

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DO TOCANTINS

REUNIÃO ORDINÁRIA – DIA 05/12/2013

Aos cinco dias do mês de dezembro do ano de dois mil e treze, às quatorze horas e trinta e quatro minutos, na sala de Reuniões da Secretaria de Estado da Saúde, deu-se início a 11ª (décima primeira) Reunião Ordinária da Comissão Intergestores Bipartite do ano de 2013, com a presença dos membros: **SESAU**: Hernane Farias Monteiro/Diretor do Departamento de Gestão do Fundo Estadual de Saúde; Maria Luiza Salazar Freire/Diretora do Departamento de Gestão e Acompanhamento Estratégico; Ruth Mercês Lustosa Nogueira Paranaguá/Diretora do Departamento de Vigilância e Proteção à Saúde; Ludimila Alves Monturiel Barros/Diretora de Gestão do Desempenho e Regulação do Trabalho; Linvalda Rodrigues Henriques de Araújo/Diretora Geral da Escola Tocantinense do Sistema Único de Saúde; **COSEMS**: Humberto Santana/SMS de Marianópolis; Larissa Arantes Lopes/SMS de Guaraí; Luiz Fernando Freesz /Secretário Executivo da SMS de Palmas; Rui Araújo Azevedo/SMS de Paraíso do Tocantins; Sirlene Pereira dos S. Farias/SMS de Novo Alegre; Robelvar Pascoal de Almeida/SMS de Ipueiras; Rubens Carlos Neves/SMS de Araguaína. A Sra. Vanda Maria Gonçalves Paiva Secretária Estadual de Saúde e Presidente da CIB às quatorze horas e trinta e quatro minutos abriu os trabalhos apresentando o que segue: **ITEM 1 – Pactuação e Aprovação da Pauta**: Incluir o item 18.10 – Inclusão da 3ª Equipe de Saúde da Família no município de Almas. Inclusão no item 22 - Homologar a Adesão à Agenda para Intensificação da Atenção Nutricional à Desnutrição Infantil (ANDI) do município de Sandolândia – TO, também os municípios de: Formoso do Araguaia, Goiatins, Gurupi, Itacajá, Lagoa da Confusão, Maurilândia do Tocantins, Santa Fé do Araguaia, Tocantínia e Tocantinópolis. Pauta aprovada por unanimidade pela plenária. **ITEM 2 - Pactuação e Aprovação das seguintes Atas**: Reunião Ordinária da Comissão Intergestores Bipartite do dia 24 de outubro de 2013; Reunião Ordinária da Comissão Intergestores Bipartite do dia 13 de novembro de 2013: Não havendo questionamentos as atas foram aprovadas por unanimidade. **ITEM 3 - Pactuação e aprovação das seguintes propostas da Diretoria de Atenção Especializada/Coordenação do Sistema Estadual de Urgência e Emergência**: 3.1 - Plano de Ação Regional da Rede de Urgência e Emergência da Região de Saúde Cantão; 3.2 - Plano de Ação Regional da Rede de Urgência e Emergência da Região de Saúde Sudeste; 3.3 - Plano de Ação Regional da Rede de Urgência e Emergência da Região de Saúde Amor Perfeito; 3.4 - Plano de Ação Regional da Rede de Urgência e Emergência da Região de Saúde Cerrado do Tocantins Araguaia; 3.5 - Plano de Ação Regional da Rede de Urgência e Emergência da Região de Saúde Médio Norte Araguaia; 3.6 - Plano de Ação Regional da Rede de Urgência e Emergência da Região de Saúde Bico do Papagaio: Expositor: Sra. Silmara Costa Cunha Diniz/Coordenação do Sistema Estadual de Urgência e Emergência que informou que já havia sido aprovado dois Planos de Ação da Rede de Urgência e Emergência sendo um da Região Capim Dourado e outro da Região Iha do Bananal. **PROPOSTA DA REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS - REGIÃO BICO DO PAPAGAIO**: Quanto ao componente SAMU o mesmo será regulado por Araguaína, para Augustinópolis, Tocantinópolis e Araguatins será habilitadas para cada município uma ambulância USA e uma USB e para os municípios de Esperantina, Aguiarnópolis, Itaguatins, São Bento, Luzinópolis, Maurilândia, São Miguel do Tocantins, Sitio Novo do Tocantins, Buriti e Ananás serão habilitadas uma ambulância USB para cada município. Será Também habilitado uma UPA porte I para os municípios de Augustinópolis, Tocantinópolis e Araguatins, quanto a Salas de Estabilização serão implantadas em Ananás, Esperantina e Sítio Novo, quanto ao componente Atenção Domiciliar serão implantadas uma equipe de EMAD e uma de EMAP nos municípios de Araguatins e em Tocantinópolis. Quanto ao componente Hospitalar será Augustinópolis (Hospital Regional de Augustinópolis que receberá R\$ 3.000.000,00 (três milhões de reais) para investimento e R\$ 200.000,00 (duzentos mil reais) mensais para custeio, recursos esses oriundos do Ministério da Saúde e ainda serão habilitados 02 (dois) Leitos de UTI materno com custeio de R\$ 220.000,00 (duzentos e

44 vinte mil reais) ano repassados pelo Ministério da Saúde e também serão habilitados 08 (oito) Leitos de UTI
45 adulto com custeio de R\$ 2.102.400,00 (dois milhões cento e dois mil e quatrocentos Reais) ano repassados
46 pelo Ministério da Saúde. **PROPOSTA DA REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS – REGIÃO CERRADO TOCANTINS**
47 **ARAGUAIA:** Quanto ao componente SAMU, ficou acordado que a região não teria ambulância USA, e sim seria
48 habilitado para cada município de Colinas, Couto Magalhães, Pedro Afonso, Itacajá, Guaraí, Colméia,
49 Presidente Kennedy, Itapiratins, Recursolândia, Goianorte, Itaporã, Brasilândia, Pequizeiro e Arapoema uma
50 ambulância USB. Quanto ao componente UPA será habilitado uma de porte I no município de Guaraí. Sala de
51 Estabilização será implantado uma em Couto Magalhães, uma em Colinas e uma em Colméia. Para a Atenção
52 Domiciliar será implantado uma Equipe EMAD e uma EMAP em Guaraí e uma equipe EMAD em colinas. Para
53 atendimento Hospitalar o Hospital Regional de Guaraí será porta de entrada e receberá um investimento de R\$
54 3.000.000,00 (três milhões de reais) e R\$ 100.000,00 (cem mil reais) mensais para custeio e o Hospital ainda
55 terá a ampliação de mais 35 (trinta e cinco) novos leitos e receberá a qualificação de 13 (treze) leitos já
56 existentes. **PROPOSTA DA REDE DE ANTEÇÃO ÀS URGÊNCIAS – REGIÃO CANTÃO:** Quanto ao componente
57 SAMU, será habilitado no município de Paraíso do Tocantins uma ambulância USA 4 x 4 e uma USA normal e
58 ainda será qualificado a USB já existente, e para os municípios de Divinópolis, Dois Irmãos, Araguacema,
59 Caseara, Barrolândia, Marianópolis, Cristalândia e Lagoa da Confusão serão habilitadas uma ambulância USB
60 para cada município. Quanto ao componente UPA será habilitado uma porte I no município de Paraíso do
61 Tocantins. Sala de Estabilização será implantada uma em Araguacema, uma em Divinópolis, uma em Dois
62 Irmãos, uma em Caseara, uma em Lagoa da Confusão, uma em Marianópolis e uma em Cristalândia. Para
63 Atenção Domiciliar será implantado uma Equipe EMAD e uma EMAP no município de Paraíso do Tocantins.
64 Para atendimento Hospitalar o Hospital Regional de Paraíso do Tocantins será porta de entrada e receberá um
65 investimento de R\$ 3.000.000,00 (três milhões de reais) e R\$ 100.000,00 (cem mil reais) mensais para custeio,
66 ainda serão ampliados 57 (cinquenta e sete) novos leitos e serão qualificados 28 (vinte e oito) leitos existentes.
