

1 **COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DO TOCANTINS**
2 **REUNIÃO ORDINÁRIA – 05/08/04**
3

4 Aos cinco dias do mês de agosto de 2004, às nove horas e quarenta e cinco
5 minutos, na sala de reunião SESAU-TO, deu-se início a Reunião Ordinária
6 da COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE, pelo Senhor Petrônio Bezerra
7 Lola - Presidente e Senhora Nilza Tedesco Reis - Secretária Executiva,
8 com as presenças - **SESAU:** Ruth Mercês N. Paranaguá/Diretoria de
9 Vigilância à Saúde; **Suplentes:** Maria Luiza Salazar Freire/Diretoria de
10 Assistência à Saúde; Karla Regina Miranda César Pereira/Diretoria do
11 LACEN; **COSEMS:** Nilton Vale Cavalcante - SMS/Colinas; Furtunato Soares
12 Barros - SMS/Gurupi **Suplentes:** Daniel Borini- SMS/Palmas;
13 **CONVIDADOS:** Eduardo Francisco de Assis Braga - IML/SVO; Maria
14 Aparecida L. R. Costa - SMS/Itacajá; Antônio Alves Costa -
15 Prefeito/Itacajá; Eliene da Silva Santos - MNLM/Palmas; Domingos de
16 Oliveira - Pólo de Educação/CEUP ULBRA; Aurimam Cavalcante Rodrigues -
17 CGES/SESAU; Shirlaine Barbosa - CGES/SESAU; Valéria Vieira Aquino -
18 SESAU; Maria Aparecida - ETSUS; Linvalda Rodrigues Araújo -
19 CAB/SESAU; Keila Marilene Severino - CAB/SESAU; Osmailde Lacerda -
20 CGES/PROFORMAR; Patrícia Regina - CAPS/SESAU; João Vicente Colônia -
21 CAPS/SESAU; Perla Rissette Alves Lima - Hemorrede; Inez Gonçalves - Ass.
22 de Planejamento/SESAU; Raimunda Fortaleza - SMS/Palmas; Rodolfo
23 Braga Barros - Vig. Epidemiológica/SESAU. A Senhora **Nilza** Tedesco -
24 Secretária Executiva, dá início a reunião fazendo a leitura do Art. 9º § 1º
25 que diz: " As reuniões realizar-se-ão em primeira convocação no horário
26 fixado, em segunda convocação trinta minutos após, desde que garantido o
27 quorum mínimo da maioria simples de ambas as representações, e em
28 terceiro e última convocação 15 (quinze) minutos após, com o número de
29 membros presentes, desde que mantida a paridade", na sequência segue
30 os trabalhos com 3 (três) membros da SESAU e 3 (três) membros do

31 COSEMS; a Sra. **Nilza** apresenta os pedidos de inclusão de pauta, que são
32 aprovados pela mesa, e é dado procedimento a reunião; **ITEM 01 -**
33 **APRECIACÃO DA PAUTA;** a mesma foi consensuada, com algumas
34 inclusões; **ITEM 02 - APRECIACÃO DA ATA DA REUIIÃO ORDINÁRIA**
35 **DE 01 DE JULHO DE 2004;** a mesma foi consensuada, sem nenhuma
36 alteração; **ITEM 03- INFORMES:** **1) Metas da Campanha Anti Rábica**
37 **Animal - o Rodolfo/SESAU,** informa que no dia 25 de setembro será o Dia
38 Nacional da Campanha de Vacinação Anti Rábica Animal; em seguida fala
39 das metas de cães e gatos à serem vacinados, acrescenta que são
40 números que já foram pactuados pela CIB, fala da importância que existe
41 no alcance dessas metas pelos municípios na campanha, para que seja
42 controlada a raiva animal e eliminada a raiva humana no Estado; **2)**
43 **Divulgação do Curso de Técnico em Higiene Dental - a**
44 **Aparecida/ETSUS,** fala da 2ª Seleção de Técnicos de Higiene Dental, que
45 atingirá a região de Palmas e cidades circunvizinhas, são 60 (sessenta)
46 vagas, sendo que 45 (quarenta e cinco) delas, são destinadas à
47 trabalhadores do SUS e 15 (quinze) são destinadas à comunidade, o
48 período de inscrição será de 11 a 13 de agosto de 2004, e para os
49 trabalhadores do SUS de 24 a 28 de agosto de 2004; os candidatos devem
50 estar cursando o 2º ano do ensino médio ou 2º grau completo e acrescenta
51 que em 2005 será descentralizado para Gurupi e Araguaína; **3) 2ª Etapa**
52 **da Campanha de Multivacinação - a Drª Ruth/SESAU,** fala a mesma
53 acontecerá no período de 21 de agosto a 03 de setembro, fala da
54 dificuldade do estado para atingir a cobertura na campanha passada, que
55 cerca de 25 municípios não atingiram metas de cobertura de população,
56 para atingir as metas vacinais; em seguida fala da parceria do estado com
57 os municípios para que seja resgatado o alcance dessas metas, pede o
58 empenho dos municípios, para que sejam atingidas essas coberturas; **4)**
59 **Cursos do CGES - a Shirlaine - CGES,** informa que no mês de agosto
60 serão oferecidos: **a) Curso a respeito de meningite,** direcionado para
61 médicos, enfermeiros e biomédicos; **b) Programa SIS-ÁGUA,** direcionado

