

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DO TOCANTINS

REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA – DIA 21/07/2011

Aos vinte e um dias do mês de julho do ano de dois mil e onze, às onze horas e quinze minutos, na sala de Reuniões da Secretaria de Estado da Saúde, deu-se início a Segunda Reunião Extraordinária da Comissão Intergestores Bipartite do ano de dois mil e onze, com a presença do Secretário Estadual de Saúde e Presidente da CIB, senhor Arnaldo Alves Nunes e demais membros: **SESAU**: Sinara Mayena Barros Cabral Silingowski/Diretora de Controle, Regulação, Avaliação e Auditoria; Haideé Campitelli Vasques/Superintendente de Atenção e Promoção à Saúde; Roberto Mário de Carvalho/Superintendente de Gestão Administrativa e Logística; Erlaene Tedesco Canedo/Superintendente de Vigilância e Proteção à Saúde; Soraia Roges Jordy Sant'ana/Diretora de Gestão Estratégica e Descentralização da Saúde; José Rosil Santos Monturil/Diretor de Administração de Recursos Humanos; Astério dos Reis Leão/Diretor de Convênios e Fundos; e, Linvalda Rodrigues Heriques de Araújo/Presidente Interina da Escola Técnica de Saúde do Tocantins. **COSEMS**: Iuri Vieira Aguiar/SMS de Ananás; Emival Nunes da Fonseca/SMS de Guaraí; Sinvaldo dos Santos Moraes/SMS de Formoso do Araguaia; Camerino Costa Batista/SMS de Dianópolis; Leonilda Martins de Almeida Barros/SMS de Porto Nacional; e, Samara Queiroga B. G. Costa/Assessora Técnica de Planejamento da SMS de Palmas e Suplente do SMS de Palmas. **Pontos de Pauta para Pactuação e Aprovação: ITEM 1 – Pactuação e Aprovação da pauta**: O Presidente da CIB, Sr. Arnaldo Alves Nunes fez a leitura e deu prosseguimento à pauta. **Pontos de Pauta para Apresentação e Esclarecimentos: ITEM 2 – Apresentação e Esclarecimento acerca do Processo de Terceirização dos Serviços de Saúde no Estado do Tocantins**: O Presidente da CIB, afirmou ter feito esta observação para que todos possam ter as informações e se posicionem sobre os acontecimentos. Informou que a Secretaria de Estado da Saúde (SESAU) através do gestor foi incumbida de elaborar um plano de trabalho para essa gestão, e afirmou estar nesse trabalho durante esses 6 (seis) meses e 21 (vinte e um) dias com a proposta de melhorar a assistência de saúde no Estado do Tocantins, e ao procurar esse caminho foi identificado que o melhor modelo é o de trabalhar com as Organizações Sociais (OS) gerenciando as unidades. Ressaltou que foram feitas várias visitas a diversas entidades acompanhado de representantes. E que foi elaborado um convênio com a Confederação das Santas Casas de Misericórdia do Brasil (CMB) para que auxilie na elaboração do caminho para trazer as Organizações Sociais para

33 o Tocantins, e dentro das atividades que a CMB já auxiliou está a elaboração da medida
34 provisória que o governo encaminhou à Assembléia Legislativa, que discutiu, votou e
35 aprovou, então, o Governador acatou as sugestões que a Assembléia fez e homologou a lei
36 que regulamenta quais as condições de uma empresa, ou instituição ser Organização Social
37 no Tocantins. Declarou que o caminho está delineado para que qualquer instituição do
38 Tocantins, Pará, Acre, Rio Grande do Sul, Paraná, etc, que queira ser reconhecida como OS
39 no Tocantins agora possa se manifestar, e ainda esclareceu que esta é uma lei genérica,
40 feita para as OS's de diversas utilidades, podendo ser para a saúde, educação, turismo e
41 ciência. Dando um exemplo, informou que quando a instituição quiser atuar na educação,
42 terá que haver um decreto do Governador regulamentando como esta poderá se tornar uma
43 OS em educação, e enfatizou que para a saúde o Governador baixou um decreto,
44 regulamentando como a lei se comportará em relação à saúde, e para a confecção deste
45 decreto a SESAU recebeu o auxílio da CMB, e informou que o decreto já foi publicado e que
46 está recebendo a documentação das entidades que desejam ser OS no Tocantins, e
47 comentou que a primeira entidade já se manifestou. Explicou que quando a entidade entrega
48 a documentação, uma comissão criada por portaria analisa se a documentação é condizente
49 com a exigida pela lei e pelo decreto, e chegada à conclusão de que a entidade cumpre os
50 requisitos, o gestor dá à mesma uma certificação de que poderá ser uma OS, publicada no
51 Diário Oficial do Estado do Tocantins. Num terceiro passo, informou que a SESAU junto a
52 CMB confeccionará um contrato para cada uma das unidades hospitalares no Tocantins que
53 são da gestão estadual. Nesse contrato constarão todas as tarefas que se espera que a
54 unidade desempenhe, como por exemplo, quantas consultas, que tipo de consultas, que
55 especialidade, então exemplificou que no caso de 10.000 (dez mil) consultas, quantas são de
56 pediatria, quantas são de cardiologia, quantas são de ginecologia, enfim, será feito um
57 elenco de distribuição deste quantitativo. Acrescentou que serão listados quantos exames
58 são necessários, e destes quantos são de sangue, urina, fezes, raios-X, ultrassom,
59 endoscopia, tomografia, ressonância, e também, quantas internações vão existir, que tipo de
60 internação, clínica, cirúrgica, e que tipo de cirurgia. Afirmou que muitos lhe questionam:
61 "Você não sabe fazer um contrato? Vocês precisam contratar uma empresa de fora para vir
62 aqui fazer uma coisa dessas? Por um valor desses?", então afirmou que quando se entra na
63 essência do contrato, tem que ter pessoas que ajudem a dar uma solução para isto. Informou
64 que quando o contrato ficar pronto será divulgado para que as instituições que se
65 credenciaram e receberam o certificado de OS no Tocantins, de modo a verificar se estas