67 O Hospital Regional de Paraíso terá 16 (dezesesseis) leitos de cuidados prolongados e receberá um investimento
68 de R\$ 10.000,00 (dez mil reais) por leito e como custeio o valor Diário de R\$ 300,00 (trezentos Reais) por leito
69 até 60º dia de internação; Diária de R\$ 200,00 (duzentos reais) por leito a partir do 61º dia de internação e
70 Diária de R\$ 100,00 a partir do 91º dia de internação. **PROPOSTA DA REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS –**
71 **REGIÃO SUDESTE:** Quanto ao componente SAMU, para os municípios de Arraias, Taguatinga, Conceição, Ponte
72 Alta do Bom Jesus, Combinado, Porto Alegre e Paranã serão habilitadas uma ambulância USB para cada
73 município e duas ambulâncias USB para o município de Dianópolis. Quanto ao componente UPA será habilitado
74 uma porte I no município de Dianópolis. Sala de Estabilização será implantada uma em Araguacema, uma em
75 Combinado e uma em Paranã. Para Atenção Domiciliar será implantado uma Equipe EMAD e uma EMAP no
76 município de Dianópolis. Para atendimento Hospitalar o Hospital Regional de Dianópolis será porta de entrada
77 e receberá um investimento de R\$ 3.000.000,00 (três milhões de reais) e R\$ 100.000,00 (cem mil reais) mensais
78 para custeio, ainda serão ampliados 25 (vinte e cinco) novos leitos e serão qualificados 12 (doze) leitos
79 existentes. O Hospital Regional de Dianópolis terá 11 (onze) leitos de cuidados prolongados e receberá um
80 investimento de R\$ 10.000,00 (dez mil reais) por leito e como custeio o valor Diário de R\$ 300,00 (trezentos
81 Reais) por leito até 60º dia de internação; Diária de R\$ 200,00 (duzentos reais) por leito a partir do 61º dia de
82 internação e Diária de R\$ 100,00 a partir do 91º dia de internação. **PROPOSTA DA REDE DE ATENÇÃO ÀS**
83 **URGÊNCIAS – REGIÃO AMOR PERFEITO:** Quanto ao componente SAMU, será habilitado no município de Porto
84 Nacional uma ambulância USA 4 x 4 e uma USB. Para os municípios de Ponte Alta do Tocantins, Pindorama,
85 Santa Rosa, Mateiros e Silvanópolis serão habilitadas uma ambulância USB para cada município. Quanto ao
86 componente UPA será habilitada no ano de 2013 e qualificada no ano de 2014 uma UPA porte I no município
87 de Porto Nacional. Sala de Estabilização será implantada uma no município de Ponte Alta do Tocantins e uma

88 no município de Silvanópolis. Para atenção domiciliar será implantado uma Equipe EMAD e uma Equipe EMAP
89 no município de Porto Nacional e também em consórcio a ser pactuado, uma equipe EMAD e uma Equipe
90 EMAP para os municípios de Natividade, Chapada de Natividade, Santa Rosa e Silvanópolis. Para atendimento
91 Hospitalar o Hospital Regional de Porto Nacional será porta de entrada e receberá um investimento de R\$
92 3.000.000,00 (três milhões de reais) e R\$ 100.000,00 (cem mil reais) mensais para custeio, também serão
93 habilitados 20 (vinte) leitos de UTI adulto e ainda serão ampliados 44 (quarenta e quatro) novos leitos e serão
94 qualificados 22 (vinte e dois) leitos existentes. O Hospital Regional de Porto Nacional terá 16 (dezesesseis) leitos
95 de cuidados prolongados e receberá um investimento de R\$ 10.000,00 (dez mil reais) por leito e como custeio
96 o valor Diário de R\$ 300,00 (trezentos Reais) por leito até 60º dia de internação; Diária de R\$ 200,00 (duzentos
97 reais) por leito a partir do 61º dia de internação e Diária de R\$ 100,00 a partir do 91º dia de internação.
98 **PROPOSTA DA REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS – REGIÃO MÉDIO NORTE ARAGUAIA:** Quanto ao
99 componente SAMU, será qualificado no município de Araguaína a Central de Regulação, ainda qualificados uma
100 ambulância USB e uma ambulância USA, serão também habilitadas uma ambulância USA e uma ambulância
101 USB, no município de Araganã serão habilitadas uma ambulância USB e uma ambulância USA e para os
102 municípios de Barra do Ouro, Piraquê, Goiatins, Santa Fé, Filadélfia, Carmolândia, Wanderlândia, Nova Olinda e
103 Campos Lindos serão habilitadas uma ambulância USB para cada município. Quanto ao componente UPA será
104 habilitado uma porte II no município de Araguaína. Sala de Estabilização será implantada uma no município de
105 Goiatins e uma no município de Pau D'arco. Para a atenção domiciliar ficou estabelecido duas Equipes de
106 EMAD e uma Equipe de EMAP para o município de Araguaína. Para atendimento Hospitalar o Hospital Regional
107 de Araguaína será porta de entrada e receberá um investimento de R\$ 3.000.000,00 (três milhões de reais) e
108 R\$ 300.000,00 (trezentos mil reais) mensais para custeio. Serão qualificados 15 (quinze) leitos de UTI adulto,
109 habilitados 10 (dez) leitos de UTI pediátrica e habilitados também 35 (trinta e cinco) novos leitos de UTI adulto.
