

**COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DO TOCANTINS  
REUNIÃO ORDINÁRIA – 16 de dezembro/2003**

Aos dezesseis dias do mês de dezembro de 2003, às quatorze horas e cinquenta e cinco minutos, na sala de reunião(sala 28) da SES-TO, deu-se início a Reunião Ordinária da COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE, pelo Senhor Presidente da CIB/TO Petrônio Bezerra Lola, com as presenças - **SES:** Luiza Regina Dias Noletto/Dir. Financeira, José Gastão A. Nader e Ruth Mercês Paranaguá/Dir. Vigilância a Saúde, Aldira de Almeida Nunes Barbosa/DRH, Karla Regina Miranda C. Pereira/LACEN, **COSEMS:** Bomfim Dias Noletto – SMS/Pedro Afonso, Furtunato Soares Barros - SMS/Gurupi, Sebastião Luiz Silveira SMS/Palmas. **Suplentes:** Áurea Maria Casagrande da Luz- SMS/Araguaína, Maria Gerusa R. Santos/Paraíso, Iandara de Moura Silva/Palmas; Sayonara de S. Milhomem/SMS – Figueiropolis. **CONVIDADOS:** José Ferreira de Meneses Filho e Jáder José Rosário da Silva SMS – Araguaína; Maria Luiza Salazar Freire/SESAU; Albany A. Sousa Almeida/SESAU; Arlete Lopes da Cunha Otoni/SESAU; Haideé Campitelli Vasques/SESAU; Elisana Lígia Garcia Barbosa/SESAU; Maria Layse Silva/SESAU; Messias Aparecida de S. Silva/SEMUS – Palmas; Leila Bernardes Delhero de Freitas/SESAU; Angeluza Kátia Adolfo/SESAU; Rodolfo Braga Barros/SESAU; Maria Oliveira R. O. de Faria/Muricilândia; Maria de Fátima Sales Cruz/SESAU; Twiggy Cristina Alves Batista/SESAU; José Humberto Leite/SESAU; Myria Coelho Adati Guimarães/SESAU; Fernando Pedroso Berdarrain/SESAU; Madson Teles de Sousa/SESAU; Adriane F. Valadares/SESAU; Solany Maria S. M. Oliveira/SESAU; Soraia Roges Jordy Sant'ana/SESAU; Milena Aires de Oliveira/SEMUS – Palmas; Márcia Valéria R. de Queiroz Santana/SEMUS – Palmas; Rosicler Lopes Ribeiro Guimarães/SESAU; Morgana M. dos Santos/SESAU; Linvalda Rodrigues H. de Araújo/SESAU; Perciliana Joaquina Bezerra de Carvalho/SESAU. Procedeu-se à apresentação da pauta, sendo aprovada com inversões, seguindo a ordem: **ITEM 01 – APRECIACÃO DA ATA DO DIA 05/11/2003:** A ata foi aprovada sem alterações, em seguida o Sr. Presidente explica que será necessário se retirar por alguns minutos para atender alguns Técnicos do Ministério da Saúde; **ITEM 02 - APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS DO INQUERÍTO EPIDEMIOLÓGICO NACIONAL DO TRACOMA NO TOCANTINS, REALIZADO EM 2003:** a servidora Neuza/SESAU inicia a apresentação falando da importância desses dados para o Estado, ela faz uma explanação sobre a Taxa de detecção de tracoma, por município; quantidade de municípios distribuídos segundo prevalência do tracoma no Estado; cita que o objetivo era de serem colhidas 7.324 amostras e apenas 7.184 alunos foram examinados, dentre eles aproximadamente 5,38% são de casos positivos do tracoma, fala também que a dificuldade de atingir a meta estabelecida se dá em virtude do