66 fazem propostas para o contrato divulgado, e havendo propostas para o contrato, será
67 analisada e escolhida a instituição que fará o serviço. Comentou que em muitos lugares
68 quando argumenta com algumas pessoas, elas perguntam: "Agora que passou a lei, as OS's
69 já vão trabalhar que dia?", então esclareceu que o fato de existir a lei não significa que a
70 instituição irá trabalhar, podendo ser que a mesma somente se qualifique como OS, porém
71 ao verificar a proposta de trabalho não seja de seu interesse, ou podendo ser também que
72 várias instituições se interessem em vir trabalhar, e é o que se deseja, de forma a ter mais
73 opções para escolher. Então, ressaltou que estamos nesse processo de seguir o rito da lei
74 para que se tenha como justificar argumentos por meio de questionamentos, e afirmou que
75 tem ido a vários lugares, sendo questionado sobre isso, e tem sempre colocado argumentos
76 técnicos, e representantes de algumas entidades têm se convencido de que o caminho que
77 estamos trilhando é claro, transparente e legal. Afirmou estar ouvindo as sugestões e
78 preocupações que muitos têm, tomando cuidado para que essas preocupações sejam
79 observadas de forma que não se incorra em erros. Citou que existem também
80 representantes de entidades que não se convencem e continuam criticando, mas é um
81 direito, dessa forma é a democracia, todos falam, todos se manifestam, e desejou que desse
82 caldeirão de informações saísse decisões. Afirmou que houve épocas em que as pessoas
83 discutiam baseadas em um propósito, e esses propósitos mudam, as pessoas evoluem, e
84 têm gerado condições melhores no futuro do que no passado, então declarou que algumas
85 discussões das quais participa e percebe que ainda são discussões ideológicas. Considerou
86 haver uma época para isto, quando existiam dois blocos, o comunismo e o capitalismo, cada
87 um querendo sobreviver, mas que o outro morresse, afirmou que essas épocas passaram,
88 não existindo mais esses blocos ideológicos, e hoje o trabalho e a expectativa são feitas
89 baseadas em resultados, quem tem resultados bons são observados e copiados, e quem não
90 os tem, observa quem tem e faz o acompanhamento e a aderência a esses projetos.
91 Mencionou a época em que Fernando Henrique Cardoso era Presidente do Brasil e formulou
92 a Lei das Organizações Sociais, e ressaltou que naquele tempo ainda havia resquícios de
93 ideologia, tanto que o Partido dos Trabalhadores (PT) e o Partido Democrático Trabalhista
94 (PDT) entraram com um pedido de inconstitucionalidade da lei no Supremo Tribunal.
95 Enfatizou que o PT e o PTD eram oposição, não eram governo, e achavam ideologicamente
96 que estavam entregando o patrimônio para o privado, e hoje que esses dois partidos são
97 governo, estão usando a lei das OS's, por que este é um momento de resultados e não
98 ideológico, onde todos querem resultados, e as OS's estão no Brasil inteiro para que todos

99 vejam. Questionou o porquê de não fazer uma experiência de trabalho com as OS's e ver os
100 resultados, e se estes não forem adequados seria uma outra coisa, e ainda questionou como
101 se é possível ir contra um projeto sem analisar seus resultados, apenas com o pensamento
102 de que não dará certo. Afirmou que as condições tidas para ter OS's foram as mais
103 transparentes possíveis, aqui do Tocantins e em todo lugar, e que todos os outros Estados
104 que estão nessa condição dizem que estamos fazendo "como manda o figurino". Por
105 exemplo, Paraíba também mandou uma medida provisória para a Assembléia Legislativa
106 quando soube que havíamos mandado. O Presidente da CIB ainda afirmou que a medida
107 provisória tem força de lei, declarou que o Estado do Tocantins fez uma medida provisória
108 para ganhar tempo e esperou que a Assembléia votasse, mas a Paraíba não esperou, e dois
109 dias após a medida provisória, assinou contrato com uma OS, a Cruz Vermelha do Rio
110 Grande do Sul, não esperando o trâmite normal, segundo ele, porque não seria necessário
111 esperar, pois, medida provisória é lei, já podendo ser tomada providência. Comentou que o
112 Dr. Raimundo Pires/Secretário Extraordinário de Gestão hospitalar, passou pelo Estado da
113 Paraíba e trouxe essa informação e falou com o Jurídico, orientando a entrar no site na
114 Paraíba e acessar a lei da proposta de medida provisória e comparar com a do nosso Estado
115 de modo a verificar se existe alguma diferença que possa ser aperfeiçoada, então segundo
116 ele, a Edith Tedesco, Diretora Jurídica da SESAU, entrou em contato com a Procuradoria
117 Geral da Paraíba solicitando a disponibilização da medida provisória e do contrato que eles
118 fizeram com a Cruz Vermelha, e eles afirmaram não saber sobre a medida provisória e nem
119 sobre o contrato. E citou que tem lugares que estão em ritmo acelerado, em que nem o
120 conjunto do Governo está acompanhando essa demanda. Então afirmou que no Tocantins
121 será mantido o ritmo, considerando que o cronograma já está traçado, desejando completar
122 este ciclo no dia 1º (primeiro) de setembro, para que neste dia as instituições que se
123 apresentaram, avaliaram o projeto de contrato e deram o parecer ciente, venham trabalhar
124 no Estado. Afirmou ainda que esteve em São Paulo e teve uma conversa com o
125 Subsecretário da Saúde, Sr. José Maria Orlando, que segundo ele, é uma das pessoas que
126 mais entendem de trabalhos com OS's, e que se dispôs a vir no Estado do Tocantins. Então
127 convidou a todos para participarem de 02 eventos, sendo, na primeira quinzena do mês de
128 agosto de um debate limitado pelo quantitativo de pessoas, com representantes das
129 entidades como: Conselho de Secretários Municipais de Saúde (COSEMS), Comissão
130 Intergestores Bipartite (CIB), os Conselhos, a Procuradoria Geral e o Tribunal, pois será um
131 esclarecimento de como, de fato, funcionam as entidades. E informou que na segunda