110 Serão também para habilitados 10 (dez) leitos de AVC integral e ainda para Clínica de Retaguarda serão
111 ampliados 98 (noventa e oito) novos leitos e qualificado 49 (quarenta e nove) já existentes. . O Hospital
112 Regional de Araguaína terá 22 (vinte e dois) leitos de cuidados prolongados e receberá um investimento de R\$
113 10.000,00 (dez mil reais) por leito e como custeio o valor Diário de R\$ 300,00 (trezentos Reais) por leito até 60º
114 dia de internação; Diária de R\$ 200,00 (duzentos reais) por leito a partir do 61º dia de internação e Diária de R\$
115 100,00 a partir do 91º dia de internação. A Sra. Vanda Maria Gonçalves Paiva Secretária Estadual de Saúde e
116 Presidente da CIB informou que os referidos planos já haviam sido pactuados em CIR e não havendo objeção os
117 mesmos foram aprovados por unanimidade. **ITEM 4 - Homologar a Ratificação de Endereço da Construção de**
118 **Academia de Saúde, Modalidade Intermediária, no município de Porto Alegre do Tocantins - TO, referente à**
119 **Proposta de Projeto Nº. 11847777000/1120-02, cadastrada no Fundo Nacional de Saúde, da Rua 07, Setor Alto**
120 **da Gloria, Porto Alegre do Tocantins – TO, para a Praça Gabriel Cardoso, S/N, Centro, Porto Alegre do Tocantins**
121 **– TO: Homologado por unanimidade. ITEM 5 - Homologar a Ratificação de Endereço da Construção de Unidade**
122 **de Pronto Atendimento, no município de Paraíso do Tocantins - TO, da Av. Santos Dumont, Quadra 12, Vila**
123 **Milena, Paraíso do Tocantins – TO, para a Parte da Quadra 108 à Rua Pará no Setor Oeste, Paraíso do Tocantins**
124 **– TO: Homologado por unanimidade. ITEM 6 - Homologar o Consenso CIES/CIB-TO Nº. 18/2013, de 11 de**
125 **novembro de 2013, que Dispõe sobre a repactuação de recursos do Plano Estadual de Educação Permanente**
126 **(PEP) e Programa de Formação de Profissionais de Nível Médio para a Saúde (PROFAPS) para 2014: Expositor:**
127 **Márcia Valéria Ribeiro de Queiroz Santana/Diretora de Gestão da Educação na Saúde, não houve necessidade**
128 **de apresentação então o item foi homologado por unanimidade. ITEM 7 - Pactuação e aprovação da Portaria**
129 **Conjunta SESAU CGE/OGE Nº. 001, de 22 de novembro de 2013, que Dispõe sobre a Rede Estadual de**
130 **Ouvidoria de Saúde no Estado do Tocantins: A Sra. Vanda Maria Gonçalves Paiva Secretária Estadual de Saúde**
131 **e Presidente da CIB informou que devido aos questionamentos que houveram por parte dos municípios,**

132 apresentaria duas propostas de aprovação: A primeira seria a retirada do item de pauta para ser apresentado
133 após discussão nas CIR Regionais, e a segunda proposta seria a da CGE/OGE que seria a aprovação do que diz
134 respeito somente ao Estado. O Sr. José Pedro, Secretário Executivo da Controladoria Geral do Estado, concorda
135 com a segunda opção, deixando a discussão da regionalização após análise das CIR Regionais. Sra. Musa,
136 Secretária Executiva da SMS de Araguaína, salienta que foi discutido pela parte da manhã e que o texto deveria
137 receber alterações pois a Ouvidoria Regional viria para enriquecer o processo de Ouvidoria Geral do Estado e
138 por ser uma proposta única deve ser discutida em CIR. Ainda salientou que se deveria fazer uma discussão entre
139 o Estado, Municípios onde também se chamaria os técnicos do Ministério da Saúde para fazerem parte da
140 discussão. A Sra. Vanda Maria Gonçalves Paiva Secretária Estadual de Saúde e Presidente da CIB propõem uma
141 câmara técnica a ser realizada entre os municípios que já implantaram a Ouvidoria, o Estado com a presença da
142 Sra. Maria Moura do Ministério da Saúde que estaria em Palmas no dia 09 de janeiro de 2014 para que se
143 redija uma nova redação a respeito da normalização da Ouvidoria com a Regionalização da mesma e
144 posteriormente seria discutido em CIR para discussão e após a mesma seria encaminhada a CIB para aprovação.,
145 e ainda propôs uma portaria conjunta entre Secretaria de Estado da Saúde e Controladoria Geral do Estado
146 para regulamentar provisoriamente a ouvidoria SESAU/CGE. Com isso retirou o item de pauta. **ITEM 8 -**
147 Pactuação e aprovação da Normatização Estadual para Dispensação de Fórmulas Infantis Especiais a Pacientes
148 com Alergia á Proteína do Leite de Vaca: Por ter sido discutido em câmara técnica o item não necessitou de
149 apresentação e foi aprovado por unanimidade. **ITEM 9 -** Pactuação e aprovação da Alteração do Cálculo do
150 Indicador da Programação de Ações do Sistema Nacional da Vigilância em Saúde (Prog-VS): Expositora: Sra.
151 Tiane Cavaleri Cavalcanti Melo/Fisioterapeuta/Assessora Técnica da Hanseníase, apresentou o que segue:
152 PROPORÇÃO DE EXAMINADOS ENTRE OS CONTATOS INTRADOMICILIARES REGISTRADOS DOS CASOS NOVOS
153 DIAGNOSTICADOS NOS ANOS DAS COORTES: Anteriormente este cálculo era feito no ano do diagnóstico dos
154 casos novos de hanseníase e com o Ofício circular nº 22/2013 da Coordenação Geral de Hanseníase e Doenças
155 em Eliminação do dia 28/10/13, foi proposto a mudança para a “Proporção de examinados entre os contatos
156 intradomiciliares registrados dos casos novos diagnosticados nos anos das coortes”. Tendo em vista que o
157 indicador Casos novos de Cura é na coorte, o indicador de contato também será por entender que o período de
158 tratamento é também o tempo em que as equipes de saúde dispõe para examinar os contatos
159 intradomiciliares. RELEVÂNCIA DO INDICADOR DE CONTATOS INTRADOMICILIARES: Mede a capacidade dos
160 serviços em realizar a vigilância de contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase para detecção de
161 casos novos. PROPORÇÃO DE CONTATOS INTRADOMICILIARES DE CASOS NOVOS DE HANSENÍASE
162 EXAMINADOS, DIAGNOSTICADOS NOS ANOS DAS COORTES: Método de cálculo: Numerador: Número de
163 contatos intradomiciliares examinados (PB e MB) residentes em determinado local e diagnosticados nos anos
164 das coortes. Denominador: Número total de contatos intradomiciliares registrados (PB e MB) residentes em
165 determinado local e diagnosticados nos anos das coortes. Fator de Multiplicação: 100. PROCESSAR OS DADOS
166 NO TABWIN, DE ACORDO COM OS SEGUINTE ITENS. PRIMEIRO PASSO: Ano do diagnóstico: Subtraia 01 (um)
167 ano de avaliação (Ex. se o ano de avaliação for 2013, selecione o ano de diagnóstico 2012). SEGUNDO PASSO:
168 Ano diagnóstico: subtraia 02 (dois) ao ano de avaliação (Ex. se o ano de avaliação for 2013, selecione o ano de
169 diagnóstico 2011). TERCEIRO PASSO: Somar os resultados obtidos nos passos anteriores. Numerador: Número
170 de contatos Paucibacilares Examinados + número de contatos Multibacilares Examinados. Denominador:
171 Número de contatos Paucibacilares Registrados + número de contatos Multibacilares Registrados. QUARTO
172 PASSO: Proporção de contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase Examinados. Numerador:
173 Contatos Examinados PB + MB. Denominador: Contatos Registrados PB + MB. Fator de multiplicação: 100.
174 EXAME DE CONTATOS INTRADOMICILIARES DE HANSENÍASE: Exame dermatoneurológico dos contatos
175 intradomiciliares dos casos novos detectados; Além do exame, deve haver repasse das orientações sobre o

176 período de incubação, transmissão e sinais e sintomas precoces da hanseníase; Poderão realizar esse exame os
177 profissionais de saúde que atuam na Estratégia de Saúde da Família. A investigação epidemiológica tem por
178 finalidade a descoberta de casos entre aqueles que convivem ou conviveram com o doente; Considera-se
179 contato intradomiciliar toda e qualquer pessoa que resida ou tenha residido com o doente de hanseníase nos
180 últimos cinco anos. Não havendo questionamentos o item foi aprovado por unanimidade. **ITEM 10 - Pactuação**
181 **e aprovação do Remanejamento de Serviços e Tetos Físico e Financeiro para municípios na Programação**
182 **Pactuada e Integrada da Assistência (PPI) do Estado do Tocantins:** Expositor: Ludmila Nunes Moreira
183 Barbosa/Administradora/Técnica da DCAA, apresentou os remanejamentos de teto dos municípios: Aparecida
184 do Rio Negro, Novo Acordo, São Felix, Cristalândia, Dueré, São Valério, Pium, Monte do Carmo, Silvanópolis,
185 Ipueiras, Darcinópolis e Araganã. Não havendo questionamento o item foi aprovado por unanimidade. **ITEM**
186 **11 - Pactuação e aprovação das seguintes propostas do município de Rio Sono – TO:** 11.1 - Proposta de Projeto
187 Nº. 11563127000/1130-13 para Aquisição de Equipamento/Material Permanente para a Unidade Básica de
188 Saúde do município de Rio Sono, no valor de R\$98.980,00 (noventa e oito mil e novecentos e oitenta reais),
189 referentes à Emenda Parlamentar Nº. 26920003, do Parlamentar Júnior Coimbra; 11.2 - Proposta de Projeto
190 Nº. 11563127000/1130-09 para Aquisição de Equipamento/Material Permanente para a Unidade Básica de
191 Saúde do município de Rio Sono, no valor de R\$115.400,00 (cento e quinze mil e quatrocentos reais),
192 referentes à Emenda Parlamentar Nº. 20450001, do Parlamentar João Ribeiro; 11.3 - Proposta de Projeto Nº.
