



**COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DO TOCANTINS
REUNIÃO ORDINÁRIA – 02/09/04**

1
2
3
4

5 Aos dois dias do mês de setembro de 2004, às nove horas e quarenta e cinco minutos, na
6 sala de reunião SESAU-TO, deu-se início a Reunião Ordinária da COMISSÃO
7 INTERGESTORES BIPARTITE, pela Secretária Executiva, Nilza Tedesco Reis.
8 Procedeu-se aos trabalhos após terceira e última convocação, 15(quinze) minutos após a
9 segunda, com o número de membros presentes mantida a paridade, conforme parágrafo
10 primeiro do Artigo 9º do Regimento Interno da Bipartite. **ITEM 01 –APRECIÇÃO DA**
11 **PAUTA:** a mesma foi consensuada, com algumas inclusões e inversões; **ITEM 02 -**
12 **APRECIÇÃO DA ATA DA REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA DE 22 DE JULHO DE 2004 e**
13 **DA ATA DA REUNIÃO ORDINÁRIA DE 05 DE AGOSTO DE 2004:** A ata da Reunião
14 Extraordinária do dia 22 de julho de 2004 foi consensuada sem alterações. Em seguida, a
15 ata da Reunião Ordinária do dia 05 de agosto de 2004 foi consensuada com a inclusão de
16 esclarecimento feito pela representante do Pólo de Educação Permanente do Estado,
17 onde a mesma justifica o valor das horas/aulas, que custa R\$ 80,00(oitenta reais), devido
18 os professores serem doutorados da Rede Unida e da FIOCRUZ. **ITEM 03- INFORMES:**
19 Eutália Barbosa Rodrigues/Área Técnica Saúde do Trabalhador fez informe sobre a
20 realização, ainda em 2004, de 03(três projetos), dentro do Plano Estadual de Saúde do
21 Trabalhador, de atenção e proteção à saúde do trabalhador, com ações voltadas ao
22 trabalhador do setor público e trabalhadores expostos a produtos químicos, incluindo a
23 capacitação, prevista para o mês de outubro, de profissionais de saúde para atender
24 esses trabalhadores. **ITEM 04 – ACRÉSCIMO FINANCEIRO NO TETO DE PALMAS**
25 **PARA TRATAMENTO DE QUIMIOTERÁPICO DA MENOR ISMAIANY GOMES**
26 **PORTELA:** Madson Teles de Souza apresentou a proposta de transferência parcial do
27 teto do Estado, no valor de R\$ 2.000,00(dois mil reais) para o teto do Município de
28 Palmas, em caráter emergencial. Conforme Madson a proposta justifica-se em razão da
29 necessidade de realização de tratamento quimioterápico na paciente menor Ismaiany
30 Gomes Portela e do Município de Palmas não dispor de teto financeiro para
31 quimioterapia, devido este estar extrapolado. Sendo consensuada a proposta. A seguir,

