

**COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DO TOCANTINS**  
**REUNIÃO ORDINÁRIA – 12/11/04**

Aos doze dias do mês de novembro de 2004, às dez horas, na sala de reunião SESAU-TO, deu-se início a Reunião Ordinária da COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE, pelo Senhor Petrônio Bezerra Lola – Presidente e – **SESAU:** Ruth Mercês N. Paranaguá/Diretoria de Vigilância à Saúde; **Suplentes:** Maria Luiza Salazar Freire/Diretoria de Assistência à Saúde; Karla Regina Miranda César Pereira/Diretoria do LACEN; **COSEMS:** Nilton Vale Cavalcante - SMS/Colinas; **Suplentes:** Daniel Borine - SMS/Palmas; Alba Cléia E. Fernandes - SMS/Paraíso do Tocantins; **Convidados:** Áurea M da Luz - Secretária Municipal de Araguaína; Ana Paula M. Lopes - CAPS de Paraíso do TO; Lúcia M. Duarte - Laboratório do Hospital R. de Miracema; Rita Pedrim - Secretária Municipal de Miranorte; Vera Lúcia Carvalho - Diretora do Hospital R. Miracema; Haidêe Campitelli Vasques - SMS Palmas; Kênia C. Pauzer - SMS Palmas; Morgana Martins dos Santos - CAPE/SESAU; Fernando Pedroso Berdarrain - Coord. Inf. Epidemiológicas/SESAU; Edivaldo Marinho Costa - D. VISA-TO Inspetor Sanitário/SESAU-TO; Keila Marilene Severino - Atenção Básica; Cirilúcia Bezerra Cirqueira Vieira - Atenção Básica . O Senhor Petrônio Bezerra Lola, deu início a reunião: **ITEM 01 – Apreciação da pauta:** foi lida e apresentados os pedidos de inclusões e exclusões de pauta, que foram aprovados por consenso; na sequência **ITEM 02 – Apreciação da Ata do dia 02 de setembro de 2004:** foi feita a leitura silenciosa pelos presentes que nada questionaram e assim foi aprovada por consenso; **ITEM 03 Solicitação de transferência de AIH's de Maurilândia:** Excluído a pedido; **ITEM 04 Solicitação de transferência de AIH's de Rio Sono, que estão lotadas em Palmas, para Miracema:** A Sra. Lidiane do Setor de Controle e Avaliação, apresentou um parecer favorável ao pedido de transferência das AIH's de Rio Sono de Palmas para Miracema o que foi aprovado por consenso; **ITEM 05 Apreciação da proposta de pactuação de medicamentos para a**

31 **Saúde Mental/2005:** A Srta. Arlene fez a apresentação da Proposta de  
32 Assistência Farmacêutica para a Saúde Mental/2005 que foi pactuada em uma  
33 oficina com ampla representação Estadual, citando: **1º** a redefinição do elenco  
34 de medicamentos para 2005 – priorizando os de maior uso; **2º** o aumento do  
35 Valor da contrapartida Estadual - para R\$ 150.000,00 (cento e cinquenta mil  
36 reais); **3º** Definição de pré-requisitos para implantação do programa de  
37 Assistência Farmacêutica em Saúde Mental nos municípios tocantinenses - **a)**  
38 enquanto não houver aumento do repasse federal, não deverá ser cadastrado  
39 nenhum outro município, à exceção de Paraíso e Formoso do Araguaína que já  
40 estão em trâmite, **b)** Os municípios que pleitearem a entrada no programa  
41 deverão ter condições de assumir todo o ônus do serviço que se dispõe a  
42 montar por um prazo de 2 anos, demonstrando capacidade técnica e  
43 operacional, bem como vontade política para levar este serviço adiante; **4º**  
44 Proposta de controle e distribuição de medicamentos, de acordo com o PDR -  
45 **a)** A distribuição de medicamentos deverá ser feita através dos CAPS, dando  
46 cobertura para todas as microrregiões, **b)** Todos os CAPS e ambulatórios  
47 deverão ter um farmacêutico, **c)** Não serão pactuados medicamentos da Saúde  
48 Mental na Atenção Básica, uma vez que necessitamos um maior controle sobre  
49 a dispensação dos mesmos. Após diversos questionamentos, propuseram as  
50 seguintes mudanças **1ª** no 4º item, que a distribuição dos medicamentos  
51 poderá ser feita também pelos ambulatórios de saúde Mental desde que estes  
52 tenham o profissional farmacêutico e que sejam enviados relatórios para o  
53 CAPS de sua microrregião de referência, mensalmente; **2ª** que todos os  
54 recursos destinados ao serviço ambulatorial do município de Paraíso do  
55 Tocantins e região sejam repassados para o município de Palmas até que  
56 Paraíso pactue o atendimento ambulatorial próprio, continuando os recursos do  
57 CAPS sendo direcionados para o mesmo. E considerando as alterações, foi  
58 aprovado por consenso. **ITEM 06 – Apreciação do Projeto de formação**  
59 **Técnica do Agente Comunitário de Saúde:** excluído a pedido **ITEM 07**  
60 **Aumento da Complexidade do CAPS de Araguaína de CAPS-2 Para**  
61 **CAPS-3 e criação do CAPS-i:** A Srta. Arlene inicia esclarecendo sobre os