193 11563127000/1130-07 para Construção de Unidade Básica de Saúde no município de Rio Sono, no valor de
194 R\$408.000,00 (quatrocentos e oito mil reais), referentes à Programa do Ministério da Saúde; 11.4 - Proposta de
195 Projeto Nº. 11563127000/1130-08 para Construção de Academia da Saúde, Modalidade Ampliada, no
196 município de Rio Sono, no valor de R\$180.000,00 (cento e oitenta mil reais), referentes à Emenda Parlamentar
197 Nº. 20450001 do Parlamentar João Ribeiro; 11.5 - Proposta de Projeto Nº. 11563127000/1130-11 para
198 Ampliação de Unidade Básica de Saúde, no município de Rio Sono, no valor de R\$249.900,00 (duzentos e
199 quarenta e nove mil e novecentos reais), referentes à Programa do Ministério da Saúde; 11.6 - Proposta de
200 Projeto Nº. 11563127000/1130-12 para Aquisição de Equipamento/Material Permanente para a Unidade
201 Básica de Saúde do município de Rio Sono, no valor de R\$95.480,00 (noventa e cinco mil e quatrocentos e
202 oitenta reais), referentes à Emenda Parlamentar Nº. 26900004, do Parlamentar César Halum: Não havendo
203 questionamento os itens foram aprovados por unanimidade. **ITEM 12 - Pactuação e aprovação das seguintes**
204 **propostas da Diretoria de Atenção Especializada:** 12.1 - Implantação da Linha de Cuidado ao Trauma; 12.2 -
205 Habilitação do Centro de Trauma Tipo I e III; 12.3 - Relação de Municípios Participantes e seus Respectivos
206 Executores no Projeto Olhar Brasil (POB), da parceria entre Ministério da Saúde e Ministério da Educação:
207 Expositor: Natália Rios Coelho/Supervisora da Média e Alta Complexidade/Diretoria de Atenção Especializada
208 informa que no item 12.2 a habilitação conforme orientação do Ministério da Saúde é somente centro de
209 trauma o tipo será enumerado aos avaliação do projeto e ainda apresentou o que segue: **IMPLANTAÇÃO DA**
210 **LINHA DE CUIDADO AO TRAUMA E HABILITAÇÃO DO CENTRO DE TRAUMA:** Estabelece a organização dos
211 Centros de Trauma, estabelecimentos de saúde integrantes da Linha de Cuidado ao Trauma da Rede de
212 Atenção às Urgências e Emergências (RUE) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). OBJETIVOS: melhoria
213 do atendimento aos pacientes vítimas de trauma com conseqüente redução da morbidade e mortalidade; II -
214 universalização e padronização de um modelo de atendimento ao paciente vítima de trauma em todas as suas
215 etapas. ORGANIZAÇÃO: Centro de Trauma Tipo I; Centro de Trauma Tipo II e Centro de Trauma Tipo III. A
216 definição de cada um dos Tipos dos Centros de Trauma tem como parâmetro o dimensionamento da RUE e a
217 localização dos pontos de atenção ao trauma, considerando-se ainda o número de habitantes com cobertura
218 assistencial e o tempo de deslocamento até o respectivo Centro de Trauma. HABILITAÇÃO: Cópia do Plano de
219 Ação Regional (PAR) aprovado pela CIB ou documento que comprove a discussão e a implementação do PAR e

220 aprovação da CIB; Expediente que comprove a aprovação da CIR e CIB para a referida implantação da Linha de
221 Cuidado ao Trauma e habilitação do respectivo Centro de Trauma Tipo I, II ou III; Termo de Compromisso
222 assinado pelo gestor estadual e/ou municipal ou distrital de saúde, por meio do qual se obriga a estabelecer e
223 cumprir a Linha de Cuidado ao Trauma da RUE, aprovada pelo Ministério da Saúde, com realização de ações
224 que permitam sua plena integração com os outros pontos de atenção, nos termos do documento-base da
225 referida linha de cuidado, de modo a garantir o cuidado integral e de qualidade aos pacientes com trauma.
226 FINANCIAMENTO: Os estabelecimentos habilitados em Centros de Trauma Tipo I (34.01), Centros de Trauma
227 Tipo II (34.02) e Centros de Trauma Tipo III (34.03) terão o incremento financeiro no valor de 80% (oitenta por
228 cento) nos Componentes Serviços Hospitalares (SH) e Serviços Profissionais (SP) dos procedimentos listados no
229 Anexo V. **RELAÇÃO DE MUNICÍPIOS PARTICIPANTES E SEUS RESPECTIVOS EXECUTORES NO PROJETO OLHAR**
230 **BRASIL (POB), DA PARCERIA ENTRE MINISTÉRIO DA SAÚDE E MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO:** Lagoa da Confusão
231 como município participante e Estado do Tocantins como executor e Cristalândia do Tocantins como município
232 participante e também como executor. Não havendo questionamento os itens foram aprovados por
233 unanimidade. **ITEM 13 - Pactuação e aprovação da Proposta de Projeto Nº. 12059635000/1130-05 para**
234 **Aquisição de Equipamento/Material Permanente para a Unidade Básica de Saúde do município de Pium, no**
235 **valor de R\$8.462,00 (oito mil quatrocentos e sessenta e dois reais), referentes à Emenda Parlamentar, do**
236 **Parlamentar João Ribeiro: Não havendo questionamentos o item foi aprovado por unanimidade.** **ITEM 14 -**
237 **Pactuação e aprovação da Proposta de Projeto Nº. 11439826000/1130-03 para Aquisição de**
238 **Equipamento/Material Permanente para as Unidades Básicas de Saúde do município de Divinópolis do**
239 **Tocantins, no valor de R\$245.672,00 (duzentos e quarenta e cinco mil seiscentos e setenta e dois reais),**
240 **referentes à Emenda Parlamentar Nº. 26910002, do Parlamentar João Ribeiro: Não havendo questionamentos**
241 **o item foi aprovado por unanimidade.** **ITEM 15 - Homologar os Projetos de Implantação, Implementação,**
242 **Fortalecimento e/ou Aperfeiçoamento de Iniciativas Prioritárias da Política Nacional de Atenção Integral à**
243 **Saúde do Homem (PNAISH) no âmbito da rede do Sistema Único de Saúde (SUS), conforme Portaria GM/MS**
244 **Nº. 2.773, de 19 de novembro de 2013, nos seguintes municípios: Brasilândia – TO: Wanderlândia – TO:**
245 **Piraquê – TO: São Miguel do Tocantins – TO: Sítio Novo do Tocantins – TO: Maurilândia do Tocantins – TO:**
246 **Augustinópolis – TO: Darcinópolis – TO: São Sebastião do Tocantins – TO: Aguiarnópolis – TO: Rio Sono – TO:**
247 **Angico – TO: Porto Nacional – TO: A Sra. Vanda Maria Gonçalves Paiva Secretária Estadual de Saúde e**
248 **Presidente da CIB, propôs para a plenária que ao invés de aprovar este item deveríamos aprovar o item**
249 **posterior que inclui os 139 (cento e trinta e nove) municípios, em que foi acordado por toda a plenária.** **ITEM**
250 **16 - Homologar os seguintes propostas da Diretoria de Atenção Primária: 16.1 – Homologar os Projetos dos 139**
251 **(cento e trinta e nove) municípios do Estado do Tocantins para Implantação, Implementação, Fortalecimento**
252 **e/ou Aperfeiçoamento de Iniciativas Prioritárias da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem**
253 **(PNAISH) no âmbito da rede do Sistema Único de Saúde (SUS), conforme Portaria GM/MS Nº. 2.773, de 19 de**
254 **novembro de 2013:** A Sra. Anna Crystina Mota Brito Bezerra/Supervisora de Ciclos de Vida da Diretoria de
255 Atenção Primária informa que foi publicada a Portaria Nº 2.733, de 20 de Novembro de 2013, que dispõe sobre
256 o repasse de recursos financeiros de custeio a Estado, Distrito Federal e municípios para o fortalecimento e ou
257 aperfeiçoamento de iniciativas prioritárias da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem
258 (PNAISH) no âmbito do SUS. O valor do Recurso é de R\$ 40.000,00 (quarenta mil reais), a data limite para
259 enviar o projeto a CIR E CIB: 13/12/2013(Resolução e Declaração de apresentação do projeto). A data limite
260 para inserção do projeto no site: É até 20/12/2013. A portaria e o instrutivo para elaboração do projeto foram
261 encaminhados para os municípios via email (mala direta) e via fax, com ofício esclarecendo sobre o assunto.
