão a pauta foi aprovada pela plenária. **ITEM 2 - Pactuação e Aprovação da Ata da Reunião Ordinária da Comissão Intergestores Bipartite do dia 21 de 2014**: A Sra. Haideé Campitelli Vasques da Secretaria Municipal de Saúde de Palmas, argumentou que não estava constando como presente o Sr. Whislly Maciel Bastos representante da SMS de Palmas e também a solicitação da Câmara Técnica para Transferência de Teto de Citologia da Secretaria Municipal de Saúde de Palmas para a Secretaria de Estado da Saúde. Após a inclusão destes assuntos e não havendo mais questionamentos a ata foi

36 aprovada por unanimidade. **ITEM 3 - Pactuação e aprovação do Repasse do Incentivo Financeiro do**
37 **Fundo Estadual de Saúde aos Fundos Municipais de Saúde para o Pagamento de Diárias de Campo**
38 **aos Vacinadores de Zona Rural da Campanha de Vacinação Anti-rábica Animal do ano de 2014, no**
39 **Estado do Tocantins:** A expositora Sra. Thatianna de Lira/Bióloga em Saúde/Núcleo de Zoonoses e
40 Animais Peçonhentos informou que o recurso da campanha de vacina Anti-rábica Animal será
41 distribuído como incentivo aos vacinadores, que será feito nos mesmos moldes do ano anterior, que
42 deu certo, será um repasse do Fundo Estadual de Saúde para os Fundos Municipais de Saúde.
43 Informou ainda que os repasses necessitam de prestação de contas e que deverão ser feitas pelos
44 Fundos Municipais de Saúde e encaminhados para a SESAU-TO Coordenação de Convênios e
45 Fundos, e ainda que só receberá este ano o município que prestou conta do ano anterior e que pelos
46 relatórios apresentados só estão faltando 31 (trinta e um) municípios prestarem contas. O Sr. Astério
47 dos Reis Leão/Coordenador de Convênios e Fundos informa que a prestação de contas é muito
48 simples, necessitando somente o extrato bancário e uma relação dos vacinadores com os valores
49 recebidos e ainda que o município que tiver dificuldade o departamento de Convênios e Fundos esta
50 a disposição para orientar e ajudar. O Sr. Iderlan Borges Pinheiros/SMS de Praia Norte, solicita
51 informação sobre a conta bancária. A Sra. Thatianna de Lira informa que a conta é a mesma dos
52 anos anteriores. Não havendo mais questionamentos o item foi aprovado pela plenária. **TEM 4 -**
53 **Homologar a RESOLUÇÃO – CIB Nº. 205/2014, de 27 de agosto de 2014, Ad Referendum que**
54 **Dispõe sobre a Construção de uma Central de Rede de Frio Municipal, Porte I, e Aquisição de**
55 **Material Permanente e de Unidade Móvel para o Transporte de Imunobiológicos para o município de**
56 **Porto Nacional – TO:** A Sra. Maria Conceição M. F. Rêgo/SMS de Tocantinópolis e Presidente do
57 COSEMS informa que o item já havia sido discutido em reunião anterior e não havendo
58 questionamentos o mesmo foi aprovado pela plenária. **ITEM 5 - Pactuação e aprovação da**
59 **Atualização do Mapa de Movimento Mensal de Insumos de Prevenção DST/Aids e Hepatites Virais**
60 **com o Instrutivo de Preenchimento do Mapa e Orientações sobre a Distribuição e Armazenamento:** O
61 expositor Sr. Márcio Thales Salgado Lana/Assessor Técnico da Área Técnica DST/Aids e Hepatites
62 Virais apresentou inicialmente o referido mapa, informando que o mapa é o mesmo esboço do
63 anterior somente acrescentado o item 05 (cinco) saldo anterior e o item 11 (onze) quantidade
64 solicitada. Após o mesmo passou a apresentação do instrutivo para o preenchimento do Mapa de
65 Movimento Mensal de Insumos de Prevenção e ainda apresentou as orientações sobre a distribuição
66 e solicitação de insumos de prevenção. Não havendo questionamento o item foi aprovado pela
67 plenária. **ITEM 6 - Pactuação e aprovação das seguintes propostas do município de Brejinho de**
68 **Nazaré – TO. 6.1 - Proposta de Projeto Nº. 11608295000/1130-07 para Aquisição de**
69 **Equipamento/Material Permanente para o município de Brejinho de Nazaré – TO, no valor de R\$**
70 **231.715,00 (duzentos e trinta e um mil e setecentos e quinze reais). 6.2 - Proposta de Projeto Nº.**
71 **11608295000/1140-06 para Aquisição de Equipamento/Material Permanente para o município de**

72 Brejinho de Nazaré – TO, no valor de R\$ 130.430,00 (cento e trinta mil e quatrocentos e trinta reais).

73 **6.3 - Proposta de Projeto Nº. 11608295000/1140-07 para Aquisição de Equipamento/Material**

74 **Permanente para o município de Brejinho de Nazaré – TO, no valor de R\$ 40.300,00 (quarenta mil e**

75 **trezentos reais).** Não havendo questionamento os itens foram aprovados pela plenária. **ITEM 7 -**

76 **Pactuação e Aprovação da Desabilitação do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador**

77 **(CEREST) Regional de Palmas, e a criação de um Núcleo de Vigilância em Saúde do Trabalhador**