132 quinzena do mês de setembro, trará um *workshop*, dia de debate, onde existirão três
133 situações: "secretários que têm OS em funcionamento? Secretários que querem ter OS, e o
134 Tocantins que falará sobre o processo que deve se constituir até a OS." Comunicou que este
135 debate será maior e aberto a todos, e provavelmente acontecerá no auditório do Palácio, e
136 informou que está querendo trazer pra falar sobre o assunto, os Secretários do Estado e do
137 município de São Paulo, do Estado da Bahia e de Pernambuco que já têm OS há muito
138 tempo, e manifestaram quer querem vir. Os Estados do Paraná, Rondônia e Alagoas, que
139 são iniciantes e estão interessados em discutir este assunto aqui no Tocantins, pois
140 atropelaram o processo e agora querem ver como o nosso Estado está fazendo. Citou que
141 neste sentido tem-se construído um caminho com maior participação das pessoas em
142 verificar como este processo está se dando. O Presidente da CIB prosseguiu fazendo um
143 convite a todos para que visitem uma OS que tenha próximo, como em Redenção - PA que
144 possui uma OS funcionando, e acredita já estar no terceiro ano. Afirmou que entrou em
145 contato com eles e pediu permissão para levar até lá um grupo de pessoas para verificar
146 como funciona a OS e tirar dúvidas, tanto junto a instituição, quanto ao usuário, de forma que
147 possam todos se certificar de que este é o caminho. Portanto solicitou que ao final desta
148 reunião lhe fosse entregue a indicação de quantas pessoas irão compor este grupo,
149 ressaltando que também irão pessoas de outras instituições, para então ser marcada a data
150 da visita. Comentou que o Governador tem mostrado entender, mas que pessoalmente tem
151 sofrido certa pressão dele por ser o mais agoniado para resolver este problema. Afirmou que
152 na última vez que se falaram, quando lhe disse que somente dia primeiro de setembro, o
153 Governador lhe respondeu que em todos os meses havia um dia primeiro e este problema
154 não podia continuar, de forma que o tempo está passando, a instituição não chega, então o
155 Presidente da CIB afirmou ter lhe respondido afirmando que está fazendo dentro da maior
156 velocidade possível, porém dentro dos marcos de segurança por ser um processo com
157 durabilidade. Ressaltou que seu período aqui é pequeno, mas deseja que aquilo que fizer
158 dure por muito tempo, não sendo desmanchado por inabilidade ou por falha técnica.
159 Reforçou o convite ao Presidente do COSEMS para que sejam escolhidos cerca de dois
160 membros para comporem o grupo para que na outra sexta-feira possam ir fazer a visita, e se
161 colocou à disposição para os esclarecimentos que fossem necessários. O Sr. José Henrique
162 Marinho de Oliveira/SMS de Gurupi e Vice-Presidente do COSEMS, considerando a
163 compreensão e agenda do Dr. Arnaldo Alves Nunes, o agradeceu por tê-los recebido para
164 discutirem essa questão da situação da saúde, e comentou que por ser profissional da ponta

165 há 22 (vinte e dois) anos não poderia deixar de fazer algumas considerações, mas antes
166 comentando em nome dos Secretários Municipais de Saúde, afirmou saber da autonomia
167 administrativa da Secretaria Estadual de Saúde e por este motivo já poderia num ato
168 administrativo ter construído e consolidado esta situação, e citou ter claro em sua
169 consciência que durante algum tempo quando se teve um serviço terceirizado, desde a
170 época que iniciou com a São Camilo quando o atendimento tinha uma qualidade e uma
171 agilidade muito melhor do que a que se tem hoje aqui, ressaltou que nos últimos períodos
172 aconteceram alguns transtornos, porém quando foi implantada houve um salto de qualidade
173 muito importante na prestação de serviço tanto na qualidade, quanto na agilidade do
174 atendimento, porém afirmou que quando o Governador tomou posse foi instaurada uma
175 comissão para que em três meses fosse dado um diagnóstico de como estava a saúde, e
176 completou afirmando que o COSEMS aguardava ser solicitado para conversar, prestar
177 esclarecimento ou ser convidado a emitir uma opinião sobre os hospitais de referência e
178 Hospitais de Pequeno Porte (HPP's), pois segundo ele o Presidente da CIB, em reunião
179 anterior, havia falado que os municípios são a célula mais importante do Estado. Ainda
180 quanto ao diagnóstico, ressaltou que este assunto não foi discutido dentro dos Colegiados de
181 Gestão Regional, então se passaram os três meses e foi decretado o estado de calamidade
182 e afirmou entender que logo após o estado de calamidade poderiam ter sido tomadas
183 medidas urgentes para sanar alguns problemas que poderiam já estar se equacionando,
184 ressaltou não haver nenhuma justificativa, pois essa aproximação com os colegiados e
185 secretários não foi de acordo com o que eles esperavam. Enfatizou ter uma convicção muito
186 forte de que os Hospitais de Referência (HR) somente serão fortes se tivermos uma Atenção
187 Básica forte e os Hospitais de Pequeno Porte (HPP's) funcionando normalmente. Caso
188 contrário, os HR continuarão fazendo ambulatório, substituindo a Atenção Básica e fazendo o
189 trabalho que os HPP's deveriam estar fazendo em seus municípios, dessa forma drenando
190 das Unidades Básicas de Saúde (UBS) para os hospitais de referência que possuem o
191 número de leitos suficientes para atender a uma demanda que é crescente em todas as
192 regiões. Afirmou ainda ter outra convicção, de que não pode haver duas "saúdes", a do
193 Estado e a do município, pois neste caso o paciente ficaria no meio das duas, como está
194 acontecendo hoje, chegando ao hospital e não conseguindo atendimento por não ser função
195 do hospital, e na Unidade de Saúde também não consegue por não ser responsabilidade do
196 município, ressaltando que estamos com uma qualidade de atendimento muito baixa.
197 Comentou que desejam participar ativamente, de forma a contribuir com esse processo, pois