62 tipos de CAPSs: CAPS 1 – municípios com população de 20.000 a 70.000  
63 habitantes, funciona de 08:00hs às 18:00hs de 2ª a 6ª feira, o Estado possui 3  
64 nos municípios de Gurupi, Paraíso e Porto Nacional; CAPS 2 – município com  
65 população de 70.000 a 200.000 habitantes, funciona das 08:00hs às 18:00 de  
66 2ª a 6ª feira e pode Ter um terceiro turno até 21:00hs, o Estado possui um em  
67 Palmas e outro em Araguaína e CAPS 3 – município com população acima de  
68 200.000 habitantes, com funcionamento 24:00hs inclusive em fins de semana  
69 e feriados e com 5 leitos, é mantido com recurso exclusivamente federal, não  
70 tem nenhum no Estado, mas existe a demanda (precisa-se de no mínimo um)  
71 e em Araguaína tem-se toda a Infra-estrutura e recursos humanos  
72 necessários, embora não tenha 200.000 habitantes, já esta sendo negociado  
73 com o Ministério da Saúde com uma proposta fundamentada na  
74 implementação da saúde Mental no Estado, o mesmo ocorre com o CAPS-i  
75 destinado ao atendimento infantil, com funcionamento, é das 08 às 18:00hs de  
76 2ª a 6ª feira, existe a demanda pelo serviço, em Araguaína existe os recursos  
77 humanos necessários bastando ser capacitados, porem o Espaço ainda não foi  
78 negociado. Após discussões, sugeriu-se que a questão de infra-estrutura fosse  
79 negociada fora da CIB e que se amadurecesse a idéia para ver quem arca com  
80 os custos se Estado e/ou Município, e fizesse um projeto com garantia de local  
81 e cronograma de execução para posterior apreciação na CES e CIB. Assim foi  
82 aprovado por consenso a implementação do CAPS-3 e o CAPS-i será avaliado  
83 em ocasião futura. **ITEM 08 Residência Terapêutica:** A Srta. Arlene,  
84 esclarece que Residência Terapêutica é um dispositivo de reinserção do  
85 paciente psiquiátrico na sociedade e que é um local que serve de abrigo para  
86 quem esta em hospital a mais de 2 anos sem vinculo com a família e esta em  
87 fase de negociação com o MS para que se estenda o benefício a outros casos  
88 especiais a exemplo de moradores de rua portadores de transtornos mentais, o  
89 custo para o Estado e de uma casa, dois cuidadores, e mobiliário; e para o  
90 Município e a manutenção e a alimentação e no caso do paciente hospitalizado  
91 os recursos destinados a ele, o acompanham para a residência. A proposta e  
92 que se pactue duas casas, sendo uma em Palmas e outra em Araguaína, com

93 capacidade para oito pessoas cada, e esclarece que hoje existe uma demanda  
94 de cinco pacientes em cada um deste municípios. O Sr. Daniel lembra que  
95 estamos em fase de transição da Gestão e solicita que o assunto seja tratado  
96 no próximo ano sendo aprovado por consenso pela plenária. **ITEM 09**  
97 **Implantação do Laboratório de Prótese Dentária no Centro de**  
98 **Especialidades Odontológicas em Palmas:** O Laboratório de Próteses  
99 Dentária de Palmas se encontra dentro do Centro de Especialidades  
100 Odontológica – CEO que pratica odontologia de forma integral, contribuindo,  
101 para melhor qualidade de vida da população de Palmas e de sua micro região  
102 (35 municípios), Estes serviços, tanto as especialidades como o laboratório, já  
103 existiam e agora foram unidos no CEO aliando-se ao projeto federal Brasil  
104 Sorridente que é custeado com recursos federal, Estadual e Municipal e  
105 oferecendo os serviços de: Endodontia, Prótese Total, Odontopediatria,  
106 Cirurgia Oral Menor, Pacientes Especiais, Periodontia e Radiologia. Dentro do  
107 CEO temos o Laboratório de Próteses dentária que atenderá exclusivamente a  
108 demanda interna do CEO, os trabalhos são monitorados mensalmente e  
109 avaliados semestralmente via relatórios submetidos aos conselhos Municipal e  
110 Estadual. Assim sendo CEO já esta habilitado através da portaria 2192/04,  
111 porem o Laboratório carece de habilitação em separado e para tanto esta  
112 sendo submetida a apreciação desta Comissão. O que foi aprovado por  
113 consenso. **ITEM 10 – Qualificação da Equipe de Saúde da Família:** Foi  
114 apresentado parecer favorável á qualificação da 2ª Equipe de Saúde da Família  
115 no Município de Nazaré. O que foi aprovado por consenso pela Plenária.  
116 declarou encerrada a reunião às onze horas e vinte e oito minutos. E para  
117 constar ficou a leitura e aprovação da presente ata para próxima reunião,  
118 quando será assinada pelo Senhor Presidente e demais membros presentes  
119 nesta reunião.

*melhor*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*