36 grande número de alunos faltosos, alunos inexistente e escolas desativadas. Em seguida é feito  
37 uma explanação a respeito da forma de tracoma em comunidades indígenas, distribuídos por  
38 etnias, realizado no período de 1998 à 2001 no Estado; sobre a situação epidemiológica do  
39 tracoma no Estado com referência ao período de 1996 à 2000 e a apresentação do quadro com  
40 os municípios com vigilâncias Epidemiológicas do tracoma em 2003.; **ITEM 03 –**  
41 **APRESENTAÇÃO DOS 17 INDICADORES DA PPI DA EPIDEMIOLOGIA DO ESTADO DO**  
42 **TOCANTINS:** a servidora **Ruth Paranaguá**, faz a introdução falando da importância que existe  
43 para o Estado que se chegue a esses indicadores e que para isso é necessário que sejam  
44 seguidos alguns parâmetros para que se atinja as metas estabelecidas, em seguida passa a  
45 palavra ao servidor **Fernando Pedroso**, que segue citando a importância que existe dos  
46 municípios manterem a regularidade no envio de dados para que se chegue aos indicadores;  
47 após os comentários começa a apresentação dos dados de notificações de Sarampo;  
48 distribuição dos municípios, segundo a regularidade de notificações de sarampo no 1ª, 2ª, 3ª  
49 trimestre de 2003; total de casos esperados, notificados e encerrados de Sífilis Congênita no 1ª,  
50 2ª, 3ª trimestre de 2003; encerramento oportuno de investigações epidemiológicas no Tocantins  
51 ( janeiro – setembro); distribuição dos municípios, segundo o encerramento oportuno de  
52 investigações epidemiológicas 1ª, 2ª, 3ª trimestre de 2003; número de casos de doenças  
53 exantemáticas ( Sarampo e Rubéola ), notificados e encerrados mostrando a meta estadual e os  
54 resultados atingidos; o número de imóveis inspecionados no controle do *Aedes aegypti* no  
55 Estado no período de janeiro a setembro/2003, ressaltando que o resultado atingido foi superior  
56 a meta estadual estabelecida, diz ainda que é importante frisar que nem todos os municípios  
57 atingiram ou superaram as metas estabelecida; faz a apresentação do número de soro canino  
58 realizados (de janeiro a setembro/2003) no estado mostrando também as metas proposta e  
59 alcançadas, bem como os municípios que enviaram amostras para o Diagnóstico de  
60 Leishmaniose (canina), referente ao 1ª, 2ª e 3ª trimestre de 2003, citando os municípios que  
61 estão considerados dentro das áreas de risco com ou sem amostras, os municípios fora das  
62 áreas de risco com amostras, os municípios que atingiram, superaram ou não atingiram as  
63 metas e aqueles que não realizaram amostras; número de borrifações domiciliar contra  
64 Flebotamíneos nos municípios das áreas endêmicas (Leishmaniose jan/set/03), a posição  
65 estadual da Vigilância de Raiva Canina, citando as metas alcançadas. O servidor **Rodolfo** faz  
66 um breve comentário a respeito da falta de compromisso de alguns gestores municipais, quanto  
67 ao envio dos dados que alimentam o sistema com as informações adequadas, para que se  
68 avalie melhor esses resultados, destacando que dos 139 municípios existentes apenas 38 tem  
69 enviado as informações referentes a raiva corretamente. A servidora **Myria Coelho Adatti**, faz

70 esclarecimentos sobre os novos casos de tuberculose notificados e curados em 2003; a  
71 servidora **Marleide** completa fazendo um apelo ao gestores municipais, pessoal do SINAN e  
72 áreas técnicas que trabalham na alimentação dos bancos de dados, que em referência a  
73 tuberculose, são fornecidos boletins prontos aos municípios para serem alimentados, ainda  
74 assim não estão sendo preenchidos, e que não há mais como dizer a Organização Mundial de  
75 Saúde, que os dados do Tocantins, estão sendo resgatados. A seguir prossegue a apresentação  
76 dos indicadores pelo servidor **Fernando Pedroso**, que avalia os casos de malária tratados no  
77 Tocantins ( janeiro – setembro/03), e apresentando um comparativo de casos entre 2002 X  
78 2003; em seguida é mostrado o quadro de indicadores da cobertura vacinal de tríplice viral, que  
79 atingiram uma cobertura de 95% dos municípios cobertos ( 1ª, 2ª e 3ª Trimestre de 2003);  
80 vacinação de rotina da poliomielite, atingiu 100% de cobertura; febre amarela (ref. 2003);o  
81 numero de municípios que enviaram regularmente boletins de doenças diarréicas agudas, a  
82 ocorrência e investigação de óbitos maternos (ref. 2003) e a classificação dos municípios  
83 segundo o envio de remessas do FAD (janeiro – setembro). **ITEM 04 – ESCLARECIMENTOS E**  
84 **INFORMAÇÕES SOBRE VIGILÂNCIA DOS ÓBITOS E DO PROGRAMA DE HUMANIZAÇÃO**  
85 **NO PRÉ – NATAL E NASCIMENTO/SIS – PRÉ – NATAL:** a técnica **Linvalda/SESAU**, inicia a  
86 apresentação falando sobre a nossa deficiência em pactuações, faz a apresentação do relatório  
87 de indicadores do SIS PRÉ – NATAL, ela comenta que dos 139 municípios do estado, 129 já  
88 fizeram, adesão dos programas, mais ainda não estão alimentando os bancos de dados, diante  
89 disso o estado através da ABEM, fez capacitação desde o digitador, agente e todos os  
90 profissionais envolvidos na atenção básica, e que os municípios com mais de 50.000, podem  
91 ajudar na capacitação tornando possível que se capacite multiplicadores. É feita a apresentação  
92 da relação dos municípios que não investigaram óbitos de mulheres em idade fértil, no período  
93 de janeiro a setembro/2003; resumindo ela faz uma explanação de algumas das dificuldades  
94 para que se atinja as metas estabelecidas, que são: formulários sem preenchimentos, ausência  
95 de exames laboratoriais, a não realização de consultas puerpério, os códigos muitas vezes  
96 equivocados, ela informa que está fazendo visitas aos municípios para que seja detectados os  
97 problemas e após resolvidos, se faça cumprir o atendimento de qualidade a paciente. **ITEM 05 –**  
98 **AVALIAÇÃO E APROVAÇÃO DO PLANO ESTADUAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA :** a  
99 apresentação foi feita pela técnica **Inez Gonçalves Inez Gonçalves – Coordenação de**  
100 **Planejamento da Atenção à Saúde - SESAU**, que expôs que este plano tem o objetivo de  
101 organizar até 2007 a rede estadual de atenção integral às urgências desde a atenção primária  
102 até atenção terciária; promovendo a qualidade de vida com estratégia de enfrentamento das  
103 causas das urgências. Segue explicando que após análise do cenário das urgências no