198 se tivessem perguntado ao seu colegiado quais são as deficiências da região sul, cada um
199 lhe responderia o que precisa, sabe que o Estado não tem a possibilidade de resolver todas
200 essas dificuldades, mas seriam pontos a serem levados para os momentos de discussão
201 técnica. Ressaltou ainda que o COSEMS e os municípios desejam ser ouvidos para darem
202 sua parcela de contribuição, comentou que num primeiro momento a impressão que se tem é
203 de que todos ou a grande maioria é a favor, pois como está, não tem jeito de continuar e
204 enfatizou que já deram demonstração de que os gestores são incompetentes para gerirem e
205 darem assistência à atenção básica como está proposta, então expressou o desejo de unir
206 forças com Estado para que possam dar melhores condições de atendimento, afirmou que o
207 sub-financiamento é um fato, e que num congresso que esteve recentemente ficou provado
208 que há sub-financiamento, mas que não se pode mais ficar jogando todas as incompetências
209 no sub-financiamento para não atender, e que devem portanto, prestarem atendimento com
210 o que se tem, e afirmou que com o que se tem existe a possibilidade de se atender melhor e
211 de dar uma assistência de mais qualidade, e é esta a busca dos municípios com o Estado e
212 com as áreas técnicas para que se tenha a possibilidade de juntos fazerem um saúde
213 melhor, e citou que isso serve também para o COSEMS, para que se possa discutir e emitir
214 uma opinião antes que a pauta chegue, passando assim por todos os processos, e que
215 assim como o Dr. Arnaldo tem feito na administração da SESAU, seja feito também pelas
216 áreas técnicas, então ressaltou o desejo de estar junto com o Secretário e a equipe do
217 Estado discutindo a saúde e propondo soluções. O Presidente da CIB retomou a fala e
218 afirmou que este ambiente democrático é ótimo e produz resultados excelentes, dá trabalho
219 porque muitas vezes no desejo de ter resultados, com a pressão que se tem pelos usuários,
220 foi necessário imprimir um ritmo, traçar um caminho, tendo a percepção de que todos devem
221 participar, mas havia um vácuo de direcionamento na estrutura da SESAU e uma leniência
222 de atitudes, encontrando um pouco desgastada a figura do gestor, da autoridade, portanto
223 haveria de se mostrar e evidenciar um comando e um caminho, mas cada dia que passa e a
224 cada conversa com as pessoas e entidades insiste em dizer que a SESAU não tem
225 condições e nem a pretensão de resolver sozinha, sendo necessários os parceiros, e neste
226 caminhar está apenas organizando a fila, e se dedicando a imprimir um caminho, e nessas
227 etapas é necessário solicitar e ouvir os parceiros para que venham compor com o Estado.
228 Afirmou que as práticas de tanto tempo, tantos anos, sem um direcionamento e impressão de
229 ritmo de trabalho demoram um pouco para mudar, mas ressaltou que sempre que tem a
230 oportunidade, reforça que o Estado é a composição dos municípios, afirmando que só um

231 município pode ser um Estado, mas um Estado não existe sem município, então dessa forma
232 apontou que o Estado é dependente do município e não o contrário, sendo o Estado um
233 coordenador, um orientador, uma instância em que se junta e aglutina as idéias e se faz uma
234 política. Portanto afirmou que sempre que possível os municípios e os colegiados serão
235 ouvidos, mas antes não tinha como ouvir cada município e construir uma idéia, pois até hoje
236 estariam todos ainda se reunindo com vários municípios. E considerando o apontamento
237 feito pelo Sr. José Henrique sobre a autonomia administrativa da SESAU para colocar sua
238 política em ação, afirmou que fez a opção de colocar a política em ação e agora convidar a
239 todos para esta política, comentou que durante o período que passar à frente da SESAU,
240 gostaria que diversas pessoas e entidades se manifestassem para aprimorar o projeto, e
241 solicitou que cada um possa contribuir com sua opinião e proposta. Ressaltou que hoje
242 esteve conversando sobre financiamento para a estrutura do COSEMS, considerando ser
243 muito justo, e afirmou que existem coisas que seria bom se outras pessoas não escutassem,
244 como quando diz que para aqueles que não puderem pagar o Estado pagará, porque dessa
245 forma ninguém mais pagaria, mas o Estado deseja que as entidades reconheçam a
246 necessidade, mas se não reconhecerem não deixará de ser feito, conseguindo o recurso de
247 uma forma ou de outra para que se possa ter as ferramentas adequadas e aprimorar o
248 atendimento ao usuário. Comentou que há tempos atrás o Tocantins atingiu o primeiro
249 estágio num sistema hierarquizado de saúde, e continua perseguindo, que é o atendimento,
250 segundo ele já houve uma época em que este degrau foi superado, em que todos os
251 Tocantinenses e os adjacentes eram atendidos, e agora está numa situação de ter que
252 recuperar isso, sendo necessário desde o primeiro degrau novamente, afirmou não estar fácil
253 o esforço de ir para o primeiro degrau do atendimento a todos, para depois pensar na
254 qualidade deste atendimento, não podendo falar em qualidade quando nem existiu o
255 atendimento, e depois do segundo degrau de qualidade, é preciso ir para o terceiro degrau, a
256 excelência, que é superar as expectativas de quem procurou o atendimento. Afirmou que nos
257 encontramos no marco zero, nem no primeiro degrau, ainda é preciso prestar atendimento a
258 todos, e essas instituições virão nos ajudar a fazer o primeiro degrau, a atender as pessoas,
259 elas não virão colocar as unidades e em seguida virar as costas, serão complementares e
260 não o todo, pois o todo somos nós, e quem tem que dar conta de atender as pessoas somos
261 nós, comentou estar chamando uma pessoa que é especialista e tem *know how*, enfatizando
262 que está convidando e não impondo que essa pessoa nos ajude, citou que o Estado é
263 responsável pelo todo, e quando estiver com a assistência resolvida com essas entidades,