32 Madson levou ao conhecimento da Bipartite que estão sendo feitos estudos de revisão do
33 teto de quimioterapia. Na seqüência, Morgana Martins dos Santos/Coord. Ações e
34 Programas Estratégicos deixou registrado que a Coordenação Estadual propôs ao
35 representante da ANVISA e ao Diretor Técnico do Hospital... a disponibilidade de
36 um farmacêutico do CACON de Araguaína para Palmas, visando auxiliar na
37 reestruturação do serviço de quimioterapia no referido município. ITEM 05-
38 APRECIÇÃO DO PEDIDO DE TRANSFERÊNCIA DA COTA DE EXAMES
39 REALIZADOS NO LACEN-TO, EM BIOLOGIA MÉDICA, IMUNOLOGIA I e II e
40 QUÍMICA, PARA O LABORATÓRIO EXEMPLO, NO MUNICÍPIO DE CRISTALÂNDIA: A
41 Gracilaine Vicente Aguiar/Ger. Controle e Avaliação apresentou parecer desfavorável
42 acerca do requerimento do Município de Paraíso, onde este solicita a transferência da
43 cota dos exames de biologia médica, imunologia I e II e química realizados no LACEN,
44 para o Laboratório Exemplo, localizado em Cristalândia. Gracilaine fez esclarecimentos
45 acerca do pedido com base no parecer técnico da diretoria do LACEN, a saber: 1- O
46 LACEN não possui cotas do SAI/SUS referenciadas dos municípios para as análises
47 laboratoriais que este realiza, sendo que este utiliza suas cotas no intuito de colaborar, a
48 maioria das vezes ultrapassando o seu teto, com prejuízo para a SESAU, que tem que
49 cobrir este déficit. Os testes de triagem e pré-natal para HIV, Hepatites, Toxoplasmose,
50 Rubéola, Citomegalovírus e Sífilis são exames de média complexidade-M1 que devem ser
51 realizados pelos laboratórios locais, ficando o LACEN com os confirmatórios(CD4/CD8 e
52 Carga Viral para HIV) e média complexidade-M2 e M3, quando este está equipado e
53 capacitado para tal, além dos agravos de saúde pública; 2- Os exames de Bromatologia,
54 Toxicologia e Química são análises fiscais de produtos referenciadas pela Vigilância
55 Sanitária, sendo o LACEN representante do Estado na Rede Brasileira de Laboratórios
56 Analíticos em Saúde, análises estas que não podem ser referenciadas para laboratório
57 particular, pois não são financiadas pelo SIA/SUS; 3- As análises de Controle da
58 Qualidade somente podem ser realizadas pelo LACEN, pois fazem parte dos programas
59 do MS e são agravos da ação da Vigilância Epidemiológica; 4- As análises em
60 Entomologia são realizadas pelo Núcleo de Entomologia da SESAU com o intuito de
61 auxiliar as ações da Vigilância Ambiental, porém não são financiadas pelo SIA/SUS.
62 Segundo Gracilaine o teto do referido município para a realização desses procedimentos
63 está contemplado no teto do Laboratório Aliança localizado no mesmo município. Foi

64 consensuado o indeferido do pedido. **ITEM 06 – QUALIFICAÇÃO DE EQUIPES DE**
65 **SAÚDE DA FAMÍLIA E EQUIPES DE SAÚDE BUCAL:** Linvalda Rodrigues de
66 Araújo/Coord. Atenção Básica apresentou parecer da Área Técnica favorável à
67 qualificação da 2ª(segunda) e 3ª(terceira) Equipe de Saúde Bucal, Modalidade I, do
68 Município de Araguatins e à qualificação da 6ª(sexta) Equipe de Saúde da Família do
69 Município de Formoso do Araguaia. Sendo consensuada. **ITEM 07 – APRECIÇÃO DA**
70 **PROPOSTA DE ORGANIZAÇÃO DA REDE DE MONITORAMENTO TERAPÊUTICO DE**
71 **CD4/CD8 E ISOLAMENTO DA CARGA VIRAL PARA HIV NO ESTADO:** Rosalba
72 Valadares Noletto/Dir.do LACEN fez a exposição da proposta de organização da Rede de
73 Monitoramento Terapêutico de CD4/CD8 e Isolamento da Carga Viral para HIV no Estado.
74 De acordo com Rosalva a proposta objetiva definir e normatizar a organização do sistema
75 de referência e contra-referência da rede de laboratórios que realizam os procedimentos
76 de contagem de linfócitos T CD4/CD8 e quantificação da carga viral no Estado do
77 Tocantins como também dos limites físicos e financeiros para garantir a sustentabilidade e
78 a expansão da rede. A seguir, expôs como ficaria a organização da rede e a composição
79 físico-financeira para financiamento dos procedimentos. Sendo consensuada a proposta.
80 **ITEM 08 – APRECIÇÃO DA PLANILHA DOS TETOS COM AS NECESSIDADES DE**
81 **INCREMENTO FINANCEIRO A SER INCORPORADO NO TETO GLOBAL DO**
82 **ESTADO, PROVENIENTES DOS SERVIÇOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE:**
83 Gracilaine Vicente Aguiar/Ger. Controle e Avaliação apresentou planilha dos tetos,
84 contendo a proposta de incremento financeiro a ser incorporado no teto global do Estado,
85 provenientes dos serviços de média e alta complexidade, de acordo com as necessidades
86 de cada município. Gracilaine deixou claro que a proposta será negociada com o MS,
87 podendo ser aprovados valores abaixo ou acima do proposto. Em seguida, citou os
88 valores propostos para incremento financeiro do teto de cada município. Sendo
89 consensuada a proposta. **ITEM 09 – PLANO DE IMPLANTAÇÃO DA ABORDAGEM E**
90 **TRATAMENTO DO TABAGISMO NO SUS:** Viviane Ribeiro/Coord. Ações e Programas
91 Estratégicos iniciou a exposição informando que 70% a 90% dos fumantes necessitam de
92 apoio e tratamento para a cessação de fumar e 80% destes desejam parar de fumar mas
93 apenas 3% conseguem parar sem um apoio especializado. Segundo Viviane, em 2002
94 foram implantados três ambulatórios no Estado, sendo Palmas, Araguaína e Gurupi,
95 porém, atualmente está em funcionamento apenas o ambulatório de Palmas. O