262 Que a Área Técnica Saúde do Homem esta assessorando os municípios neste processo. Na oportunidade
263 convida os municípios através dos Gestores e Profissionais da Atenção Básica para participarem do II Encontro

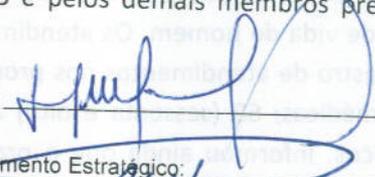
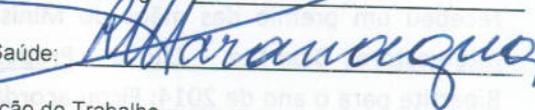
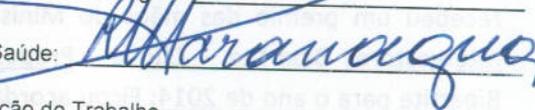
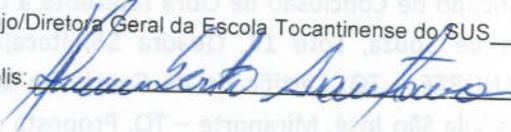
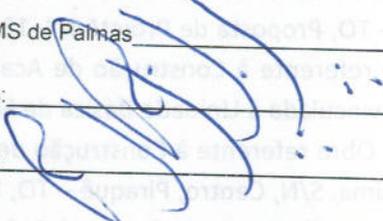
264 de Saúde do Homem na Atenção Básica, que acontecerá dia 10 de dezembro no auditório da UNITINS-Centro
265 em Palmas. Não havendo questionamento o item foi homologado. 16.2 - Projeto do Estado do Tocantins para
266 Implantação, Implementação, Fortalecimento e/ou Aperfeiçoamento de Iniciativas Prioritárias da Política
267 Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH) no âmbito da rede do Sistema Único de Saúde
268 (SUS), conforme Portaria GM/MS Nº. 2.773, de 19 de novembro de 2013; Não havendo questionamento o item
269 foi homologado. ITEM 17 - Homologar a Ratificação de Endereço da Construção de Academia de Saúde, no
270 município de Alvorada - TO, referente à Proposta de Projeto Nº. 12099581000/1120-01, cadastrada no Fundo
271 Nacional de Saúde, da Rua dos Mineiros, Lote 03, Qd. 10A, Loteamento Setor Oeste, Alvorada – TO, para a
272 Avenida Brasil, Setor Lagoa da Ema, Alvorada – TO: Não havendo questionamento o item foi homologado.
273 **ITEM 18 - Homologar as seguintes propostas da Diretoria de Atenção Primária:** 18.1 - Implantação de 01 (uma)
274 Equipe de Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), Modalidade II em: Peixe e Xambioá; 18.2 - Implantação
275 de 01 (uma) Equipe de Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), Modalidade III em: Cariri, Chapada de Areia
276 e Pindorama; 18.3 - Implantação da 56ª, 57ª, 58ª, 59ª e 60ª Equipes da Estratégia de Saúde da Família no
277 município de Palmas; 18.4 - Implantação da 3ª Equipe da Estratégia de Saúde da Família no município de
278 Itacajá; 18.5 - Implantação da 4ª Equipe de Saúde Bucal no município de Peixe; 18.6 - Implantação da 18ª, 19ª e
279 20ª Equipe da Estratégia de Saúde da Família no município de Gurupi; 18.7 - Implantação da 3ª Equipe da
280 Estratégia de Saúde da Família no município de Babaçulândia; 18.8 - Implantação da 2ª Equipe da Estratégia de
281 Saúde da Família no município de Muricilândia; 18.9 - Alteração de Equipe de Saúde Bucal, Modalidade I para
282 Modalidade II, no município de Crixás; 18.10 – Implantação da 3ª Equipe da Estratégia de Saúde da Família no
283 município de Almas. Não havendo questionamento os itens foram homologados. ITEM 19 - Homologar a
284 Ratificação de Endereço da Construção da Unidade Básica de Saúde, no município de Santa Fé do Araguaia -
285 TO, referente à Proposta de Projeto Nº. 12400051000/1130-01, cadastrada no Fundo Nacional de Saúde, do
286 Lote de Nº. AI-01, da Quadra Nº. 06, situado na Rua 06, Loteamento Bom Sucesso, Santa Fé do Araguaia – TO,
287 para o Lote Nº. 04-A Quadra Nº. 09, situado na Rua 04, Santa Fé do Araguaia – TO: Não havendo
288 questionamento o item foi homologado. ITEM 20 - Homologar a Ratificação de Endereço da Construção de
289 Academia de Saúde, no município de Itapiratins - TO, referente à Proposta de Projeto Nº. 11394449000/1110-
290 01, cadastrada no Fundo Nacional de Saúde, da Avenida Tocantins, Quadra 10, Lote 05, Nº. 58, Itapiratins – TO,
291 para a Avenida Tocantins, Praça Juca Rodrigues de Sousa, Centro, Itapiratins – TO: Não havendo
292 questionamento o item foi homologado. ITEM 21 - Homologar a Ratificação de Endereço da Construção de
293 Unidade Básica de Saúde, no município de Itaporã do Tocantins - TO, referente à Proposta de Projeto Nº.
294 11231139000/1120-02, cadastrada no Fundo Nacional de Saúde, para a Avenida 05 de abril Esquina com a Rua
295 Pedra Bonita, Lotes: 01, 02, 11 e 12, Setor Novo Horizonte, Itaporã do Tocantins – TO: Não havendo
296 questionamento o item foi homologado. ITEM 22 - Homologar a Adesão à Agenda para Intensificação da
