

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DO TOCANTINS
REUNIÃO ORDINÁRIA – 15/05/2003

1
2
3
4 Aos quinze dias do mês de maio de 2003, às nove horas e trinta minutos, na sala de reunião(sala 42)
5 da SES-TO, deu-se início a Reunião Ordinária da COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE, pelo
6 Senhor Presidente-Substituto Petrônio Bezerra Lola, com as presenças - **SES:** Luiza Regina Dias
7 Noletto/ Coordenadora Financeira, Linvalda R. de Araújo/ Diretoria de Atenção Básica, Madson Teles
8 de Souza/ Diretoria de Assistência a Saúde, Liliana Rosicler T. N. Fava/ Diretoria de Vigilância á
9 Saúde **COSEMS:** Furtunato Soares Barros-SMS/Gurupi, Nilton Vale Cavalcante- SMS/Colinas,
10 Edinalva Aires da Silva Ribeiro-SMS/ Silvanópolis, Mário Augusto dos Anjos/SMS Cristalândia
11 **Suplentes:** Áurea Maria Casagrande da Luz- SMS/Araguaína, **CONVIDADOS:** Dra. Maria Roseli de
12 Almeida Pery- Ministério Público Estadual, Elton Afonso da Silva- Pedro Afonso. Procede-se à
13 apreciação da pauta com inclusão de alguns informes. ITEM 01 – APRECIÇÃO DA ATA DO DIA
14 10/04/2003: Nilton Vale Cavalcante questiona resposta ao ofício do Prefeito de Colinas, apresentado
15 na reunião anterior, questiona também sobre TFD, no que se refere a responsabilidade dos
16 Hospitais, uma vez que seu hospital é municipal. Madson Teles esclarece que a última referência
17 do município de Colinas é Araguaína e que o seu hospital será responsável somente pela
18 transferência intermunicipal. Nilton coloca também o seu problema com a falta de ambulância, que
19 devido a necessidade utilizou o carro cedido pela FUNASA para as ações de controle da dengue,
20 transformando-o em ambulância. Liliana Rosicler Fava pede que o Secretário oficialize à FUNASA
21 o destino dado ao veículo. Dr. Petrônio afirma que a SES está fazendo o possível para solucionar o
22 problema de Colinas e dentro de mais alguns dias terá uma solução. Dando continuidade, Maria
23 Layse Silva apresenta alterações na ata nas linhas 66 e 70 em relação à pactuação de
24 medicamentos, apresentando o novo texto que após as correções, fica aprovada a ata. ITEM 02 –
25 PACTUAÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA DST e INFECÇÕES OPORTUNISTAS EM INDIVÍDUO
26 COM HIV/AIDS : Maria Layse explica à mesa que esta é a última parte do Plano de Ações e Metas
27 para DSTS/HIV, e em relação aos medicamentos, o MS elaborou um manual para auxiliar os
28 médicos no diagnóstico de algumas DST's sem a necessidade de laboratórios, devido a dificuldade
29 de acesso de alguns municípios. O MS preconizou também alguns medicamentos para serem
30 ministrados nas unidades de saúde e a proposta é que já na consulta, através de sintoma seja
31 possível fazer o diagnóstico, tratamento e acompanhamento das DST's e os laboratórios por sua
32 vez ficariam com as unidades de saúde de maior complexidade, servindo como fonte. Essa
33 pactuação diz respeito a medicamentos para DST's e infecções oportunistas cuja proposta é que os
34 medicamentos para infecções oportunistas e Herpes Genital ficariam sob a responsabilidade do
35 Estado e os medicamentos para as demais DST's ficariam sob a responsabilidade do município,
36 onde alguns já estão incluídos na farmácia básica e continuariam a fazer parte da mesma. Os