264 passaremos para dois outros projetos que são essenciais na SESAU, um é a vigilância que
265 afirmou não ter tempo, nem recurso para cuidar, pois todo recurso é destinado para a
266 doença, destacando ser necessário cuidar da saúde, e o outro projeto é com os cuidados
267 continuados. Prosseguindo ainda o Presidente da CIB afirmou que muitos sabem ou
268 passaram pela experiência e muitos ainda estão na situação de terem pessoas acamadas
269 com Acidente Vascular Cerebral (AVC), câncer terminal, idosos em casa que o serviço de
270 saúde não quer. E considerando o ônus da família deste acamado que contribui para o
271 Sistema Único de Saúde (SUS) e este mesmo sistema o rejeita, afirmou ainda que temos
272 que cuidar destes, ainda declarou que hoje existem pessoas que estão com familiares em
273 casa e que a condição de entendimento mental já se encontra deteriorada, usa fralda, e
274 quando a família está reunida na sala com algum convidado, entra uma pessoa somente com
275 a fralda na sala com suas necessidades fisiológicas feitas. Afirmou que estas pessoas estão
276 assim por falta de cuidados, constringendo a todos, questionou quem de nós imaginou ou
277 imagina fazer um trabalho com as pessoas que cuidam dessas pessoas que estão
278 acamadas. Voltou a enfatizar que não são poucos os que estão nessa situação, e os que
279 estão no Sistema de Saúde não têm tempo, recurso e nem se importam com eles, por
280 estarem dedicados à assistência chamada "aguda" e todo o recurso é para esta, então
281 comentou que agradece ao ver alguém que tem *know how*, que saiba e queira trabalhar
282 conosco, e possa fazer parte deste serviço, não sendo para não fazermos nada, mas para
283 nos dedicarmos a outros assuntos que estão sem resolver. Comentou que poderá ser feito
284 um projeto de vigilância que alguns ouvirão nessa instituição em Redenção - PA, para cuidar
285 dos hipertensos e diabéticos para que não desenvolvam insuficiência renal, para não irem
286 para uma máquina de hemodiálise e não necessitem de transplante, usando
287 medicamentos, dietas adequadas exercícios físicos, conscientizá-los sobre suas tarefas e o
288 que não podem fazer, para não adoecerem, e não irem para os hospitais. Mencionou sobre
289 um projeto de Hipertensão em que há muita conversa mais não se tem tempo para aferir,
290 questionou se o que está sendo feito preventivamente tem tido impacto ou resultado.
291 Declarou que no Estado do Tocantins não existe nenhuma área que faz transplante, nem de
292 córnea, e que essa entidade que será visita no sul do Pará, fará transplante agora nos mês
293 de setembro, afirmou que precisamos nos organizar, sendo necessário chamar pessoas para
294 nos ajudar a fazer qualquer parte do serviço, afirmando que não as deixaremos sozinhas,
295 pois estão nos ajudando e colaborando para a resolução do problema, de forma que possa
296 se dedicar à saúde. Enfatizou que a atenção básica não é vista por teoricamente ou

297 visivelmente não ser uma doença, e destacou que a visão de todos está em cima da doença,
298 e se não existe doença ninguém quer olhar, sendo hoje a doença um negócio sobre o qual
299 as pessoas ganham dinheiro, julgando que se deveria ganhar com a saúde. Ressaltou não
300 poder premiar um município que possuía um indicador de infestação de dengue e agora já
301 não possui, podendo ser aproveitado o recurso em outro município que seja mais necessário,
302 destacou que devemos trabalhar de forma diferente, comentou que podemos trabalhar com
303 um indicador de qualidade de vida para as comunidades, podemos remunerar essas
304 entidades que sejam eficientes no resultado, e citou um projeto para as nossas unidades e
305 trabalhadores. Afirmou que quando compramos um equipamento como, ultrassom, raio-x,
306 tomografia, fazemos um contrato de manutenção do equipamento, e então comentou sobre a
307 possibilidade de um contrato de manutenção do trabalhador, afirmando ser necessário
308 recurso permanente para atualizá-lo no conhecimento de forma regular. Mencionou termos
309 para equipamentos, contratos preventivos e contratos corretivos, informou que quando temos
310 apenas os corretivos o Tribunal diz que o equipamento quebrou por não possuir contrato
311 preventivo, afirmando que se deve ter os dois, e completou que quando o funcionário não
312 está adequado é dito a ele que foi contrato para estar pronto, e afirmou que o mesmo pode
313 responder que estava pronto quando foi contratado, porém após 10 (dez) anos acontece o
314 desgaste, e é preciso reforma, adequação e atualização. Mencionou existir recurso somente
315 para doença, e ressaltou a importância de chamar várias entidades, vários aliados para
316 resolver o problema, pois sozinhos não damos conta, não sendo a SESAU ou a saúde dos
317 municípios sozinhos que darão conta, sendo que a comunidade e as entidades precisam
318 estar participando. Declarou que se fosse contabilizar tudo o que já falou nesses 6 (seis)
319 meses sobre este assunto, revendo, trazendo a tona discussões e participando, e ainda
320 assim afirmou se ver insuficiente para essa demanda. Afirmou estar feliz em dizer a todos
321 que o seu propósito é de todos estarem juntos, e ressaltou que se existiu um momento inicial
322 em que não foram ouvidos, se deu porque em sua estratégia era necessário primeiro criar
323 um caminho e identificar a secretaria. Era necessário que a própria secretaria se enxergasse
324 tendo um gestor e condutor, e precisava ter uma política, e que internamente os que são da
325 secretaria fossem convencidos a seguir este projeto, e comentou que na medida do possível
326 tem andado em todas as instituições, todos os sindicatos da área da saúde, como médico,
327 odontologia, enfermagem, também em todos os conselhos como de medicina, de
328 enfermagem, de odontologia, buscando divulgar o projeto e pedindo ajuda para concretizá-lo.
329 Declarou gostar de estar quando lhe fazem perguntas e lhe é possível desdobrar mais a idéia