78 **em Palmas – TO:** O Sr. Vânio Rodrigues de Souza/SMS de Dueré questiona sobre a retirada dos

79 materiais que seriam disponibilizados aos municípios que pertenciam ao CEREST Regional de

80 Palmas. O Sr. Whisllay Maciel Bastos representante da SMS de Palmas informou que o material

81 comprado esta a disposição dos municípios, e que os mesmos já podem retirar-os assinando o termo

82 de doação. Não havendo mais questionamentos o item foi aprovado pela plenária. **ITEM 8 -**

83 **Pactuação e aprovação do Projeto Consorciado de Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) “Melhor em**

84 **Casa” entre os municípios de Aliança do Tocantins, Cariri do Tocantins, Dueré e Formoso do**

85 **Araguaia:** O expositor Sr. Vânio Rodrigues de Souza/SMS de Dueré pede um parêntese para

86 informar que perdeu seu computador e solicita aos presentes que se alguém o encontrou que o

87 devolva, pois o mesmo contém informações importantes para o seu uso diário. Após apresentou o

88 que segue: ARCABOUÇO LEGAL: Portaria GM/MS nº 2.029 de 24/08/2011 (Instituiu AD/SUS),

89 Portaria GM/MS nº 2.527 de 27/10/2011 (SAD/MS/Melhor Em Casa e Portaria GM/MS nº 963 de

90 27/05/2013 (Redefinição da AD no âmbito SUS). INTRODUÇÃO: A Atenção Domiciliar (AD) no

91 âmbito do SUS, representada pelo Programa “Melhor em Casa”, constitui uma nova modalidade de

92 atenção à saúde, substitutiva ou complementar às já existentes, caracterizada por um conjunto de

93 ações de promoção à saúde, prevenção e tratamento de doenças e reabilitação prestadas em

94 domicílio, com garantia de continuidade de cuidados e integrada às redes de atenção à saúde.

95 Tornando-se um dispositivo potente na produção de cuidados efetivos por meio de práticas

96 inovadoras em espaços não convencionais (o domicílio), possibilitando, dessa forma, um olhar

97 diferenciado sobre as necessidades de cada pessoa, digo, de cada paciente. OBJETIVO GERAL

98 Proporcionar um atendimento qualificado visando à humanização, acolhimento e equidade dos

99 usuários em face da insuficiência do modelo hospitalocêntrico, ampliando a autonomia destes e

100 preservação dos vínculos familiares. OBJETIVOS ESPECIFICOS: Fortalecer o atendimento

101 humanizado com a personalização do cuidado, por meio de práticas inovadoras realizadas no

102 domicílio; Reduzir os períodos de internação hospitalar, viabilizando a disponibilização de leitos

103 hospitalares e sua melhor ocupação; Diminuir a lotação das portas de urgência, com a saída de

104 pacientes com perfil para a atenção domiciliar. Empoderar a figura do cuidador como sujeito do

105 processo, estimulando suas potencialidades na vida cotidiana. PROPOSTA/FUNDAMENTAÇÃO

106 TÉCNICA: Portaria GM/MS nº 963 de 27/05/2013 (Redefinição da AD no âmbito SUS)Cap. II; Seção

107 I; Art. 6º; Incisos I, II e III; População de 32.446 (quarenta e dois mil quatrocentos e quarenta e seis)

108 habitantes; Equipes de EMAD tipo II e EMAP; Sede no município de Dueré; Registro no CNES nº
109 2467569. PROPOSTA EQUIPES EMAP (Tipo II): 01 (um) médico com carga horária de 24 (vinte e
110 quatro) horas semanais, 01 (um) enfermeiro com carga horária de 32 (trinta e duas) horas semanais,
111 04 (quatro) técnicos de enfermagem com 40 (quarenta) horas semanais cada e 01 (um) assistente
112 social com carga horária de 32 (trinta e duas) horas semanais. PROPOSTA EQUIPES EMAD: 01
113 (um) fisioterapeuta, 01 (um) nutricionista e 01 (um) terapeuta ocupacional todos eles com carga
114 horária de 32 (trinta e duas) horas semanais. FLUXOS DE REGULAÇÃO Estabelecimento de Saúde:
115 Hospital Regional de Gurupi (referência região), Pronto Atendimento de Aliança do Tocantins,
116 Hospital de Pequeno Porte de Dueré, Hospital Municipal de Formoso do Araguaia e Unidade Básica
117 de Saúde Cariri do Tocantins 24 (vinte e quatro) horas. PROCESSOS DE TRABALHO: Rotatividade
118 das equipes conforme cronograma previamente estabelecido (critério populacional); Coordenador
119 Municipal do SAD/Consortiado em cada município; Pactuação com as unidades, encaminhamentos,
120 fluxos, protocolos, processos de trabalho e etc. Reuniões mensais entre os coordenadores
121 municipais e/ou unidades integrantes do serviço (M&A); Confecção formulário específico AB/RUE;
122 HRG – HGP referências conforme pactuação vigente na PPI. RECURSOS/CONTRAPARTIDA
123 MUNICIPAL: Pagamento RH; Uniformização Equipes; Materiais gráficos; Capacitações/Atualizações;
124 Combustível; Assistência Farmacêutica e etc.; Saldos Remanescentes (pactuados entre municípios
125 consorciados); Transporte dos profissionais (dentro município); Equipamentos necessários no
126 domicílio do usuário. Apoio Diagnóstico (exames); Infraestrutura sede SAD/Municipal; Limites de
127 Investimento, excedentes considerados como contrapartida do município do usuário residente.
128 MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO – Indicadores: Taxa de óbito domiciliar, taxa de óbito declarado
129 no domicílio, taxa de internação hospitalar nas primeiras 48 horas(quarenta e oito) em AD, taxa de
130 desospitalização, taxa de agudização dos pacientes em AD, taxa de alta em AD, média de pacientes
131 em AD, média de atendimentos em AD por equipes, média de tempo permanência de pacientes em
132 AD, proporção de pacientes em AD por agravo/condição e taxa de atendimento de pacientes em AD
133 por município. ESPEÇOS DE GESTÃO E EDUCAÇÃO PERMANENTE: Reuniões periódicas com as
134 equipes do serviço e AB. Discussão de casos para uma maior resolutividade do serviço; Fórum de
135 Atenção Domiciliar com outros atores integrantes da RAS; Eventos Diversos (Estadual/Nacional);
136 Intercâmbio com outros municípios com serviços implantados (fora e dentro do Estado) para
137 compartilhamento de experiências e troca de conhecimentos. PACTUAÇÃO INSTÂNCIAS DE
138 GESTÃO CONSELHOS MUNICIPAIS DE SAÚDE (CMS): Resolução nº 05/2014 de 04 de junho de
139 2014 do CMS/Aliança do Tocantins; Resolução nº 06/2014 de 29 de maio de 2014 do CMS/Cariri do
140 Tocantins; Resolução nº 06/2014 de 29 de maio de 2014 do CMS/Dueré; Resolução nº 05/2014 de 16
141 de junho de 2014 do CMS/Formoso do Araguaia; Consenso CIR nº 04/2014 de 10 e 11 de junho de
142 2014. PACTUAÇÃO INSTÂNCIAS DE GESTÃO: PORTARIA GM/MS nº 1.811 de 10 e 26/08/2014
143 com Aprovação do Plano de Ação da Rede de Atenção às Urgências da Ilha do Bananal. A Sra.