62 para técnicos das Secretarias Municipais de Saúde, c) Oficina de Educação
63 Permanente, no final do mês de agosto no Hospital de Referência de
64 Palmas, onde serão discutidos os problemas de formação e
65 desenvolvimento dos profissionais do Hospital, d) Seminário Estadual de
66 Mortalidade Materna e Neo Natal, direcionado à todos os profissionais de
67 saúde e os Secretários de Saúde estão convidados a participarem, o
68 período é 02 e 03 de setembro; **ITEM 04 – APRECIACÃO DO PEDIDO**
69 **DE TRANSFERÊNCIA DE AIH's DO HOSPITAL MUNICIPAL DE**
70 **GOIATINS PARA O HOSPITAL MUNICIPAL DE ITACAJÁ – TO.** a
71 **Lidiane** – Controle e Avaliação/SESAU, menciona um documento enviando
72 pelo Conselho Municipal de Saúde de Itacajá, o qual relata que o
73 atendimento de serviço de saúde a pessoas do Povoado Alto Lindo –
74 Município de Goiatins, povoado este ligado a Itacajá , separado apenas por
75 uma ponte sobre o rio Manoel Alves Pequeno e que fica a 120km de
76 Goiatins, seu município de origem; tem sido um problemas enfrentado a
77 anos, por esse motivo o município de Itacajá solicita que sejam
78 transferidas 10 (dez) AIH's do município de Goiatins, para o município de
79 Itacajá; ela acrescenta a Secretaria de Estado da Saúde enviou documento
80 para o município de Goiatins, solicitando um parecer favorável a esta
81 transferência, e o mesmo manifestou-se contrário a essa transferência; na
82 sequência ela fala que segundo o relatório da Auditoria feita pela SESAU,
83 no município de Goiatins em fevereiro de 2004, o parecer recomenda esta
84 transferência, em virtude das irregularidades encontradas no município de
85 Goiatins; em seguida a Sra. **Nilza**, comenta que Itacajá é habilitado na
86 Gestão Plena do Sistema Municipal, mais necessita da aprovação da CIB,
87 para que seja feita esta transferência, fala ainda que foi inaugurado um
88 Posto de Saúde em Goiatins, mas que o mesmo não está mobiliado, não
89 existe médico, não foi montado o Programa de Saúde da Família e não
90 existe ambulância para transporte de pacientes; acrescenta ainda, que os
91 municípios de Itacajá e Goiatins foram convidados a participar dessa
92 reunião para que fossem feitos os esclarecimentos necessários, mas que