297 Atenção Nutricional à Desnutrição Infantil (ANDI) dos municípios de Sandolândia, Formoso do Araguaia,
298 Goiatins, Gurupi, Itacajá, Lagoa da Confusão, Maurilândia do Tocantins, Santa Fé do Araguaia, Tocantínia e
299 Tocantinópolis. Não havendo questionamento o item foi homologado. ITEM 23 - Homologar a Composição do
300 Núcleo de Acesso e Qualidade Hospitalar (NAQH) do Hospital Geral Público de Palmas (HGPP): Expositor: Sra.
301 Ana Margareth Covre Benevides/Técnica da Coordenação do Sistema Estadual de Urgência e Emergência
302 apresentou o que segue: O Programa SOS Emergências no âmbito da Rede de Atenção às Urgências e
303 Emergências (RUE). O Programa SOS Emergências é uma ação estratégica prioritária para a implementação do
304 Componente Hospitalar da RUE, realizada em conjunto com os Estados, Distrito Federal e Municípios para a
305 qualificação da gestão e do atendimento de usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) nas maiores e mais
306 complexa Portas de Entrada Hospitalares de Urgência do SUS. Para garantir a qualidade da gestão das Portas
307 de Entrada Hospitalares de Urgência e dos leitos de retaguarda, as instituições hospitalares contempladas por

308 esta Portaria criarão Núcleos de Acesso e Qualidade Hospitalar, compostos por: I - coordenador da
309 Urgência/Emergência; II - coordenador da UTI; III - coordenador das Unidades de internação; IV - coordenador
310 da central de internação do hospital; e V - representante do gestor local. Compete aos Núcleos de Acesso e
311 Qualidade Hospitalar: I - garantir o uso dinâmico dos leitos hospitalares, promovendo a interface com as
312 Centrais de Regulação de urgência e internação; II - monitorar o tempo de espera para atendimento na
313 emergência e para internação; III - articular o conjunto das especialidades clínicas e cirúrgicas, bem como as
314 equipes multiprofissionais, garantindo a integralidade do cuidado intra-hospitalar; IV - manter a vigilância da
315 taxa média de ocupação e da média de permanência; V - garantir uso racional, universal e equitativo dos
316 recursos institucionais, por meio do controle sobre os processos de trabalho; VI - atuar junto às equipes na
317 responsabilização pela continuidade do cuidado, por meio da articulação e encaminhamento aos demais
318 serviços da rede; VII - definir critérios de internação e alta; VIII - responder às demandas do Grupo Condutor
319 Estadual da Rede de Atenção às Urgências e Comitê Gestor Estadual da Rede de Atenção às Urgências.
320 Componentes NAQH: Secretária de Saúde do Estado – Vanda Maria Gonçalves Paiva/Morgana Martins;
321 Secretário de Saúde do Município – Nicolau Carvalho Esteves; Diretor Geral HGPP – Paulo Faria Barbosa;
322 Coordenador Médico CC – Marco Menezes Freitas de Campo; Coordenador Enfermagem CC – Rafael Muritiba;
323 Coordenador Médico UTI – Nairo José de Souza Júnior; Coordenador Enfermagem UTI – Bethoven Marinho da
324 Silva Coordenação Médica Urgência e Emergência - Marcio Roberto Knewitz; Coordenação Enfermagem
325 Urgência e Emergência – Karlla de Souza Luz; Coordenador de Enfermagem Unidade de Internação – Milene de
326 Oliveira; Coordenador da Central de Gerenciamento de Leitos – Debora Petry; Representante do Gestor Local
327 – Maria Vilma Zuzzi Sanches / Atil José de Souza; Representante do Escritório de Qualidade – Marcia Germana
328 A. de A. Lobo; Representante da Coordenação da Atenção Especializada – Allison Barros Santana / Ana
329 Margareth Covre P. Benevides. Não havendo questionamento o item foi homologado. **ITEM 24 - Apresentação**
330 **e esclarecimento sobre a Capacitação Caminhos do Cuidado (Formação em Saúde Mental – Crack, Álcool e**
331 **outras drogas), para capacitar Agentes Comunitários e Técnicos de Enfermagem das Equipes da Estratégia**
332 **Saúde da Família (ESF):** Expositor: Sra. Marisa Auri Gonçalves Sousa, técnica da ETESUS e Coordenadora
333 Executiva do curso, expõem o que segue: O Ministério da Saúde pactuou a formação em saúde mental, com
334 ênfase em crack, álcool e outras drogas, para Agentes Comunitários de Saúde (ACS) Auxiliares e Técnicos de
335 Enfermagem (ATENf). A sua execução será por meio de duas instituições de excelência no ensino, a Fundação
336 Oswaldo Cruz (Fiocruz) e o Grupo Hospitalar Conceição (GHC). A execução deste projeto pressupõe a
337 articulação entre as instituições do SUS, como as Escolas de Saúde Pública, as Escolas Técnicas do SUS, as
338 áreas de saúde mental, atenção básica dos três entes federativos e os Conselhos de Secretários Municipais de
339 Saúde. A Meta é oferecer formação para todos os Agentes Comunitários de Saúde do Brasil e um Auxiliar ou
340 Técnico de Enfermagem por equipe de saúde da família, totalizando 290.760 alunos. As primeiras turmas estão
341 previstas para outubro de 2013, a iniciar pelos Estados do Acre, Distrito Federal, Paraná, Pernambuco, Rio
342 Grande do Sul e São Paulo. O Objetivo é Contribuir para a formação de Agentes Comunitários de Saúde e
343 Auxiliares e Técnicos de Enfermagem da Atenção Básica, na área de saúde mental com ênfase nos problemas
344 relacionados ao uso de crack, álcool e outras drogas, buscando ampliar as possibilidades das práticas
345 de cuidado, acolhimento e escuta. Os Objetivos Específicos são: Apropriar-se do processo de reforma
346 psiquiátrica, da política de saúde mental com ênfase na rede de atenção psicossocial com vistas à
347 produção do cuidado, a reintegração social e da cidadania das pessoas usuárias de álcool e outras
348 drogas; Discutir e construir o papel do ACS e do Auxiliar/Técnico de enfermagem da Atenção Básica para o
349 cuidado em saúde mental conforme especificidade de cada território, qualificando o olhar e a escuta para dar
350 visibilidade à questão das drogas; Ampliar a caixa de ferramenta do ACS e Auxiliar/Técnicos de
351 Enfermagem para o cuidado em saúde mental, atuação na rede de atenção e na construção de territórios de

352 paz. Os Passos são: O projeto prevê a formação de orientadores e tutores de aprendizagem que serão
353 responsáveis pela execução do Curso de Formação. As seleções ocorrerão por meio de editais públicos, com os
354 critérios estabelecidos pela Equipe Nacional. Os orientadores terão uma formação de 24h. Sendo esta etapa
355 classificatória. Os tutores terão uma formação de 120h, sendo 40h presenciais, que será critério de seleção
356 classificatória, e 80h em EAD durante o período da formação para ACS e ATEnf. Os ACS e ATEnf terão a
357 formação com uma carga horária de 60 horas, das quais 40 (quarenta) horas serão desenvolvidas na
358 modalidade presencial e 20 (vinte) horas na modalidade dispersão. Cada turma terá o acompanhamento de
359 dois tutores, e será composta por 40 alunos entre ACS e ATEnf. As turmas ocorrerão conforme cronograma
360 pactuado em cada Estado, de forma descentralizada respeitando a organização das regionais de saúde. O
361 material didático e alimentação nos dias da formação serão custeadas pelo projeto. A formação dos ACS e
362 ATEnf ocorrerá de forma descentralizada, respeitando a especificidade e os pactos de cada local, em parceria com
363 os Governos Estaduais, Secretárias Estaduais de Saúde, ETSUS, ESP, as áreas técnicas da Saúde Mental, Atenção
364 Básica e COSEMS. Equipe Nacional; Grupo Condutor, Coordenação Executiva, Núcleo Pedagógico,
365 Coordenações Macrorregional, Equipe de Comunicação, Equipe de Infra estrutura, Equipes Estaduais –
366 Composta por um coordenador (40h), e equipe de apoio acadêmico e infra-estruturar (40h cada) contratados
367 de acordo com o número de turmas previstas no Estado. Orientadores e tutores conforme turmas previstas.