144 Maria Conceição M. F. Rêgo/SMS de Tocantinópolis e Presidente do COSEMS perguntou ao Sr.
145 Vânio Rodrigues de Souza/SMS de Dueré se o SAMU de sua região já estava regionalizado.
146 Salientou ainda que estava fazendo essa pergunta porque na região Bico do Papagaio também foi
147 aprovado a rede de Urgência e Emergência, porém o projeto não foi efetivado no Ministério da
148 Saúde devido não haver ambulâncias USA, USB e regulação no SAMU. Informando ainda que,
149 mesmo que o projeto seja aprovado pela CIB, corre o risco de não ser efetivado pelo Ministério da
150 Saúde. O Sr. Vanio informa que está ciente e que o que pretende é cumprir todas as etapas para
151 quando o projeto da Rede de Urgência e Emergência for efetivado na região estará com todas as
152 fases do SAD aprovados. **ITEM 9 - Pactuação e aprovação da Descentralização da Gestão de Ações**
153 **e Serviços de Saúde para o município de Combinado – TO:** A expositora Sra. Marleide
154 Aurélio/Técnica d Diretoria de Planejamento e Gestão da Saúde informa que mediante a solicitação
155 da Secretaria Municipal de Saúde de Combinado que procurou a área técnica do Planejamento e
156 Gestão da Saúde para fazer a descentralização da Gestão de Ações e Serviços de Saúde para o
157 município, de acordo com a Resolução Tripartite nº 04 de 19 de julho de 2012 define que os entes
158 federados brasileiros que tenham ou não assinado o Termo de Compromisso de Gestão previsto nas
159 Portarias nº. 399/GM/MS, de 22 de fevereiro de 2006, e nº. 699/GM/MS, de 30 de março de 2006,
160 passam a assumir as responsabilidades sanitárias expressas no Anexo I desta Resolução, e do artigo
161 3º que afirma que: A descentralização da gestão dos prestadores de serviços, públicos e privados
162 contratados ou conveniados, deve ser pactuada na Comissão Intergestores Bipartite (CIB) ou na
163 Comissão Intergestores Regional (CIR), ficando mantida a Declaração de Comando Único até a
164 assinatura do COAP. Parágrafo único. A informação acerca da responsabilidade pela gestão e
165 aplicação dos recursos financeiros referentes à descentralização referida no caput deve ser
166 registrada nos quadros da Portaria nº 1.097/GM/MS, de 22 de maio de 2006, e seguir o fluxo nela
167 estabelecido. Informou ainda que o município de Combinado já faz os serviços, só que o faturamento
168 é enviado ao Estado e recebe por produção, o que ele esta solicitando é a descentralização da Média
169 e Alta complexidade, para o teto ficar com o município para atender sua população, e a referenciada,
170 ficando: R\$ 88.295,61 (oitenta e oito mil, duzentos e noventa e cinco reais e sessenta e um centavos)
171 para a população própria, R\$ 28.538,16 (vinte e oito mil, quinhentos e trinta e oito reais e dezesseis
172 centavos) para a população referenciada, R\$ 110.920,61 (cento e dez mil, novecentos e vinte reais e
173 sessenta e um centavos) de incentivo permanente de custeio e R\$ 10.276,02 (dez mil, duzentos e
174 setenta e seis reais e dois centavos) para outros recursos, ajustes e incentivos. Não havendo
175 questionamentos o item foi aprovado pela plenária. **ITEM 10 - Pactuação e aprovação do**
176 **Remanejamento de Serviços e Tetos Físico e Financeiro para os municípios na Programação**
177 **Pactuada e Integrada da Assistência (PPI)/2014 do Estado do Tocantins:** O expositor: Carlos
178 Alexandre Cunha/Gestor em Saúde/Técnico da Supervisão da PPI apresentou o remanejamento do
179 Teto, do município de Santa Rita do Tocantins retirado do município de Palmas e transferido para o