nenhum representante do município de Goiatins compareceu, ficando registrada a presença da Secretária Municipal de Itacajá e do Prefeito de Itacajá; ressaltando que o Relatório da Auditoria recomenda essa transferência; em seguida é aberto o espaço para discussão sobre o assunto e o mesmo foi consensuado; **ITEM 05- APRECIACÃO DOS PROJETO DO POLO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE DO ESTADO;** a **Shirlaine** - CGES, inicia a explanação lembrando que os projetos retornam pela terceira vez para serem apreciados pela CIB, fala que na última reunião foram levantadas alguns pontos para serem revistos pelo grupo de revisão dos projetos, para então serem rediscutidos; ela fala que o COSEMS foi convidado a participar desta revisão e mandou um representante da Prefeitura de Palmas, na pessoa da Raimunda Fortaleza - SMS/Palmas; ela lembra a importância da participação do COSEMS, no Conselho Gestor do Pólo de Educação Permanente, que tem como representante a Sayonara - SMS/Figueiropolis, ressalta que a mesma não tem participado e o Pólo considera fundamental a participação dos Gestores Municipais de Saúde nesse Conselho, por esse motivo sugere que seja reavaliado pelo COSEMS essa participação e caso a representante não possa participar, que seja indicado um outro representante; após os esclarecimentos e discussão sobre os 06 (seis) projetos os mesmos foram consensuados; **ITEM 06 - APRECIACÃO DA REFORMULAÇÃO DAS NORMAS E DIRETRIZES DA ESTRATÉGIA DA SAÚDE DA FAMÍLIA;** a **Linvalda**, fala que após encaminhadas as propostas feitas pelo COSEMS, para o Ministério da Saúde, foi recebida a Nota Técnica nº 168/2004 de 21 de julho de 2004, da Coordenação de Gestão da Atenção Básica; na sequência é feita a leitura e discussão de todos os itens do referido parecer técnico, bem como as alterações propostas; salvo a alteração do item 6- No Processo de desligamento dos profissionais, letra f) que diz "não residir na micro-área de atuação (apenas para os ACS)", a **Linvalda**, fala que por se tratar de lei federal vigente, não pode ser alterada; e que nos casos de exceções, podem ser analisados caso a caso, desde que as exceções não

124 sejam o critério da regra; acrescenta que pode ser feito o remapeamento
125 do município a qualquer tempo para que torne possível se adequar a
126 realidade do mesmo; fala também que a necessidade do Agente morar na
127 micro - área de atuação é de que seja criado o vínculo com a comunidade.
128 O Dr. **Nilton**, fala que não concorda com o item em discussão e que não
129 podendo ser mudado de imediato, a Coordenação faça o compromisso de
130 que nos casos que se fizerem necessários, analisarem cuidadosamente,
131 caso a caso até que se encontre uma solução, acrescenta ainda que deve
132 ser estudado uma forma de modificação dessa lei. O **Presidente**, fala que
133 deve-se levar em consideração que não se pode deixar os interesses
134 pessoais dos agentes, interferir no serviço prestado à comunidade; em
135 seguida passa a palavra a **Inez**, que sugere que no caso das
136 intercorrências que vierem a acontecer, sejam discutidas com a
137 Coordenação de Atenção Básica e pactuadas pela CIB, para que todos os
138 gestores possam participar; o Dr. **Nilton**, fala que concorda, desde que
139 fique registrado; em seguida a mesa concorda e chega ao consenso a
140 respeito da sugestão; após as discussões fica definido as seguintes
141 alterações nos itens: **4- Da seleção, contratação e pagamento dos**
142 **profissionais**, no sub - item 4.1- " O município será responsável pela
143 sensibilização, mapeamento, divulgação, inscrições e realização do
144 processo seletivo, seletivo, quando da existência de vagas para agentes
145 comunitários de saúde"; **5- No processo de**
146 **descredenciamento/suspensão das equipes**, 5.1- a) "Inexistência da
147 equipe, ou funcionamento incompleto, por mais de 60 dias"; c) exclusão do
148 item; f) o texto "não residir na micro-área de atuação (apenas para os
149 ACS)" , permanece da forma original e que seja acrescentado: " e que
150 qualquer tipo de intercorrência que não esteja baseada nas Normas e
151 Diretrizes da Atenção à Saúde da Família no Estado do Tocantins, deverá
152 ser informada a Coordenação de Atenção Básica e referendada na CIB; j)
153 último parágrafo " Quando do desligamento de um profissional, o mesmo
154 poderá ser lotado em outro município, ficando a cargo do Poder Executivo