368 A equipe estadual terá o apoio da equipe nacional durante todo o desenvolvimento do projeto. Objetivo da
369 Coordenação Estadual é: Planejar, articular, coordenar e monitorar a execução da formação dos tutores e
370 alunos nos Estados. Perfil Coordenação Estadual: Profissional com formação em nível superior e experiência de
371 no mínimo 06 (seis) anos, na área de Gestão e/ou Coordenação de projetos na área de saúde coletiva,
372 preferencialmente Atenção Básica ou Saúde Mental. Terá a função de planejar, articular, coordenar e
373 monitorar a execução da formação dos alunos em Estados da formação de Agentes Comunitários de Saúde e
374 Auxiliares/Técnicos de Enfermagem prevista para a execução. As Atribuições: Elaborar, acompanhar e avaliar
375 os cronogramas de formação no Estado sob sua responsabilidade; Promover a divulgação, negociações e
376 articulações, necessárias para a execução dos cursos, com os atores no Estado sobre sua responsabilidade;
377 Organizar e executar, em conjunto com as equipes de coordenações macrorregionais a seleção das equipes de
378 tutores em cada estado, conforme critérios pactuados; Definir, articular e monitorar, as demandas para a
379 execução dos cursos nos estados sob sua responsabilidade; Produzir relatórios técnicos da execução do projeto
380 no estado; Coordenar as equipes de apoio estaduais do projeto; Os Resultados Esperados: Cronogramas dos
381 cursos elaborados e monitorados, equipes estaduais articuladas e apoiadas, tutores selecionados e
382 contratados; demandas às demais equipes nacionais do projeto formuladas e monitoradas, cursos realizados de
383 acordo com cronograma. **Pontos de Inclusão de Pauta para Informes: A - Informe sobre a Situação**
384 **Epidemiológica da Dengue no Estado do Tocantins.** Expositor: Sra. Perciliana Joaquina Bezerra de
385 Carvalho/Coordenadora das Doenças Vitoriais e Zoonoses informou que: A situação Epidemiológica da
386 Dengue em 2013 distribuída por trimestres, tivemos no primeiro trimestre 10.262 (dez mil duzentas e sessenta
387 e duas) notificações, no segundo trimestre tivemos 7.352 (sete mil, trezentos e cinquenta e duas) notificações,
388 no terceiro trimestre tivemos 1.232 (um mil duzentos e trinta e duas) notificações e no quarto trimestre
389 excluindo o mês de dezembro que ainda não se possui dados tivemos 1.021 (um mil e vinte e uma)
390 notificações. Na série histórica de casos notificados por mês no período 2011 à 2013, percebe-se que o gráfico
391 tem seu pico nos meses de janeiro, fevereiro, março e abril e começa a diminuir nos meses subsequente.
392 Quanto aos casos graves e óbitos tivemos no ano 2010 32 (trinta e dois) casos graves e 08 (oito) óbitos, no ano
393 de 2011 tivemos 70 (setenta) casos graves e 05 (cinco) óbitos, no ano de 2012 tivemos 39 (trinta e nove) casos
394 graves e 05 (cinco) óbitos e no ano de 2013 tivemos 21 (vinte e um) casos graves e 04 (quatro) óbitos. Quanto
395 ao controle vetorial realizamos no ano de 2012 7,2 (sete virgula dois) silos e no ano de 2013 realizamos 6,5

396 (seis virgula cinco) ciclos, tendo com isso uma diminuição nos casos de inspeções de 5,7% (cinco virgula sete)
397 por cento. O Ministério da Saúde preconiza 06 (seis) ciclos ano, o Tocantins em reunião da CIB acordou no ano
398 de 2009 que o Estado e os municípios faria 12 (doze) ciclos. Informou ainda que hoje temos 27 (vinte e sete)
399 municípios em estado crítico e que alguns somente fizeram 01 (um) ciclo durante o ano e que a média da
400 região onde estão os municípios críticos ficou em 1,23 (um virgula vinte e três) ciclos ano o que é muito baixo
401 comparados com os índices preconizados pelo Ministério da Saúde e o acordado entre os municípios e o
402 Estado em CIB no ano de 2009. No controle vetorial podemos concluir que: Em 10 (dez) municípios prioritários
403 em todos a porta de entrada em sua maioria é na Atenção Especializada como exemplo citamos os municípios
404 de Araguaína atendimento dos casos na atenção primária 6% (seis) por cento e na atenção especializada 94%
405 (noventa e quatro) por cento, no município de Araguatins atendimento dos casos na atenção primária 30%
406 (trinta) por cento e na atenção especializada 70% (setenta) por cento, e em todos ele o índice de infestação
407 predial esta acima de - 1 (menos um) por cento que é o que preconiza a Organização Mundial de Saúde. A Sra.
408 Linvalda Rodrigues Henriques de Araújo/Diretora Geral da Escola Tocantinense do Sistema Único de Saúde;
409 salienta que com os dados apresentados mostra que o atendimento da Atenção Básica não esta funcionando,
410 pois não há em nem uma instrução que a Atenção Básica não deva atender febre e dor de cabeça e ainda que o
411 investimento (financiamento para construção, ampliação, reforma e aquisição de equipamentos) que se esta
412 fazendo não tem mostrado resultado. O Sr. Yatha Anderson Pereira Maciel/Secretário Municipal de Saúde de
413 Augustinópolis achou que a manifestação da Sra. Linvalda é muito forte e que as instruções para os
414 atendimentos são repassados ma as Unidades Básicas de Saúde e que deveria haver uma comunicação maior
415 entre a Atenção Básica e a Atenção Especializada para um melhor encaminhamento desses pacientes. A Sra.
416 Perciliana Joaquina Bezerra de Carvalho/Coordenadora das Doenças Vetoriais e Zoonoses apresentou ainda as
417 Ações Realizadas em 2013: Capacitações/Treinamentos - Curso dengue (médicos e enfermeiros); "Dengue 15
418 minutos" em UBS e Hospitais de 25 municípios; Atualização Nova Classificação de Casos; Treinamento controle
419 químico para ação de bloqueio de transmissão; Treinamento novo larvicida Diflubenzuron. Supervisão - 25
420 municípios Reunião técnica - (03) nos municípios prioritários. Problemas identificados nas ações:
421 Capacitações/Treinamentos - Baixa adesão dos profissionais (médicos) nas ações; Participação de profissionais
422 sem o perfil solicitado. Problemas identificados nas ações: Supervisão - Assistência - insuficiência de
423 profissionais (médicos); não utilização dos protocolos e cartão de acompanhamento do paciente; não ocorre
424 hidratação imediata; baixa quantidade de exames realizados (sorologia); laboratórios não coletam amostras
425 (contrato); falta de integração entre ACS e ACE; alta rotatividade dos ACEs; insuficiência de ACE; alto índice de
426 áreas descobertas; depósitos elevados sem inspeção; uso inadequado de inseticidas. Considerações: Portaria
427 N° 2.760, de 19 de novembro de 2013 - Incentivo Financeiro para a Qualificação das ações de vigilância,
428 prevenção e controle da dengue. Metas a serem cumpridas pelos municípios - assegurar a quantidade
429 adequada de agentes de controle de endemias; garantir a cobertura das visitas domiciliares pelos agentes e
430 realizar o LIRAA. A Sra. Vanda Maria Gonçalves Paiva Secretária Estadual de Saúde e Presidente da CIB
431 informou que no dia 17 de dezembro do corrente ano fará uma reunião com os 25 (vinte e cinco) municípios
432 prioritários e ainda encaminhará um ofício aos Prefeitos e Secretários municipais de Saúde para discutir o
433 problema de dengue nesses municípios e traçar uma ação conjunta para resolver o problema. B - **Informe**
434 **sobre a Portaria GM/MS Nº. 2.773, de 19 de novembro de 2013, que Dispõe o repasse de recursos**
435 **financeiros de CUSTEIO, para os Estados e Municípios para elaboração dos projetos de implantação,**
436 **fortalecimento e/ ou aperfeiçoamento de iniciativas prioritárias da Política Nacional de Atenção Integral à**
437 **Saúde do Homem (PNAISH) no âmbito do SUS:** A Sra. Vanda Maria Gonçalves Paiva Secretária Estadual de
438 Saúde e Presidente da CIB informou que este item já havia sido discutido anteriormente. C - **Informe sobre o**
439 **Projeto Corujão do Dezesesseis do município de Augustinópolis - TO:** Expositor: Yatha Anderson Pereira

440 Maciel/Secretário Municipal de Saúde de Augustinópolis apresentou a **Política Nacional de atenção integral à**
441 **saúde do homem – pnaish: Corujão do dezesseis do município de Augustinópolis.** A implantação do “Corujão
442 do Dezesseis”, programa inspirado na Política Nacional de Saúde do Homem, desde janeiro de 2013 tem
443 contemplado o atendimento *noturno* ao público masculino semanalmente (segunda- feira), com atendimento
444 médico, odontológico e de enfermagem, sempre otimizando a promoção da saúde masculina. **Objetivo:** Trazer
445 o trabalhador para a unidade no período *noturno*, oferecendo-lhes o atendimento integral à saúde. **Recursos**
446 **humanos:** Médico; Enfermeira; Odontólogo; Técnica em Higiene Dental - THD; Técnicas de enfermagem;
447 Agentes Comunitários de Saúde – ACS; Auxiliar de Serviços Gerais. **Estrutura física:** Consultório Médico;
448 Consultório de Enfermagem; Consultório Odontológico; Sala de Triagem; Sala de Procedimentos: Recepção;
449 Auditório; Copa; Área de lazer; Quadra Poliesportiva. **Metodologia:** As atividades realizadas mensalmente são
450 seguidas de ações coletivas através de grupos de educação em saúde, onde trabalhamos e otimizamos a
451 qualidade de vida do homem. Os atendimentos são registrados em formas de relatórios, livro de assinaturas,
452 fotos e registro de atendimentos nos prontuários. **Resultados alcançados mensalmente:** 75 (setenta e cinco)
453 consultas médicas; 68 (sessenta e oito) atendimentos de enfermagem; 42 (quarenta e dois) atendimentos
454 odontológicos. Informou ainda que o projeto foi escolhido como o melhor da Região norte do País e que
455 recebeu um premio das mãos do Ministro da Saúde. **D - Informes da Secretaria Executiva da Comissão**
456 **Intergestores Bipartite – CIB:** a - **Proposta do Calendário Anual das Reuniões da Comissão Intergestores**
457 **Bipartite para o ano de 2014:** Ficou acordado que sua aprovação seria discutida na reunião de 14 de fevereiro
458 de 2014. b - **ITACAJÁ – TO:** Certificado de Conclusão de Obra referente à Construção da Academia de Saúde,
459 localizada na Rua João Martins de Souza, Lote 17, Quadra 56, Itacajá - TO, Proposta de Projeto Nº.