180 município de Porto Nacional, totalizando o valor de R\$ 36.346,84 (trinta e seis mil, trezentos e
181 quarenta e seis reais e oitenta e quatro centavos). Não havendo questionamento o item foi aprovado
182 pela plenária. **ITEM 11 - Pactuação e aprovação da Adesão ao Programa GraduaCEO, da Prefeitura**
183 **Municipal de Araguaína, através da Secretaria Municipal de Saúde, com o Instituto Tocantinense**
184 **Presidente Antônio Carlos (ITPAC), conforme Portaria Interministerial Nº. 1.646, de 05 de agosto de**
185 **2014: Item retirado de pauta para posterior inclusão. ITEM 12 - Apresentação e esclarecimentos**
186 **sobre a Estimativa e Cobertura Vacinal da Campanha Anti-rábica Animal do ano de 2014: A**
187 **expositora Sra. Thatianna de Lira/Bióloga em Saúde/Núcleo de Zoonoses e Animais Peçonhentos**
188 **informou que apresentaria a tabela de estimativa e de cobertura na campanha de vacinação Anti-**
189 **rábica animal do ano de 2014 que serviu de parâmetro para o cálculo dos incentivos aos vacinadores**
190 **dos municípios e ainda queria parabenizar os envolvidos na campanha, pois o Estado atingiu uma**
191 **cobertura de 95% (noventa e cinco) por cento, índice considerado muito bom. ITEM 13 -**
192 **Apresentação e esclarecimentos sobre o Internato Rural Interinstitucional de Medicina da UFT/UnirG**
193 **e ITPAC – Porto Nacional: O expositor Sr. Nilton Vale Cavalcante/Coordenador do Internato Rural,**
194 **Informou que o internato rural, (que é um internato interinstitucional,) é um internato médico onde a**
195 **medicina da UFT/UnirG e ITPAC – Porto Nacional formam 60 alunos por ano e que no ultimo**
196 **semestre do último ano, que é o internato rural e é realizado nas cidades do interior. Após apresentou**
197 **o que segue: Perfil do médico formado na UFT, UNIRG e ITPAC Porto Nacional: Formação geral**
198 **crítica, reflexiva e humanista; Capacidade para atuar nos diferentes níveis de atenção; Perspectiva da**
199 **integralidade da assistência; Senso de responsabilidade social e; Compromisso com a cidadania.**
200 **Informou também que a UFT formou na 1ª. (primeira) Turma 30 (trinta) alunos, na 2ª. (segunda)**
201 **Turma 36 (trinta e seis), na 3ª. (terceira) Turma 37 (trinta e sete) mais 11 (onze) e mais 04 (quatro) na**
202 **4ª. (quarta) Turma 36 (trinta e seis) mais 08 (oito) e mais 01 (um) totalizando 163 (cento e sessenta e**
203 **três) alunos e ainda que o Internato Rural está presente em 16 (dezesesseis) municípios e em todas as**
204 **regiões de saúde do Estado. A seguir apresentou os Objetivos do Internato Rural: Propiciar aos**
205 **estudantes a oportunidade de melhor aprenderem as relações entre Medicina e Sociedade pela**
206 **vivência no interior do Tocantins, atuando nos serviços públicos de saúde; Integração**
207 **ensino/serviço/comunidade; Reconhecer a realidade social, política, econômica e cultural do**
208 **município como determinantes no processo saúde-doença; Atuar em equipe interdisciplinar na**
209 **realização de atividades de prevenção de doenças e de promoção da saúde; Desenvolver habilidades**
210 **na aproximação com as pessoas, as famílias e as comunidades locais; Identificar os problemas de**
211 **saúde, buscando explicações e formas de superação dos mesmos; Identificar as situações que**
212 **constituem risco para a saúde das comunidades; Descrever as situações de saúde utilizando**
213 **referenciais epidemiológicos; Vivenciar experiências que visem capacitá-lo para o gerenciamento dos**
214 **serviços de saúde; Participar de fóruns locais para discutir as questões que visem à melhoria da**
215 **saúde das comunidades. Notas: O internato Rural será desenvolvido, sob orientação de preceptores,**