104 Tocantins, observando a portaria 2.048GM/MS, de 05.11.02, verificou-se que as propostas de  
105 reestruturação desta rede no estado perpassam por 08 componentes prioritários, conforme a  
106 seguir: 1- adequação da infra-estrutura; 2- aquisição de equipamentos e insumos; 3- contratação  
107 e capacitação de recursos humanos; 4- recursos financeiros alocados para o custeio; 5-  
108 cooperação técnica com os municípios; 6- Sistemas de informação em saúde; 7- Humanização  
109 do atendimento e 8- Pré – Hospitalar Móvel – SAMU, ela sugere que se revise este plano a cada  
110 ano na sua integra, para que se adeque as mudanças ocorridas no estado, em relação a  
111 crescimento, deslocação de população; o plano será composto por um colegiado formado pelo  
112 corpo de bombeiros, Hospitais de Referência, Dom Orione, Secretaria de Seg. Pública,  
113 Secretarias Municipais de Saúde. Sendo pactuado. **ITEM 06 – APRECIACÃO DO PLANO**  
114 **MUNICIPAL DE ATENDIMENTO ÀS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS E DO PLEITO DE**  
115 **SOLICITAÇÃO DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO PRÉ – HOSPITALAR MÓVEL (SAMU 192),**  
116 **DOS MUNICÍPIOS DE ARAGUAINA, PALMAS E GURUPI:** a técnica Inez Gonçalves –  
117 **Coordenação de Planejamento da Atenção à Saúde - SESAU**, faz a apresentação do  
118 município de Gurupi, falando da necessidade de regionalização do plano, que abrangerá os  
119 municípios de Gurupi, Peixe, Alvorada, Aliança do To., Figueirópolis, Dueré, Cariri do To., Crixás  
120 do To., Santa Rita do To., e Sucupira em virtude da sua densidade demográfica, não comportar  
121 mais uma solicitação do serviço de pré – hospitalar móvel; **Milena – Coordenadora de**  
122 **Urgência e Emergência – SEMUS/Palmas**, segue fazendo a apresentação do município de  
123 Palmas, dizendo que este plano foi proposto pensando na população, na organização, no  
124 acolhimento e atendimento das urgências e emergências, para que isso acontecesse, foi feito  
125 um diagnóstico de Palmas, referente a localização numa área de 475,9km<sup>2</sup>, e densidade  
126 demográfica de 34,7 hab/km<sup>2</sup>; informa que a Prefeitura de Palmas está fazendo um trabalho de  
127 geo-processamento, para que seja possível integrar todos os dados existentes no município,  
128 fornecendo informações que serão usadas no SAMU; a técnica **Messias aparecida de S.**  
129 **Silva/SEMUS – Palmas**, faz uma breve apresentação do trabalho de geo processamento  
130 desenvolvido pela Secretaria Municipal de Palmas; **Jáder José Rosário da Silva e José**  
131 **Ferreira de Meneses Filho / SMS – Araguaína**, faz a apresentação do município de Araguaína,  
132 citando as necessidades do município em implantar este plano, tendo em vista o grande número  
133 de acidentes devido a proximidade da Rodovia Federal BR – 153 ( Belém – Brasília ), o grande  
134 número de mototaxista existentes autorizados ou não, outros fatores existentes devido a  
135 particularidades da região e a falta de um serviço de atendimento móvel de urgências  
136 estruturado para fazer uma interface com a rede Hospitalar, regulando o fluxo das urgências.  
137 **ITEM 07 – APRECIACÃO DA DESABILITAÇÃO DO MUNICÍPIO DE ALMAS/TO DO SISTEMA**