37 municípios teriam também condições de efetuarem suas compras pela Ata Nacional de Registro de
38 preço. A gerência técnica da SES fez um levantamento de gastos com medicamentos de DST's
39 baseados nas notificações encaminhadas pelos municípios no ano de 2002 e executou uma planilha
40 com várias opções de medicamentos, número de doses e preços, considerando que cada
41 profissional tem a sua conduta e que de acordo com o MS o médico poderá garantir o tratamento
42 usando quaisquer medicamentos apresentados. Mário A dos Anjos faz alguns questionamentos
43 sobre os exames de sorologia que são centralizados no LACEN, podendo ser descentralizado para
44 outros municípios do Estado, o tratamento dos pacientes com HIV onde os municípios não possuem
45 profissionais capacitados e o tratamento das DST's em que o número de pacientes é maior que o
46 notificado. Dra. Roseli Pery pergunta qual a dificuldade dos municípios em estarem notificando as
47 doenças e se existe casos concretos em que o profissional se omitiu em fazê-la. Coloca que os
48 gestores não terão condições de executar as políticas públicas corretas já que os repasses se
49 baseiam em índices, sendo esse o grande problema. Requisita aos secretários que informe o nome
50 dos profissionais que não efetuam as notificações para responderem junto a suas comarcas como
51 crime contra a saúde pública. No que se refere ao tratamento de pacientes com HIV, Nilton Vale
52 Cavalcante coloca que seus médicos que se dividem entre o hospital e os programas colocam-se
53 que não são especializados para atendimento a pacientes de HIV. Layse informa que a SES
54 ministrou vários cursos de capacitação para profissionais apresentando alta evasão. Dra. Roseli
55 Pery coloca que se o profissional se recusa em participar de capacitações eles se consideram aptos
56 para atender todos os pacientes, não podendo recusar o atendimento e que os gestores informem
57 aos profissionais sobre a responsabilidade da omissão de socorro. Após discussões, Layse volta à
58 pactuação de medicamentos. Mário coloca que deveria ser revisto os medicamentos de DST's sob a
59 responsabilidade do município, pois com a influência do Ministério Público aumentarão os casos de
60 notificações e, conseqüentemente, o número de pacientes a serem tratados e que até hoje não foi
61 oficializado que as DST's seriam de responsabilidade do município. Dr. Petrônio coloca que existem
62 medicamentos da farmácia básica que são comuns a outros agravos, não sendo exclusivo às DST's
63 e que não se tratam de novas patologias e sim de patologias que fazem parte da Atenção Básica e,
64 a partir do momento em que o município é habilitado ele é responsável pela prevenção, promoção,
65 diagnóstico, tratamento e cura. Em seguida, fica aprovado a pactuação de medicamentos. Maria
66 Layse coloca também a necessidade de elaboração pela comissão de um ofício solicitando a
67 qualificação do Estado para o recebimento fundo a fundo do incentivo para compra da fórmula
68 infantil para crianças expostas ao HIV (crianças filhos de mães soro-positivo), sendo aprovado por
69 todos. ITEM 03 – REMANEJAMENTO DE CUSTEIO PARA CAPITAL DO CONVÊNIO 625/99
70 PROJETO VIGISUS: Dr. Petrônio faz uma breve explicação da solicitação, colocando que foi
71 alocado um grande volume de recurso para custeio; e como o convênio tem que ser fechado não há

72 mais tempo para ser utilizado, por isso será solicitado ao MS que repasse esse valor para aquisição
 73 de bens. Valéria V. Aquino reitera o que foi dito, acrescentando que o convênio que teve início em
 74 2000 tem até dezembro de 2003 para ser utilizado e os recursos foram repassados através de
 75 parcela que se iniciou em 05/04/00, mas como a vigência vai até 2003, sem possibilidade de
 76 prorrogação, ficaria um saldo a receber muito grande em custeio sem tempo para utilizar. Foi
 77 sugerido ao invés de devolvê-lo solicitar a alocação em capital para aquisição de equipamentos de
 78 informática para a SES, repasse ao município de Gurupi para término da Casa de Saúde Indígena.
 79 Líliliana R. Fava coloca também a proposta de uso do recurso para estruturar 06 regionais de saúde
 80 e equipamentos para o LACEN. As regionais seriam Centros de Vigilância à Saúde que abrangeriam
 81 as principais regiões do Estado nos municípios de: Augustinópolis, Araguaína, Palmas, Porto
 82 Nacional, Gurupi, Dianópolis, cada um com suas áreas de abrangência cujo objetivo principal é a
 83 Regionalização para proporcionar maior oportunidade de apoio aos municípios de forma
 84 hierarquizada e organizada. Valéria deixa claro que não é comum transformar custeio em capital,
 85 mas será feita uma tentativa para que o MS autorize. Ficando aprovado. ITEM 04- INFORMES:
 86 Luciana Ferreira faz cobrança sobre o não envio das informações dos sistemas em tempo
 87 determinado e só melhorará 100% quando os municípios estiverem com a atualização das versões
 88 4.6 e 4.0 do sistema, dá exemplo das inúmeras falhas ocorridas no sistema de informações,
 89 lembrando que os municípios que não alcançarem cobertura nas notificações terão o PAB bloqueado
 90 e em alguns casos poderão responder artigo no Código Penal sobre sub-notificações. Nada mais
 91 havendo a tratar, o Senhor Presidente agradeceu a presença de todos e declarou encerrada a
 92 reunião às doze horas e trinta minutos. E para constar foi lavrada a presente ata que, depois de lida
 93 e aprovada, será assinada pelo Senhor Presidente e demais membros presentes.

Ata da reunião
 JFB - Presidente João Barros - Anápolis
 JAR - Edinaldo Aires da S. Ribeiro - Silvanópolis
 Milton Vde Cavalcar - Colinas - TO
 Maciel - DAS/TO
 Lillianassufava - INS/TO
 Wmhuanyo - DAB/TO