

REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA – DIA 20/08/2008

Aos vinte dias do mês de agosto do ano de dois mil e oito, às quatorze horas e vinte e cinco minutos, na sala de Reuniões da Secretaria de Estado da Saúde, deu-se início, em segunda convocação, a Reunião Extraordinária da Comissão Intergestores Bipartite com a presença do Sr^a. Maria Auri Gonçalves de Sousa como presidente substituta e demais membros: **SESAU:** Rurh Mercês L. N. Paranaguá/SVPS **Suplente:** Astério dos Reis Leão/Diretoria de Convênios e Fundos; Maria Gleyd B. C. Silva/DAE; Soraia Roges Jordy Sant'ana/DGPDS; Inêz dos Santos Gonçalves/Diretoria de Controle, Regulação e Auditoria. **COSEMS:** Áurea Maria Casagrande da Luz/SMS-Araguaína; Júlio César Galvão/SEMUS – Paraíso do TO **Suplente:** Samara Queiroga Borges Gomes da Costa/Palmas; Janete Carvalho da Rocha/SEMUS – São Valério. A Presidente em exercício, senhora Áurea Maria Casagrande da Luz, após verificar a existência de quorum e paridade, divulgou a pauta com inclusões solicitadas e deu início à reunião como segue: **1. Apreciação e Aprovação da Pauta:** A pauta foi aprovada pelo plenário da CIB. **2. Pactuação e Aprovação do Remanejamento de Teto Físico e Financeiro da Programação Pactuada e Integrada/PPI da Assistência, conforme solicitação de gestores de saúde:** A Expositora, senhora Maria Luiza Salazar Freire, Coordenadora de Desenvolvimento de Políticas de Saúde, após cumprimentar a todos os presentes, informou que recebeu de vários secretários municipais de saúde as solicitações de remanejamento de teto as quais foram divididas por regiões para que fossem feitos estudos da viabilidade observando a capacidade dos serviços em estar recebendo estes remanejamentos. Foram recebidas da Região de Saúde de Gurupi as solicitações de remanejamento de teto de Araguaçu, Crixás, Dueré e Talismã. Araguaçu solicitou o remanejamento do teto de tomografia de Palmas para Gurupi, o que já era de consenso do colegiado, e que seria remanejado o valor correspondente à 215 (duzentos e quinze) exames de teto físico para a gestão municipal de Gurupi. Crixás solicitou remanejamento de consultas especializadas de Gurupi para Palmas, sendo 05(cinco) de mastologia e 05(cinco) de cardiologia, totalizando 10(dez) consultas, permanecendo 221 (duzentas e vinte e uma) consultas em Gurupi e 15(quinze) consultas de neurologia, reumatologia e otorrinolaringologia, cinco de cada especialidade, ficando 58(cinquenta e oito) em Gurupi e ampliação do teto de Palmas para 65(sessenta e cinco). O município de Palmas confirmou que possui capacidade para atender os pacientes de Crixás. O município de Dueré solicitou vários remanejamentos dentre vários subgrupos sendo a SESAU favorável ao