138 **DE GESTÃO PLENA DO SISTEMA MUNICIPAL E HABILITAÇÃO NA PLENA DA ATENÇÃO**  
 139 **BÁSICA AMPLIADA AMPLIADA – GPABA:** o técnico **Madson Teles/SESAU**, inicia a lendo o  
 140 Ofício nº 105/03 de 05/12/03, encaminhado pelo Secretário Municipal de Almas para o  
 141 Presidente da CIB – TO, onde é feita a solicitação do pleito, a seguir faz comentários a respeito  
 142 das condições que se encontra o referido município, explicando que a documentação enviada  
 143 para esta habilitação é inconsistente, a técnica **Inez Gonçalves – Coordenação de**  
 144 **Planejamento da Atenção à Saúde - SESAU**, propõe que o município seja habilitado com  
 145 pendências, sendo disponibilizado um prazo de 60 (sessenta dias ) para que ocorra adequação  
 146 às normas da NOAS 01 / 02, e que a Secretária de Estado da Saúde disponibilize uma  
 147 Assessoria Técnica à este município com o intuito de repassar as devidas orientações; sendo a  
 148 proposta foi acatada por todos. Foi pactuado o pleito de desabilitação e a habilitação com  
 149 ressalvas de que o município terá um prazo para regularizações. **INFORMES e ASSUNTOS**  
 150 **GERAIS:** a técnica **Linvalda/SESAU**, informa a todos que a 13ª parcela do pagamento dos  
 151 agentes de saúde já se encontra disponíveis, para efetuação dos pagamentos, ela explica que  
 152 esta parcela deve ser repassada aos agentes independente dos municípios já terem efetuado  
 153 alguma bonificação aos mesmos, faz também uma observação quanto a necessidade do  
 154 compromisso dos gestores de não fecharem as unidades básicas de saúde, no período de  
 155 férias; o **Dr. Petrônio Bezerra Lola** informa que esteve em um município do Estado, de  
 156 aproximadamente 14.000/hab, onde pode observar que é possível desenvolver um trabalho  
 157 sério e eficaz, que apesar de receber o mesmo que outro municípios ele está conseguindo fazer  
 158 acontecer um bom trabalho, ele comenta ainda que o Estado é privilegiado por ser o único que  
 159 repassa profissionais de saúde de nível superior para o atendimento nos municípios e por isso  
 160 tem certeza que é possível, basta querer fazer o melhor; **Dr. Furtunato Soares Barros-**  
 161 **SMS/Gurupi**, propõe que seja feita uma alteração no plano de urgência e emergência, no que  
 162 diz respeito a planilha de repasses , sendo que o Ministério entraria com 50%, o Estado com  
 163 30% e os Municípios 20%, a técnica **Inez Gonçalves – Coordenação de Planejamento da**  
 164 **Atenção à Saúde - SESAU**, faz uma contraproposta, que seja aprovada a a planilha  
 165 apresentada e que seja feita a revisão em 90 (noventa dias), sendo que houve a aprovação da  
 166 mesma.. Nada mais havendo a tratar, o Senhor Presidente agradeceu a presença de todos e  
 167 declarou encerrada a reunião às dezoito horas e cinco minutos . E para constar foi lavrada a  
 168 presente ata que, depois de lida e aprovada, será assinada pelo Senhor Presidente e demais  
 169 membros presentes.

*Handwritten signatures and notes in blue ink:*  
 - A large signature at the top, possibly of the President.  
 - Below it, "J. H. - Aurélio"  
 - Below that, "Aurelio Jac da Silva - Aragoaia"  
 - At the bottom, another large signature.