216 em cidades do interior do Tocantins; Carga Horária de 600 (seiscentas) horas práticas; 15 (quinze)
217 créditos teóricos; Realização de Acolhimento; Escuta, anamnese e exames físicos; Preenchimento
218 correto de Prontuários; Solicitação e interpretação de exames subsidiários ao diagnóstico,
219 interpretação da evolução clínica e previsão prognóstica; Procedimentos básicos do interno em
220 condutas clínico-cirúrgicos; Promoção de ações de saúde e prevenção de doenças. Apresentou
221 também que O Internato Rural e o Internato Rural: O Internato Rural é apoiado pelo Telessaúde, que
222 atua nas Redes de Atenção à Saúde no Tocantins, que entre outros benefícios tem servido como
223 excelente ferramenta/tecnologia do modelo educacional on-line. A - Informe sobre os Instrumentos de
224 Gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) Municipal: A expositora Sra. Mísia Saldanha
225 Figueiredo/Coordenadora de Planejamento do SUS, informou que o motivo de sua apresentação é o
226 Ofício - Circular nº 29/2014/SGEP/MS, que em seu anexo encaminha os dados consolidados da
227 situação dos relatórios de gestão dos municípios bem como a situação dos planos municipais de
228 saúde e das programações anuais de saúde, ele também pede que considerando a relevância e a
229 temática solicita-se a apresentação e discussão dos dados na comissões Intergestoras na
230 perspectiva de que sejam pactuadas as medidas necessárias a superação de eventuais
231 pendências destes instrumentos no comprometimento do que determinam as Leis Nº. 8080/90 e Nº.
232 8142/90, a Lei Complementar Nº. 141/2012 e a Portaria GM/MS Nº. 575/2012 e também solicita o
233 empenho do Secretário de Estado no sentido do encaminhamento das questões pendentes pedindo o
234 retorno no prazo de 60 (sessenta) dias após a entrega do referido ofício circular. Informou ainda que
235 se os relatórios foram encaminhados e está anexado no SARG/SUS, se o município encaminhou ao
236 SARG/SUS e o conselho ainda não viu os mesmos continuam como pendentes, se encaminhou para
237 a Secretaria de Estado da Saúde e não anexou o relatório continua pendente. Informou ainda que o
238 Tribunal de Contas da União aguarda a anexação dos relatórios no SARG/SUS pois quer ter o devido
239 acesso aos documentos que são produzidos pelos Gestores nos municípios. Municípios com
240 pendências: Relatório anual de gestão 2012 não entregues: Augustinópolis; Esperantina; Lagoa do
241 Tocantins; Miranorte; Goianorte; Presidente Kennedy; Campos Lindos; Dianópolis; Taguatinga.
242 Plano municipal de saúde 2014-2017 não entregues Região de Saúde AMOR PERFEITO: Brejinho
243 do Nazaré; Chapada da Natividade; Fátima; Mateiros; Natividade; Pindorama do Tocantins; Ponte
244 Alta do Tocantins. Entregou cópia do Plano de Saúde na Diretoria de Planejamento e Gestão da
245 Saúde, mas não alimentou o SARG/SUS: Ipueiras; Santa Rosa; Silvanópolis. Região de Saúde AMOR
246 PERFEITO Programação Anual de Saúde 2014: Brejinho de Nazaré; Chapada da Natividade; Fátima;
247 Mateiros; Natividade; Pindorama do Tocantins; Ponte Alta do Tocantins; Silvanópolis. Relatório Anual
248 de Gestão 2013: Chapada da Natividade; Ipueiras; Natividade. Plano municipal de saúde 2014-2017
249 não entregues, Região de Saúde BICO DO PAPAGAIO: Ananás; Angico; Araguatins;
250 Augustinópolis; Axixá do Tocantins; Buriti do Tocantins; Cachoeirinha; Esperantina; Itaguatins;
251 Luzinópolis; Maurilândia do TO; Nazaré; Palmeiras do Tocantins; Praia Norte; Riachinho; Santa