330 para que todos tenham esse entendimento e se possível tenham suas dúvidas sanadas. Em
331 seguida o Sr. José Henrique deixou em aberto a palavra aos secretários municipais e
332 interessados em solicitar algum esclarecimento. O Sr. Iuri Vieira Aguiar, SMS de Ananás
333 agradeceu a disponibilidade do Secretário de Estado da Saúde e Presidente da CIB, Sr.
334 Arnaldo Alves Nunes, e enfatizou que além da rede estadual, tem que ser revista as
335 potencialidades que os municípios possuem, afirmando que deve estar claro o que cada
336 região precisa, destacando a necessidade do olhar interno de quem vive na ponta, vendo os
337 municípios como parceiros, e destacou o que segundo ele foi dito pelo Sr. Arnaldo, que
338 futuramente o Estado virá a fazer o papel que é dele, de monitorar, fiscalizar e orientar a
339 forma correta. O Sr. Iuri ainda falou que os municípios tremem quando recebem a equipe do
340 Estado, afirmou que isso precisa acabar, devendo existir uma visão de parceria, de auxílio e
341 orientação. Declarou acreditar que é isso que o Estado tem buscado, e afirmando ser
342 cobrado e questionado no seu município, sugeriu que fossem emitidos relatórios dessas
343 reuniões. O Sr. Arnaldo informou que a Confederação das Misericórdias está fazendo um
344 diagnóstico dos 19 (dezenove) hospitais, e estamos nos processo de colocar as OS em
345 funcionamento no Tocantins, e segundo ele ainda temos duas tarefas, construir uma Parceria
346 Público Privada (PPP) para a construção dos hospitais de Araguaína e Gurupi, e fazer um
347 Plano de Saúde para o Tocantins, considerando que o referido plano envolverá não somente
348 as unidade estaduais mas também, todas as unidades municipais, hospitais, HPP's, os
349 pronto atendimentos e os postos de saúde. Afirmou que esse levantamento irá balizar a
350 SESAU para que ao colocar uma placa na frente de uma instituição, ela seja o que indica a
351 referida placa. Comentou ter questionado a uma pessoa que afirmou possuir um hospital, se
352 possuía um grupo gerador de energia, e a pessoa lhe respondeu afirmando que no seu
353 hospital a energia faltava mais voltava logo, então lhe repetiu a pergunta e a pessoa insistiu
354 dizendo que lá a energia não demorava mais que 10 (dez) minutos para voltar, e ainda lhe
355 afirmou não ter respondido a pergunta, e a pessoa logo respondeu que dessa forma o
356 Secretário não gostaria que o município tivesse um hospital. Comentou ser necessário fazer
357 um *check list* das características de um hospital, verificar e identificar aonde existe a
358 necessidade de haver um hospital, geograficamente, populacionalmente,
359 epidemiologicamente, devendo ser este de fato um hospital, sendo necessário possuir um
360 conjunto de itens que compõem um hospital. Destacou que um hospital no mínimo deve ter
361 um pediatra, um obstetra, um clínico, um cirurgião e um anestesista durante todos os dias,
362 num total de trinta médicos, e questionou se todos os locais no Tocantins que têm nome de

363 hospital podem ser chamados realmente de hospital. Continuou dizendo que no caso de ser
364 necessário ter um hospital, questionou se é possível encontrar trinta médicos para colocar
365 em cada um desses locais que são chamados de hospital. Então, apontou que com esse
366 diagnóstico será preciso sentar e discutir acerca da necessidade de montar uma rede de
367 estrutura para atender o paciente, afirmando que talvez em alguma unidade será necessária
368 uma sala de estabilização, onde se estabiliza o paciente e o transfere de forma adequada
369 para a solução do seu problema. Comentou também sobre lugares em que é preciso ter um
370 pronto atendimento, um HPP, um hospital de porte I, II ou III. Enfatizou a existência de uma
371 hierarquização dos serviços, que é preciso discutir, tratando o assunto com calma e sem
372 animosidades, pois muitas coisas que hoje são chamadas de posto de saúde, de fato não
373 são, sendo simplesmente uma casa, então afirmou que é necessário haverá este
374 conhecimento, clareamento e diagnóstico. Ressaltou que será feito esse diagnóstico para
375 posteriormente as coisas serem feitas corretamente, de forma que quando for ser construído
376 um posto de saúde, que este possa de fato ser um posto de saúde, e da mesma forma com a
377 construção de uma sala de estabilização, e assim por diante, pois a população precisa ser
378 atendida e a rede precisa funcionar. Informou que a primeira parte deste projeto será
379 solucionar o problema da urgência que é das 19 (dezenove) unidades, e feito este
380 diagnóstico, afirmou que ficará com ele na mão e se preciso começará a construir posto de
381 saúde e sala de estabilização, porém afirmou ser este o caminho, então organizará os
382 hospitais estaduais que são os de referência, depois alguns hospitais municipais que
383 funcionam como rede de referência e ultrapassam a barreira do município, portanto afirmou
384 entender que deve existir uma ajuda estadual, e em seguida as unidades que são restritas ao
385 município, as quais são necessárias adequações. Ressaltou que todos podem contar com
386 essa parceria e que sempre estará disposto a ouvir, e afirmou que o usuário é o seu
387 propósito, pois se todos estão envolvidos através do usuário, todas as queixas, todas as
388 reclamações, todas as sugestões serão observadas porque todos estão focados no usuário.
389 Enfatizou que a SESAU não quer executar nenhuma ação de saúde assistencial, sendo
390 necessário fazer controle e avaliação do sistema e ser dada dedicação à saúde, que é a
391 vigilância, e ao projeto de cuidados continuados. Portanto afirmou ser esta a sua política e
392 visão, em seguida convidou a todas as pessoas e entidades envolvidas a ajudarem na
393 conclusão destes projetos. O Sr. José Henrique afirmou que esteve em uma reunião em que
394 presenciou uma explanação do Secretário acerca da meritocracia, e considerando não ser
395 um médico declarou estar muito ansioso para participar desse processo como um todo, pois