96 Ambulatório de Araguaína foi desativado por falta de profissionais e o ambulatório de
97 Gurupi em razão de não adequação à portaria ministerial, de acordo com Viviane.
98 Conforme a expositora, foi publicada a Portaria 1.035/GM de 31 de maio de 2004, que
99 amplia o acesso à abordagem e tratamento do tabagismo para a rede de atenção básica
100 e de média complexidade do SUS e, ainda, determina os critérios para credenciamento
101 das unidades que compõem a rede hierarquizada e efetuarão a abordagem e o
102 tratamento do tabagismo. Em seguida, apresentou, dentro do plano para implantação da
103 abordagem e tratamento do tabagismo no SUS, a seguinte proposta: a) Ampliação de
104 mais 03(três) ambulatórios em Palmas; b) Ampliação de mais 02(dois) ambulatórios em
105 Araguaína; c) Ampliação de mais 01(um) ambulatório em Gurupi; d) Implantação de
106 01(um) ambulatório nos municípios de Porto Nacional, Dianópolis e Augustinópolis. Vale
107 ressaltar que foi implantada uma unidade em Araguaína e outra em Gurupi, mas não
108 estão em funcionamento. Conforme Viviane, foram contemplados dentro do plano os
109 municípios preconizados pelo MS e que atendem ao critério de municípios pólos de
110 regionais e capital. Foi consensuada a proposta apresentada. **ITEM 10 – ACRÉSCIMO NO**
111 **TETO FINANCEIRO DE TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA DO MUNICÍPIO DE PALMAS:**
112 Daniel Boriri/SEMUS-Palmas apresentou a proposta de acréscimo no teto financeiro de
113 TRS-Terapia Renal Substitutiva do Município de Palmas. De acordo com Daniel justifica-
114 se a proposta em razão do teto estar ultrapassado em mais de R\$ 16.000,00(dezesseis
115 mil reais), conforme levantamento feito no mês de agosto de 2004. Em seguida, Daniel
116 questionou se o teto deve ser mantido extrapolado, aguardando que seja pago pelo MS o
117 que ultrapassar o teto, ou deve ser prestado atendimento somente aos pacientes de
118 Palmas. Gracilaine informou que conforme relatório, toda produção apresentada está
119 sendo paga pelo Ministério da Saúde. Na sequência, Haidée Campitelli/SEMUS-Palmas,
120 Levou ao conhecimento dos presente uma Portaria do Ministério da Saúde, onde informa
121 que o valor que ultrapassar o teto pode ser descontado do teto da média complexidade
122 que o município recebe fundo a fundo, e que o valor dos exames obrigatórios para
123 pacientes de TRS não estão embutidos no repassado pelo Ministério da Saúde. Logo,
124 segundo Haidée, a Secretaria Municipal de Saúde de Palmas propõe aguardar até o mês
125 de novembro de 2004, para que o MS efetue o pagamento e se faça uma nova avaliação.
126 Com relação ao teto de TRS, Gracilaine Vicente Aguiar/Ger. Controle e Avaliação
127 esclareceu que a proposta do MS é fazer a adequação, onde nos estados em que o teto
128 de TRS encontra-se acima do que é apresentado haverá corte e nos estados em que está