252 Terezinha do TO; São Bento do Tocantins; São Sebastião do TO; Tocantinópolis. Programação Anual
 253 de Saúde 2014: Aguiarnópolis; Ananás; Araguatins; Augustinópolis; Axixá do Tocantins; Buriti do
 254 Tocantins; Cachoeirinha; Esperantina; Itaguatins; Luzinópolis; Maurilândia do Tocantins; Nazaré;
 255 Palmeiras do Tocantins; Praia Norte; Riachinho; Santa Terezinha do TO; São Bento do Tocantins;
 256 Tocantinópolis. Entregou cópia da Programação Anual de Saúde 2014 na Diretoria de Planejamento
 257 e Gestão da Saúde, mas não alimentou o SARGSUS: Angico e São Sebastião do Tocantins.
 258 Relatório Anual de Saúde 2013: Ananás; Araguatins; Augustinópolis; Axixá; Buriti do Tocantins;
 259 Cachoeirinha; Esperantina; Itaguatins; Luzinópolis; Nazaré; Palmeiras do Tocantins; Riachinho;
 260 Sampaio; Santa Terezinha do Tocantins; São Bento do Tocantins; Tocantinópolis. PLANO
 261 MUNICIPAL DE SAÚDE 2014-2017 NÃO ENTREGUES, Região de Saúde CANTÃO: Abreulândia;
 262 Caseara; Cristalândia; Divinópolis; Dois Irmãos; Lagoa da Confusão; Monte Santo do Tocantins;
 263 Oliveira de Fátima; Pium. Entregou cópia do PMS na Diretoria de Planejamento e Gestão da Saúde,
 264 mas não alimentou o SARGSUS: Araguacema; Cristalândia; Marianópolis. Programação Anual de
 265 Saúde 2014: Abreulândia; Caseara; Divinópolis; Dois irmãos; Lagoa da confusão; Marianópolis;
 266 Monte Santo; Oliveira de Fátima; Pium. Relatório Anual de Gestão 2013: Abreulândia; Caseara;
 267 Cristalândia; Marianópolis; Monte Santo; Oliveira de Fátima. Entregou cópia do PMS na Diretoria de
 268 Planejamento e Gestão da Saúde, mas não alimentou o SARGSUS: Araguacema. PLANO
 269 MUNICIPAL DE SAÚDE 2014-2017, NÃO ENTREGUES Região de Saúde CAPIM DOURADO: Lagoa
 270 do Tocantins; Lajeado; Miracema do Tocantins; Miranorte; Novo Acordo; Rio dos Bois; Rio Sono;
 271 Tocantínia. Entregou cópia do PMS na Diretoria de Planejamento e Gestão da Saúde, mas não
 272 alimentou o SARGSUS: Aparecida do Rio Negro. Programação Anual de Saúde 2014: Fortaleza do
 273 Tabocão; Lagoa do Tocantins; Lajeado; Miracema do Tocantins; Miranorte; Novo Acordo; Rio dos
 274 Bois; Rio Sono; Santa Tereza do Tocantins; Tocantínia. Programação Anual de Saúde 2014 entregou
 275 cópia da Programação Anual de Saúde na Diretoria de Planejamento e Gestão da Saúde, mas não
 276 alimentou o SARGSUS: Aparecida do Rio Negro. Relatório Anual de Gestão 2013: Aparecida do Rio
 277 Negro; Lagoa do Tocantins; Lajeado; Miranorte; Novo Acordo; Rio dos Bois; Rio Sono; São Félix do
 278 Tocantins; Tocantínia. PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2014-2017 NÃO ENTREGUES região de
 279 Saúde CERRADO TOCANTINS ARAGUAIA: Arapoema; Bom Jesus; Colméia; Goianorte; Itapiratins;
 280 Itaporã do Tocantins; Arapoema; Bom Jesus; Colméia; Goianorte; Itapiratins; Itaporã do Tocantins.
 281 Entregou cópia do PMS na Diretoria de Planejamento e Gestão e Saúde, mas não alimentou o
 282 SARGSUS: Guaraí. Programação Anual de Saúde 2014: Arapoema; Bom Jesus do Tocantins;
 283 Centenário; Colméia; Couto Magalhães; Goianorte; Itacajá; Itapiratins; Itaporã do Tocantins;
 284 Palmeirante; Pedro Afonso; Presidente Kennedy; Recursolândia; Tupirama; Tupiratins. Relatório
 285 Anual de Gestão 2013: Arapoema; Bernardo Sayão; Bom Jesus; Centenário; Colméia; Goianorte.
 286 Itaporã do Tocantins; Palmeirante; Pedro Afonso; Presidente Kennedy; Santa Maria do TO; Tupirama.
 287 PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2014-2017 NÃO ENTREGUES Região de Saúde ILHA DO

288 BANANAL: Araguaçu; Cariri do Tocantins; Crixás do Tocantins; Figueirópolis; Formoso do Araguaia;
 289 Gurupi; Jaú do Tocantins; Palmeirópolis; Peixe; São Salvador do TO; Sucupira; Talismã. Entregou
 290 cópia do PMS na Diretoria de Planejamento e Gestão da Saúde, mas não alimentou o SARGSUS:
 291 Alvorada; Dueré; Santa Rita do TO. Programação Anual de Saúde 2014: Araguaçu; Cariri do
 292 Tocantins; Crixás do Tocantins; Dueré; Figueirópolis; Gurupi; Jaú do Tocantins; Palmeirópolis; Peixe;
 293 Sandolândia; São Salvador; São Valério; Sucupira; Talismã. Programação Anual de Saúde 2014:
 294 Entregou cópia da Programação Anual de Saúde na Diretoria de Planejamento e Gestão da Saúde,
 295 mas não alimentou o SARGSUS: Alvorada; Santa Rita do TO. Relatório Anual de Gestão 2013:
 296 Araguaçu; Crixás do Tocantins; Dueré; Figueirópolis; Formoso do Tocantins; Jaú do Tocantins; São
 297 Salvador do Tocantins; Sucupira; Talismã. PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2014-2017 NÃO
 298 ENTREGUES Região de Saúde MÉDIO NORTE ARAGUAIA: Aragominas; Araguaína; Babaçulândia;
 299 Barra do Ouro; Campos Lindos; Carmolândia; Filadélfia; Goiatins; Muricilândia; Nova Olinda; Pau
 300 D'arco; Piraquê; Santa Fé do Araguaia; Wanderlândia; Xambioá. Entregou cópia do PMS na Diretoria
 301 de Planejamento e Gestão da Saúde, mas não alimentou o SARGSUS: Araganã; Xambioá.
 302 Programação Anual de Saúde 2014: Aragominas; Araguaína; Babaçulândia; Barra do Ouro; Campos
 303 Lindos; Carmolândia; Filadélfia; Goiatins; Muricilândia; Nova Olinda; Pau D'arco; Piraquê; Santa Fé;
 304 Wanderlândia. Entregou cópia da Programação Anual de Saúde na Diretoria de Planejamento e
 305 Gestão da Saúde, mas não alimentou o SARGSUS: Araganã; Xambioá. RELATORIO ANUAL DE
 306 GESTÃO 2013: Aragominas; Araguaína; Babaçulândia; Barra do Ouro; Campos Lindos; Carmolândia;
 307 Filadélfia; Goiatins; Muricilândia; Nova Olinda; Pau D'arco; Santa Fé do Araguaia; Wanderlândia.
 308 Entregou cópia da Programação Anual de Saúde na Diretoria de Planejamento e Gestão da Saúde,
 309 mas não alimentou o SARGSUS: Araganã. PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2014-2017 NÃO
 310 ENTREGUES Região de Saúde SEDESTE: Almas; Arraias; Conceição do Tocantins; Dianópolis;
 311 Novo jardim; Ponte Alta do Bom Jesus; Taguatinga; Taipas. PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2014-
 312 2017 Entregou cópia do PMS na Diretoria de Planejamento e Gestão da Saúde, mas não alimentou o
 313 SARGSUS: Porto Alegre do Tocantins. Programação Anual de Saúde 2014: Almas; Arraias;
 314 Conceição do Tocantins; Dianópolis; Novo Alegre; Novo Jardim; Paranã; Ponte Alta do Bom Jesus;
 315 Taguatinga; Taipas. Programação Anual de Saúde 2014: Almas; Arraias; Conceição do Tocantins;
 316 Dianópolis; Novo Alegre; Novo Jardim; Paranã; Ponte Alta do Bom Jesus; Taguatinga; Taipas.
 317 Entregou cópia da Programação Anual de Saúde na Diretoria de Planejamento e Gestão da Saúde,
 318 mas não alimentou o SARGSUS: Porto Alegre do Tocantins. Relatório Anual de Gestão 2013: Almas;
 319 Arraias; Combinado; Conceição do Tocantins; Dianópolis; Novo Jardim; Paranã; Ponte Alta do Bom
 320 Jesus; Rio da Conceição; Taguatinga; Taipas. PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2014-2017 Entregou
 321 cópia do RAG na Diretoria de Planejamento e Gestão da Saúde, mas não alimentou o SARGSUS:
 322 Porto Alegre do Tocantins. E para finalizar a Sra. Mísia Saldanha Figueiredo/Coordenadora de
 323 Planejamento do SUS alertou aos municípios em débito com seus relatórios que tomem providências,