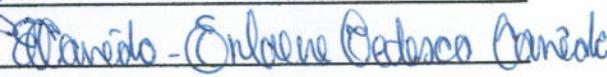
396 enquanto estivermos focados na doença, não consegue conceber a idéia de que quatro
397 profissionais dentro de um hospital atendam de três a sete pacientes por mês, e afirmou que
398 quando tenta falar, o gestor lhe responder que somente falando com o secretário. Afirmou
399 que precisam rever de forma urgente essa questão, e ressaltou que o Secretário tem uma
400 equipe nesses hospitais de referência, muito competente no apoio ao paciente, e essa
401 equipe precisa ser melhor utilizada, afirmou que os hospitais precisam deixar de existir em
402 função de um profissional, não podendo simplesmente serem usados como uma agenda
403 para fazerem da maneira como querem ou não querem, e se toda uma administração e apoio
404 técnico não estiver em função do paciente, não será possível conseguir chegar onde está
405 sendo proposto nesta reunião, afirmou ser necessário que todos revejam seu papel e sua
406 importância dentro da assistência ao paciente, e por não ter sido solicitado nenhum
407 esclarecimento, finalizou passando a palavra ao Secretário de Estado da Saúde e Presidente
408 da CIB e agradeceu a atenção dedicada ao COSEMS. O Presidente da CIB por sua vez
409 esclareceu acerca da meritocracia, que veio para a SESAU por dois motivos, trazer ciência e
410 remuneração, sendo que a ciência está baseada em três coisas: conhecimento (treinamento,
411 cursos e reciclagem para os profissionais), equipamentos atualizados e tecnologia, e
412 pesquisa, afirmou que estes três itens serão colocados dentro da entidade e por outro lado a
413 remuneração que será feita por meio da meritocracia que se dá por merecimento, de forma
414 que aquele que faz pouco, recebe pouco, e o que faz muito, recebe muito. Afirmou não se
415 tratar de salário e sim de produção. Afirmou que no Estado do Tocantins existe remuneração
416 para profissionais médicos, e cada dia que passa a solução do paciente está numa equipe, e
417 não em um profissional, então se todos os profissionais colaborarem para que aquele
418 paciente se recupere rápido e com menos trauma para ele, considerou que estes sejam
419 remunerados. Comentou que remunerar o médico é fácil, que é remunerado por
420 procedimento, mas é diferente, por exemplo, com o porteiro, o maqueiro e o vigia, então
421 afirmou estar sendo estudado um projeto que existe em Minas Gerais, deu como exemplo da
422 experiência deles, a educação, que serviria para o nosso Estado, apontou que lá são criados
423 indicadores para as escolas, e se elas os cumprem, são beneficiadas, como: "reduzir o
424 consumo de energia elétrica em 5% (cinco por cento)" e considerou que se não estiverem
425 todos envolvidos nisto, a meta não será alcançada, portanto, se algum médico passa e vê
426 uma luz acesa, deve apagá-la, da mesma forma o porteiro. No caso da escola, exemplificou
427 que se define uma meta de redução da evasão escolar de 15% (quinze por cento) para 3%
428 (três por cento), mencionou que antigamente o professor dizia que estava na escola, e se o

429 aluno não viesse seria um problema do aluno, então se for dito a esse professor que se
430 houver evasão escolar ele não receberá, no caso do aluno não aparecer, juntará o diretor, o
431 professor, o porteiro, todos numa comissão vão à casa do aluno, e se este estiver doente
432 dão um jeito de conseguir consulta e remédio para o aluno, e se tiver sofrido agressão do pai
433 vão a procura do conselho tutelar, procuram alguma forma de resolver o assunto, porque
434 agora este aluno faz parte da remuneração do professor. Afirmou o anseio de trazer este
435 modelo para a saúde do Tocantins, como, por exemplo, na energia e na satisfação do
436 usuário, informou que na entidade que será visita no Pará existe isso, citando a satisfação do
437 usuário, afirmou que todos estão atentos para que o usuário seja bem atendido e se alguém
438 altera a voz, logo chega algum funcionário informando que alguém o está chamando,
439 tomando a frente no atendimento do usuário, de forma que se houver um queixa do usuário,
440 irá impactar no seu indicador e não irão receber o dinheiro. Ainda comentando o exemplo de
441 Minas Gerais em relação à educação, informou que foi criado o décimo quarto salário, desde
442 que sejam alcançados os indicadores pactuados, de maneira que todos ganham ou ninguém
443 ganha, e se o usuário for destrutado pelo maqueiro, todo o conjunto perde, e se a energia
444 não conseguir baixar porque alguém inadvertidamente saiu e deixou o ar condicionado
445 ligado, acreditando que por ser público podia, agora não pode. Ressaltou haver uma coesão
446 de todos perseguindo aquelas metas, sendo discutidas entre o conjunto dos trabalhadores,
447 apontou como algo que gasta muito, o oxigênio, porque o médico recomenda 2 (dois) litros
448 por minuto e um inadvertido tira do paciente e deixa o bico ligado, não imaginando que hoje o
449 metro cúbico do oxigênio custa R\$15,00 (quinze reais). Enfatizou que é preciso que se volte
450 não para a administração direta, onde tem alguém sentado em cima de um cofre que banca
451 tudo, sendo necessário que todos participem. Afirmou que existe uma parede onde são
452 expostas todas as receitas e despesas da instituição, e todos conhecem, em seguida citando
453 a propaganda da Mastercard, enfatizou que satisfação não tem preço, e ainda afirmou que
454 no dia que formos eficientes e tratarmos o usuário com deferência, e este se encontrar
455 satisfeito, nós teremos dinheiro a mais para a saúde, mas estão insatisfeitos, e comentou
456 que quando estamos satisfeitos pagamos e nem vemos. Reafirmou que pessoas satisfeitas
457 pagam o preço. Afirmou que o usuário satisfeito terá dinheiro para a saúde, considerando
458 que o problema é que estamos gastando sem dar qualidade. Citou um jornal de Goiânia –
459 GO que publicou na capa que são R\$ 800.000.000,00 (oitocentos milhões de reais) para a
460 SESAU, e informou que o orçamento da saúde está em R\$ 603.000.000,00 (seiscentos e
461 três milhões de reais) afirmou ser insuficiente, pois segundo ele a saúde precisa de R\$