186 tal; o Dr. **Nilton** solicita que seja registrado em ata a sua preocupação, em
187 relação ao problema das morte de causas desconhecidas, que ocorrem com
188 maior frequência no estado, e que não deixarão de acontecer; fala também
189 que após reunião com a equipe técnica de seu município, chegaram a
190 conclusão de que o SVO, só exclui a possibilidade de ter acontecido a morte
191 violenta não esclarecendo a causa da morte; fala ainda que o seu município
192 tem como meta, diminuir o índice de mortes por causas desconhecidas que
193 hoje chega a 30,1%; em seguida o Dr. **Eduardo Francisco** /SVO/IML,
194 esclarece que o SVO - Serviço de Verificação de Óbitos é de
195 responsabilidade dos municípios, ele tem que dar condições para o SVO,
196 fazer a verificação em consonância com a Secretária de Saúde, ressalta
197 que não é atribuição do Estado e sim do município, explica também que
198 em Palmas, quando não é possível esclarecer a causa mortis no momento,
199 a certidão de óbito é emitida com causa "à esclarecer", na sequência
200 encaminha-se as peças para patologia que posteriormente encaminha o
201 diagnóstico laboratorial, juntamente com o dados macroscópicos, através
202 dos quais são feitas as conclusões diagnosticas e só então é oficializado
203 para a Secretaria Municipal os casos diagnosticados; nos casos onde não
204 existe o SVO no município, mais existe um serviço bem estruturado, onde
205 os Programas da Saúde da Família e os Postos de Atendimento funcionam,
206 e existem os cadastros dos pacientes atendidos, com o histórico clínico, o
207 município tem a abertura legal de representar o profissional médico que se
208 recusar a fornecer a certidão de óbito, junto ao CRM; em seguida o Dr.
209 **Eduardo**, faz uma alerta relação a uma prática utilizada por algumas
210 funerárias (não citadas), que induzem sistematicamente as famílias dos
211 cadáveres, dizendo que os cadáveres precisam ser embalsamado ou
212 formolizados, o que não é verdade, porque o cadáver pode permanecer até
213 24 horas sem a necessidade desse serviço; acrescenta que a maioria dos
214 cadáveres estão sendo embalsamados dentro do Hospital Comunitário de
215 Palmas, de forma ilegal, por se tratar de ato médico; ressalta que as
216 funerárias estão abrindo os cadáveres dentro de seus estabelecimentos,

248 necessárias a CIB, já foram apresentadas anteriormente, ela apresenta
249 uma proposta de pactuação para o Fórum, pede que seja feita a leitura do
250 documento com a proposta de pactuação entregue, na sequência o Dr.
251 **Nilton**, fala que preocupa – se com a responsabilidade pelo deslocamento,
252 alimentação e hospedagem dos servidores, nos momentos presenciais do
253 curso, pelo fato de onerar despesas aos município que não são sedes de
254 **MAD's**; a **Osmailde**, esclarece que em relação aos benefícios que o
255 município terá com seus servidores capacitados, os custos serão
256 considerados irrisórios, pelo fato do retorno ser garantido; ela esclarece
257 que os servidores da FUNASA, terão todas as suas despesas custeadas pela
258 FUNASA, portanto o município só deve preocupar-se, com os seus
259 servidores; após todos os esclarecimentos feitos, foi **consensuado**; **ITEM**
260 **12 – APRECIACÃO DO PLANO ESTADUAL DE ATENÇÃO INTEGRAL À**
261 **SAÚDE DA POPULAÇÃO PRISIONAL – TO:** o **João Vicente** – SESAU;
262 inicia a apresentação informando que a Gestão do Plano é de
263 responsabilidade da Secretaria de Estado de Saúde do Tocantins, conforme
264 a Portaria Interministerial nº 1.777, de 09 de setembro de 2003, e exercida
265 através da Coordenação de Projetos Estratégicos e de uma Comissão
266 Interinstitucional constituída pelos setores da Saúde e da Justiça criada
267 pela Portaria nº 402/04 de 16 de abril de 2004 que inclui representantes da
268 Secretaria de Estado da Saúde, Secretaria de Segurança Pública e
269 Secretaria de Cidadania e Justiça. Acrescenta que a *liberação dos recursos*
270 oriundos do Ministério da Saúde para a Secretaria de Estado da Saúde será
271 *vinculada à* aprovação de relatório semestral efetuado pela citada Comissão
272 ao Conselho Estadual de Saúde; na sequência solicita que seja constado
273 em ata que a Secretaria de Cidadania e Justiça, foi convidada a participar
274 dessa reunião, na pessoa do Coordenador do Sistema Penitenciário, Dr.
275 Bonfim e ele não compareceu; acrescenta ainda que o Coordenador é
276 considerado um entrave, fala ainda que existe um ofício da gestão do então
277 Secretário **Júlio Resplandes**, onde são feitas críticas a Secretaria de Estado
278 da Saúde por não atender bem a saúde penitenciária, e hoje quem não