324 pois poderá haver punições para quem não cumprir o que determina o Ofício - Circular nº
325 29/2014/SGEP/MS. **B - Informe sobre o 2º Congresso Mundial de Doença Falciforme:** A expositora
326 Sra. Vélma de Souza Santos Inácio/Diretora de Relações Públicas da Associação dos Falcêmicos do
327 Estado do Tocantins, informa que os secretários receberam o material e um ofício que trata do
328 congresso de doença falciforme e que seria interessante que os secretários mandassem um
329 representante para conhecer o que é a doença falciforme, lembrando que a referida doença tem 04
330 (quatro) anos que foi diagnosticada e está na invisibilidade, por isso há um grande descaso no
331 tratamento da doença, por isso deve-se dar um enfoque maior, pois só 02 (dois) ou (três) municípios
332 no estado têm mastologista. Informa ainda que a portaria GM/MS nº 1018 do ano de 2011, que trata
333 da responsabilidade das Secretarias Municipais de Saúde e ainda da inclusão na PPA. **C - Informe**
334 **sobre a NOTA TÉCNICA Nº 10/2014, que Trata da Atualização do Boletim Mensal para Solicitação,**
335 **Dispensação e Avaliação de Testes Rápidos para Diagnóstico da Infecção pelo HIV, Triagem para**
336 **Sífilis e Detecção de Hepatites B e C (Unidades Básicas de Saúde):** O expositor Sr. Márcio Thales
337 Salgado Lana/Assessor Técnico da Área Técnica DST/Aids e Hepatites Virais apresentou o boletim e
338 a nota técnica nº 10/2014 de 01 de agosto de 2014 que altera o Boletim Mensal de solicitação de
339 Testes Rápidos – UBS salientando que foram poucas as alterações e que o mesmo deve ser
340 informado pelos municípios mensalmente. O Sr. Iderlan Borges Pinheiros/SMS de Praia Norte solicita
341 informações sobre a descentralização da distribuição dos insumos do DST/Aids e Hepatites Virais, o
342 Sr. Márcio Thales Salgado Lana informou que a dificuldade encontrada está na estrutura física mas
343 que o processo está em andamento. **D - Informe sobre a Portaria GM/MS Nº. 1.412, de 03 de julho de**
344 **2014, que Estabelece recurso a ser incorporado ao Limite Financeiro Anual de Média e Alta**
345 **Complexidade dos Estados e Municípios – Bloco da Atenção de Média e Alta Complexidade**
346 **Ambulatorial e Hospitalar:** O expositor Sr. Carlos Alexandre Cunha/Gestor em Saúde/Técnico da
347 Supervisão da PPI informa que a referida portaria disponibiliza recursos financeiros para custeio no
348 valor de R\$ 339.660,00 (trezentos e trinta e nove mil, seiscentos e sessenta reais) para o CAPS tipo I
349 do município de Pequizeiro. **E - Informes da Secretaria Executiva da Comissão Intergestores Bipartite**
350 **– CIB: a - COLINAS DO TOCANTINS – TO:** Ordem de Início de Serviço referente à Construção da
351 Unidade Básica de Saúde Santa Maria, localizada na Rua Mauricio Gudis, esquina com a Rua João
352 Rodrigues Miranda, Setor Santa Maria, Colinas do Tocantins – TO; **b - COLINAS DO TOCANTINS –**
353 **TO:** Ordem de Início de Serviço referente à Construção da Unidade Básica de Saúde Jardim Campo
354 Clube, localizada na Rua Rotary, Setor Araguaia II, Colinas do Tocantins – TO; **c - COLINAS DO**
355 **TOCANTINS – TO:** Ordem de Início de Serviço referente à Construção da Unidade Básica de Saúde
356 Estrela do Norte, localizada na Rua 21, Setor Estrela do Norte, Colinas do Tocantins – TO; **d -**
357 **COLINAS DO TOCANTINS – TO:** Ordem de Início de Serviço referente à Construção da Unidade
358 Básica de Saúde Laurindo Ferreira, localizada na Rua 17, esquina com a Rua 28, Setor Oeste, CNES
359 Nº. 2680289 Colinas do Tocantins – TO; **e - COLINAS DO TOCANTINS – TO:** Ordem de Início de