460 11372183000/1120-01; c - **MIRANORTE – TO:** Certificado de Conclusão de Obra referente à Construção de
461 Academia da Saúde, localizada na Vila São José, Miranorte – TO, Proposta de Projeto Nº. 13414643000/1120-
462 08; d - **MIRANORTE – TO:** Certificado de Conclusão de Obra referente à Construção de Academia da Saúde,
463 localizada na Vila Jaó, Miranorte – TO, Proposta de Projeto Nº. 13414643000/1120-05; e - **RIO DA CONCEIÇÃO**
464 **– TO:** Ordem de Início de Serviço referente à Construção de Academia da Saúde, localizada na Rua Augusto
465 Medeiros, Rio da Conceição – TO, vinculada à Unidade Básica de Saúde PSF 01, CNES Nº. 2486938; f - **PIRAQUÊ**
466 **– TO:** Certificado de Conclusão de Obra referente à Construção de Academia da Saúde, Modalidade Ampliada,
467 localizada na Rua Pedro Moreira Lima, S/N, Centro, Piraquê – TO, Proposta de Projeto Nº. 12482837000/1110-
468 03; g - **TALISMÃ – TO:** Ordem de Início de Serviço referente à Reforma de Unidade Básica de Saúde, localizada
469 na Av. Rio Formoso, S/N, Centro, Talismã – TO; h - **NOVA OLINDA – TO:** Ordem de Início de Serviço referente à
470 Ampliação de Unidade Básica de Saúde, localizada na Rua 31 de março, Centro, Nova Olinda – TO, CNES Nº.
471 2486989; i - **NOVO ALEGRE – TO:** Certificado de Conclusão de Obra referente à Construção de Academia da
472 Saúde, Modalidade Ampliada, localizada na Avenida Castelo Branco, S/N, Centro, Novo Alegre – TO, Proposta
473 de Projeto Nº. 11740265000/1110-02; j - **TALISMÃ – TO:** Ordem de Início de Serviço referente à Construção da
474 Academia da Saúde, localizada na Av. Ilson Furtado Carlota, Setor Cidade Nova Talismã – TO; k - **ARAGUATINS –**
475 **TO:** Ordem de Início de Serviço referente à Construção de Unidade Básica de Saúde, localizada no
476 Assentamento Dona Eunice, Rua Dalva Monteiro em Frente a Escola Estadual Santa Gertrudes, Araguatins –
477 TO; l - **ARAGUATINS – TO:** Ordem de Início de Serviço referente à Ampliação de Unidade Básica de Saúde,
478 localizada no Povoado Natal, S/N, Araguatins – TO, CNES Nº. 2469480; m - **ARAGUATINS – TO:** Ordem de Início
479 de Serviço referente à Ampliação de Unidade Básica de Saúde, localizada no Povoado Soco, S/N, Araguatins –
480 TO, CNES Nº. 2469464; n - **ARAGUATINS – TO:** Certificado de Conclusão de Obra referente à Construção da
481 Unidade Básica de Saúde Dr. Walter Halley M. Amado, localizado na Vila Miranda, Araguatins – TO; o -
482 **ARAGUATINS – TO:** Certificado de Conclusão de Obra referente à Reforma do Centro Municipal de Saúde Dr.
483 Wanderley F. Dantas, localizado no Setor Central, Araguatins – TO: Expositor: Carlos Alberto

- 484 Zandoná/Secretário Executivo da CIB. E – Informes diversos: a - O Sr. Humberto Santana/SMS de Marianópolis
485 informa que já contratou o pessoal para a equipe do NASF. b – A Sra. Maria Luiza Salazar Freire/Diretora do
486 Departamento de Gestão e Acompanhamento Estratégico informa que as reuniões da CIR serão suspensas no
487 mês de dezembro e tornarão a ser realizadas no mês de fevereiro de 2014. A Sra. Musa, Secretária Executiva
488 da SMS de Araguaína, informou que esteve em uma reunião em Brasília onde estavam presentes
489 representantes de 200 (duzentas) ouvidorias do País e Araguaína foi convidada a fazer parte da mesa devido a
490 experiência positiva alcançada com a Ouvidoria em conjunto com o NAT e ainda foi premiada entre a 06 (seis)
491 melhores ouvidoria do País. A Secretária de Estado da Saúde e Presidente da CIB, Sra. Vanda Maria Gonçalves
492 Paiva, encerrou a reunião às dezessete horas e oito minutos. E para constar foi lavrada a presente ata que
493 depois de lida e aprovada será assinada pela Presidente da CIB e pelos demais membros presentes nesta
494 reunião.
- 495 Hernane Farias Monteiro/D. do Depto de Gestão do Fundo Estadual de Saúde 
- 496 Maria Luiza Salazar Freire/Diretora do Departamento de Gestão e Acompanhamento Estratégico: 
- 497 Ruth M. L. Nogueira Paranaguá/Diretora do Depto de Vigilância e Proteção à Saúde: 
- 498 Ludimila Alves Monturiel Barros/Diretora de Gestão do Desempenho e Regulação do Trabalho _____
- 499 Linvalda Rodrigues Henriques de Araújo/Diretora Geral da Escola Tocantinense do SUS _____
- 500 Humberto Santana/SMS de Marianópolis: 
- 501 Larissa Arantes Lopes/SMS de Guaraí _____
- 502 Luiz Fernando Freesz /Secretário Executivo da SMS de Palmas _____
- 503 Rui Araújo Azevedo/SMS de Paraíso do Tocantins: 
- 504 Rui Araújo Azevedo/SMS de Paraíso do Tocantins _____
- 505 Sirlene Pereira dos S. Farias/SMS de Novo Alegre _____
- 506 Robelvar Pascoal de Almeida/SMS de Ipueiras 