129 sendo apresentada a fatura acima do teto, automaticamente serão incorporados,
130 conforme relatado em reunião do CONASS. Logo após, propôs que seja aguardado o
131 posicionamento do MS quanto à adequação do teto de TRS e, em não havendo, volta-se
132 a discussão do assunto. Na seqüência, Haidée levantou ainda a questão da inviabilidade
133 do recadastramento da clínica que realiza o procedimento de TRS no referido município,
134 conforme portaria ministerial. Ficou acordado que deverá ser encaminhado documento da
135 Bipartite ao MS expondo a situação do TRS no Tocantins e solicitando providências para
136 solucionar o problema. Um outro problema apresentado por Haidée foi para onde
137 encaminhar os novos pacientes de Hemodiálise, uma vez que tanto a clínica contratada
138 no município para fazer esse procedimento quanto o Município de Araguaína não têm
139 capacidade para atender mais pacientes. Maria Luiza Salazar/Coord. Atenção
140 Especializada deixou registrado que a SESAU tem constantemente cobrado do MS
141 providências com relação ao encaminhamento dos pacientes de hemodiálise, porém
142 observa-se um total esquivamento por parte da Coordenação Nacional de Alta
143 Complexidade e Ambulatorial em solucionar o problema. A seguir, Haidée deixou
144 registrado que a SEMUS-Palmas já enviou um ofício para o MS e outro para a SESAU
145 solicitando a definição quanto à solução que deveria ser dada para encaminhamento de
146 novos pacientes e não houve resposta até o presente momento. Nada mais havendo a
147 tratar, o Presidente declarou encerrada a reunião às dez horas e quarenta minutos.
148 Estavam presentes os seguintes membros: **Representantes da SESAU:** *Titular:* Ruth
149 Mercês N. Paranaguá/Diretoria de Vigilância à Saúde; e *Suplente:* Maria Luiza Salazar
150 Freire/Diretoria de Assistência à Saúde. **Representantes do COSEMS:** *Suplentes:* Daniel
151 Borini- SMS/Palmas e Alba Cleia E. Fernandes; **CONVIDADOS:** Raimunda Fortaleza –
152 SMS/Palmas; Janethe Campos; Perciliana Joaquina Bezerra de Carvalho – DVS;
153 Rosangela B. Brito Guimarães – Coord. DST/Aids; Rosalba Valadares Noleto – LACEN;
154 Karla Regina M. César Pereira – LACEN; Lucienne Calderari Teles – Hemorrede; Glênia
155 de Abreu e Silva; Mário Augusto S. dos Anjos; Madson Teles de Souza – Regulação;
156 Gracilane V. Aguiar – CRAS; Paulo Antônio P. da Silva – Área Técnica Saúde do
157 Trabalhador; Edinalva Maria Gomes – Área Técnica Saúde do Trabalhador; Haidée
158 Campitelli Vasques – SMS/Palmas; Viviane Lilia Ribeiro – Programa do Câncer; Morgana
159 Martins dos Santos – Coord. Ações e Programas Estratégicos e Fernando Pedroso
160 Berdarrain – Área Técnica de Informações Epidemiológicas. E para constar foi lavrada a

161 presente ata que, depois de lida e aprovada, será assinada pelo Senhor Presidente e
162 demais membros presentes.

M. Aramagui
afirma
Verónica - LACEN
Cruz Bedecobin