360 Serviço referente à Construção da Unidade Básica de Saúde Nair Ferreira, localizada na Rua Rio
361 Verde, esquina com a Rua Raul do Espírito Santo, Setor Sul, Colinas do Tocantins – TO; f -
362 COLINAS DO TOCANTINS – TO: Ordem de Início de Serviço referente à Construção da Unidade
363 Básica de Saúde Gerson de Oliveira, localizada na Rua Mineira, Setor Araguaia II, CNES Nº.
364 2680319 Colinas do Tocantins – TO; g - PEIXE – TO: Certificado de Conclusão de Obra referente à
365 Construção da Academia de Saúde, Modalidade Ampliada, localizada na Avenida Pedro Ludovico QD
366 01, lote 01; h - CARMOLÂNDIA – TO: Ordem de Início de Serviço referente à Reforma da Unidade
367 Básica de Saúde, localizada na Rua A S/N, Centro, CNES Nº. 2469588 Carmolândia – TO; i -
368 ALIANÇA DO TOCANTINS – TO: Certidão de Conclusão de Obra referente à Academia da Saúde,
369 Modalidade Ampliada, localizada na Praça São João Batista, Rua Natanael Lino, Centro, Aliança do
370 Tocantins – TO; j - ARRAIAS – TO: Ordem de Início de Serviço referente à Construção da Unidade
371 Básica de Saúde, localizada no Povoado da Canabrava, Arraias – TO; k - ARRAIAS – TO: Ordem de
372 Início de Serviço referente à Construção da Academia da Saúde, localizada na Praça do Cristo,
373 Arraias – TO; l - ARRAIAS – TO: Ordem de Início de Serviço referente à Construção da Unidade
374 Básica de Saúde, localizada no Setor Parque das Colinas, Arraias – TO; m - SANTA RITA DO
375 TOCANTINS – TO: Ordem de Início de Serviço referente à Construção da Academia de Saúde,
376 localizada no Lote 01, Quadra 10 Santa Rita do Tocantins – TO. F – Informe sobre o vírus Ebola e
377 Febre Amarela. A Sra. Ruth Mercês Lustosa N. Paranaguá/Diretora de Vigilância e Promoção a
378 Saúde informa que surgiram muitos boatos nas redes sociais a respeito de pacientes com ebola e
379 que imediatamente o Ministério da Saúde veio a publico desmentir, pois o Brasil não tem nem um
380 caso do referido vírus e ainda que o Ebola esta sendo acompanhado pela Organização Mundial de
381 Saúde cujo Brasil faz parte e ainda que existe um regulamento sanitário internacional que obriga os
382 Estados seguir os passos e que o contato esta sendo feito semanalmente através de reuniões e
383 vídeo conferencias e o risco do Brasil ter casos de Ebola e nulo ou melhor quase nulo. Alertou
384 também que o risco que o Brasil corre é receber um individuo contaminado pelo vírus e que o mesmo
385 tem um período de incubação de 21 (vinte e um) dias. Quanto a Febre Amarela informou que o
386 Tocantins após uma verificação no município de Taguatinga encontrou o vírus da doença no fígado
387 de macacos mortos, isso demonstra a circulação do vírus da Febre Amarela, por isso reforça a tese
388 de que temos que ter esforço maior com a vacinação. A seguir a Sra. Maria da Conceição Marinho de
389 Farias Rêgo/SMS de Tocantinópolis e Presidente do COSEMS, encerrou a reunião exatamente às
390 dezesseis horas e quinze minutos. E para constar foi lavrada a presente ata que depois de lida e
391 aprovada será assinada pelo Presidente da CIB e pelos demais membros presentes nesta reunião.

392 Astério dos Reis Leão/Diretor de Convênios e Fundos: _____

393 Márcia Valéria Ribeiro Queiroz/Coordenadora de Gestão da Educação em Saúde: _____

394 Mísia Saldanha Figueirêdo/Coordenadora de Planejamento do SUS: _____

- 395 Ruth Mercês Lustosa N. Paranaguá/Diretora de Vigilância e Promoção a Saúde: Ruth Mercês Lustosa N. Paranaguá
- 396 Fabrício Alves Segura/SMS de Araguañã: Fabrício Alves Segura
- 397 Iderlan Borges Pinheiros/SMS de Praia Norte: Iderlan Borges Pinheiros
- 398 Irineuda Cosmo Leite Palmas/SMS de Pium: Irineuda Cosmo Leite Palmas
- 399 Maria Conceição M. F. Rêgo/SMS de Tocantinópolis e Presidente do COSEMS: Maria da Conceição M. F. Rêgo
- 400 Sirlene Pereira dos S. Farias/SMS de Novo Alegre: Sirlene Pereira dos S. Farias
- 401 Vânio Rodrigues de Souza/SMS de Dueré: Vânio Rodrigues de Souza
- 402 Whisley Maciel Bastos representante da SMS de Palmas: Whisley Maciel Bastos

WHISLEY