279 completa a realização de tudo isso são justamente eles. Após a
280 apresentação de todo o Plano, foi aberto espaço à discussões e todos os
281 esclarecimentos feitos, foi **consensuado**; **ITEM 13 – APRECIACÃO DO**
282 **PLEITO DE HABILITAÇÃO EM GESTÃO PLENA DA ATENÇÃO BÁSICA**
283 **AMPLIADA – GPAB – A DO MUNICÍPIO DE ARAGUAÍNA, DE ACORDO**
284 **COM A NOAS – SUS 01/ 02**; a Inez – Ass. de Planejamento/SESAU; fala
285 que o município de Araguaína enviou o seu Pleito, a Câmara Técnica de
286 Habilitação fez toda a verificação dos documentos enviados e constatou
287 que o município atende a todos os requisitos da NOAS e os 02 (dois)
288 critérios pactuados pela CIB; fala que na avaliação dos documentos a
289 Assessoria de Planejamento fez algumas pontuações em relação ao Plano
290 Municipal de Saúde e a necessidade de alterações da lei do Conselho
291 Estadual de Saúde, porém todas essas pontuações não são consideradas
292 impeditivas para o processo de habilitação, portanto a recomendação é que
293 ele seja pactuado e enviado para a CIT, enquanto a Assessoria de
294 Planejamento informará todos os pontos observados, para a Secretaria
295 Municipal de Saúde e se colocar a disposição para dar toda a assessoria
296 necessária à melhoria desses pontos; em seguida a Habilitação do
297 município de Araguaína foi **consensuada**; **ITEM 14- APRESENTAÇÃO DO**
298 **PROGRAMA “PARA OUVIR, VER E SORRIR”**; a Luiza Franco/SESAU,
299 faz um breve histórico a respeito do programa, fala que o programa tem o
300 objetivo de identificar e dar assistência às debilidades visuais e auditivas, e
301 levar ações educativas em saúde bucal aos alunos da rede pública estadual
302 e municipal de educação infantil e ensino fundamental, de primeira a
303 quarta série, dos municípios participantes deste projeto no Tocantins no
304 ano de 2004;fala que o primeiro momento do programa é o termo de
305 adesão feito entre município e estado e que o programa tem como
306 parceiros: as Secretaria de Estado da Saúde e Educação, Prefeituras
307 Municipais, Ministério Público e Conselho Tutelar; após a apresentação do
308 programa foi aberto espaço para discussões, onde o Dr. Nilton –
309 SMS/Colinas do Tocantins fez os seguintes encaminhamentos: 1- Que o

310 Programa "Para, Ouvir, Ver e Sorrir", seja tema de pauta da próxima
 311 reunião, para uma melhor discussão; 2- Fazer esclarecimentos a respeito
 312 de cartilhas do programa, que não foram distribuídas, no município de
 313 Colinas; em seguida foram feitos esclarecimentos; **ITEM 15-**
 314 **APRESENTAÇÃO DO PROJETO DE IMPLANTAÇÃO DE NÚCLEOS DE**
 315 **GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO PERMANENTE:** o Aurimam-
 316 CGES , fala que o projeto foi recomendado pelo Ministério e visa
 317 possibilitar o desenvolvimento da Gestão e Regulação do Trabalho e da
 318 Educação Permanente municipalizando a identificação e respostas às
 319 demandas de formação e organização dos servidores da saúde; acrescenta
 320 que ele é voltado ao SUS e vem a incrementar o trabalho que já é feito nas
 321 Secretarias Municipais de Saúde, que é capacitação de recursos, humanos;
 322 fala que os município contemplados nessa 1ª etapa foram: Araguaína,
 323 Gurupi e Palmas, mais a Secretaria Estadual de Saúde; após a
 324 apresentação de todo o Projeto, foi aberto espaço à discussões e todos os
 325 esclarecimentos foram feitos, em seguida o mesmo foi **consensuado**; o
 326 **Dr. Petrônio**, agradeceu a presença de todos, em seguida, a **Sra. Nilza**,
 327 declarou encerrada a reunião às treze horas e quarenta e cinco minutos. E
 328 para constar foi lavrada a presente ata que, depois de lida e aprovada, será
 329 assinada pelo Senhor Presidente e demais membros presentes.

[Handwritten signature]
 Altaramaguá

Nilza Veloso
Afrine
Tatiana Regina M.C. Penna
Nilza Bedes Cordeiro