462 800.000.000,00 (oitocentos milhões de reais) para custeio, e como teremos investimento,
463 afirmou ser possível chegar até um bilhão de reais, então citou que saiu a publicação de que
464 ele havia declarando que a saúde precisa de um milhão, mas que este ano poderá chegar
465 até um bilhão de reais, mas afirmou estar lutando para de fato ter um bilhão de reais e
466 afirmou já visualizou condições da saúde ter esse recurso. Mencionou que ontem
467 (20/07/2011) à noite foi enviada uma proposta ao planejamento para R\$ 800.000.000,00
468 (oitocentos milhões de reais), porém a pegou de volta afirmando que essa proposta era
469 somente para custeio e iria solicitar também para investimento sendo necessários mais
470 52.000.000,00 (cinquenta e dois milhões de reais) e no final foi aprovada. Segundo ele, este
471 recurso de investimento aprovado será para a construção da Maternidade de Palmas e o
472 Hospital de Araguatins que será construído este ano, porém afirmou que parece muito *light*
473 da forma como está falando, mas de fato não é, porém de qualquer forma nós conseguimos,
474 e acredita que conseguiremos o dinheiro suficiente para o custeio, pois o Governo está
475 disposto, e acrescentou que todo mês tem que se olhar quanto foi a arrecadação, pois é do
476 superávit da arrecadação que virá dinheiro para a saúde, e se mantivermos o que temos, que
477 é R\$ 603.000.000,00 (seiscentos e três milhões de reais) nós já gastamos, já acabou, e
478 agora viveremos de suplementação, e afirmou ter dito que queria que dessem a resposta
479 para o público se faltar dinheiro. Informou que hoje lhe veio a lembrança de que
480 precisávamos ter recurso para o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU)
481 Regional, e afirmou já ter feito o pedido dentro do recurso para custeio, e superada essa
482 fase, agora poderemos nos dedicar a arrumar esses outros recursos, e tudo o que foi
483 combinado no acordo com os municípios de que toda a dívida do ano passado referente a
484 medicamentos, a SAMU e insulinas, tem sido cumprido. Destacou que o recurso que foi
485 pedido não estava previsto no orçamento do ano passado, por isso solicitou revisão do
486 orçamento para que seja incluído este pedido, e agora se espera conseguir. Concluindo
487 agradeceu a todos. Não tendo nada mais a tratar, o Presidente da CIB declarou encerrada a
488 reunião às doze horas e quarenta e cinco minutos. E para constar foi lavrada a presente ata
489 que depois de lida e aprovada será assinada pelo Presidente da CIB, e pelos demais
490 membros presentes nesta reunião.

491 Arnaldo Alves Nunes/Presidente da CIB e Sec. de Estado da Saúde: 

492 Astério dos Reis Leão/Diretor de Convênios e Fundos: 

493 Erlaene Tedesco Canedo/Superintendente de Vigilância e Proteção à Saúde: 

- 494 Haideé Campitelli Vasques/Superint. de Atenção e Promoção à Saúde: *Haideé Vasques*
- 495 José Rosil S. Monturil/Dir. de Administração de Recursos Humanos: *José Rosil S. Monturil*
- 496 Linvalda R. H. de Araújo/ Presidente Interina da ETSUS do Tocantins: *Linvalda R. H. de Araújo*
- 497 Roberto Mário de Carvalho/Superint. de Gestão Administrativa e Logística: *Roberto Mário de Carvalho*
- 498 Sinara M. B. C. Silingowschi/Dir. de Controle, Regulação, Avaliação e Auditoria: *Sinara M. B. C. Silingowschi*
- 499 Soraia R. J. Sant'ana/Diretora de Gestão Estratégica. e Desc. da Saúde: *Soraia R. J. Sant'ana*
- 500 Camerino Costa Batista/SMS de Dianópolis: *Camerino Costa Batista*
- 501 Emival Nunes da Fonseca/SMS de Guaraí: *Emival Nunes da Fonseca*
- 502 Iuri Vieira Aguiar/SMS de Ananás: _____
- 503 Leonilda Martins de Almeida Barros/SMS de Porto Nacional: *Leonilda Martins de Almeida Barros*
- 504 Samara Q. B. G. Costa/ Ass. Técnica de Planejamento da SMS de Palmas: *Samara Q. B. G. Costa*
- 505 Sinvaldo dos Santos Moraes/SMS de Formoso do Araguaia: *Sinvaldo dos Santos Moraes*
- 506 *José Henrique M. Oliveira*
- 507
- 508
- 509
- 510
- 511
- 512
- 513
- 514
- 515
- 516
- 517