pedido. Dueré solicitou a retirada de recursos de Palmas do 7D3, que é consulta para Gurupi, 8G2, 10E3, o 13C3 referente à mamografia, 14A3, 14B3, 17R3, 19I3. Frisou que ao remanejar os recursos de ultra-sonografia existiu a necessidade de também remanejar o incremento que foi aprovado pela CIB por ocasião da Portaria GM 2.877/07 em que foi aprovado por esta plenária o compromisso de manter a diferença atualizando os valores financeiros para ampliação da tabela que havia ocorrido, então, sairá também deste ajuste de teto de Palmas, de R\$256,00 (duzentos e cinquenta e seis) reais e R\$384,00 (trezentos e oitenta e quatro) reais para os dois, perfazendo um total de aproximadamente R\$640,00 (seiscentos e quarenta) reais. O município de Talismã solicitou que todo o recurso de laboratório seja retirado de Gurupi para Talismã. Não foi possível autorizar este remanejamento devido o município de Talismã não possuir laboratório próprio nem contratualização com prestadores deste serviço. Em relação à Região de Saúde de Sul Angical, o município de Palmeirópolis solicitou o remanejamento de teto físico e financeiro de Palmas para Gurupi, pois a proximidade de Gurupi beneficiará os pacientes do município solicitante. Na Região de Saúde de Colinas, o município de Arapoema solicitou remanejamento de teto físico e financeiro de AIH, sendo 12 (doze) de Cirurgia Geral/ano e 12(doze) de Obstetrícia/ano de Araguaína para Colinas, ficando em Araguaína 59 AIHs de Clínica Cirúrgica e 48(quarenta e oito) de Obstetrícia. Levando em consideração o princípio de descentralização e por serem procedimentos de baixa complexidade, entende-se que é um fator positivo para o usuário e para o próprio município. O município de Araguacema, pertencente à Região de Saúde do Cantão, solicitou remanejamento de recursos de fisioterapia de Paraíso do TO para Araguacema. Neste caso foi observado que o município não programou fisioterapia no M1 e toda a programação de M2 já está alocada em seu território devendo apenas faturar os procedimentos realizados a saber os tetos: 18A2 – físico: 148, financeiro: R\$ 349,00 / 18B2 – físico: 13, financeiro: R\$ 20,80 / 18C2 físico: 13, financeiro: R\$ 20,80 / 18D2 físico: 89, financeiro: R\$ 210,04, totalizando R\$ 600,64/ano de teto financeiro que foi o programado pelo gestor municipal. Portanto o pedido de remanejamento de Paraíso do TO para Araguacema foi indeferido. Chapada de Areia solicitou remanejamento de recursos de fisioterapia (antigo grupo 18) de Palmas e Paraíso do TO para o município solicitante, o que foi indeferido, pois o município não possui o serviço de fisioterapia cadastrado. Cristalândia solicitou remanejamento de recursos de laboratório M3 de Palmas para Cristalândia. O valor que o município solicita é de R\$2.127,00 (dois mil cento e vinte e sete reais)/ano no teto físico de 285 (duzentos e oitenta e cinco) exames. Tal

71 solicitação foi indeferida conforme o disposto nas Diretrizes Estabelecidas pelo
72 Ministério da Saúde acerca da Organização da Rede Laboratorial no SUS, que informa
73 que os laboratórios conveniados com recursos do SUS para realização de exames M3
74 devem ser totalmente automatizados – Tipo III, devem atender a uma GRANDE
75 demanda de exames diários resultando na completa otimização dos reativos, sem que
76 haja desperdício de material ou mesmo necessidade de armazenamento do material
77 biológico. Devem abranger a uma população acima de 50 mil habitantes (sendo
78 recomendado acima de 62 mil). A realização de exames de M3 pelo município de
79 Cristalândia terá como teto físico apenas 285 exames a R\$ 2.127,55/ano, essa
80 demanda não subsidia um laboratório desse porte. O município possui uma população,
81 conforme IBGE – 2008, de 6.250 habitantes. Com relação às observações a secretária
82 municipal de saúde solicitou alguns recursos das tabelas novas. Como a PPI foi feita
83 na tabela antiga houve a necessidade de citar algumas observações no que se refere
84 aos Procedimentos solicitados de Nutrição Enteral em pediatria e adulto, e Nutrição
85 Parenteral em pediatria e adulto. Estes procedimentos só podem ser realizados em
86 Referencias e Centros de Referencia de Alta Complexidade conforme determinado
87 pelas Portarias do Ministério da Saúde. O procedimento 040907015-7, 040907012-2 (
88 fazem parte do antigo 8A1) – o recurso já está com o município, e os procedimentos
89 04.09.07 (antigo 8B2) – estão alocados em Paraíso e não em Palmas, conforme
90 solicitado e não possuem o valor de teto físico correspondente ao solicitado. Já o
91 procedimento 0310010020 (atendimento ao recém nascido em sala de parto) – refere-
92 se à AIH, o município é HPP e já recebe valor fixo para este procedimento, não
93 havendo remanejamento de recursos de AIH para esse fim. Os valores em Palmas,
94 referem-se aos encaminhamentos de alta complexidade já pactuados anteriormente.
95 Os procedimentos 030303002-0; 030306019-0; 030306010-7, 030302005-
96 9;030303002-0 (tratamento da desnutrição, do infarto agudo do miocárdio e crise
97 hipertensiva, tratamento de anemias nutricionais e tratamento de desnutrição) são
98 procedimentos de AIH, o município como HPP já recebe valor fixo para realizá-los,
99 conforme Portaria GM 1.330, não havendo remanejamento de recursos de AIH para
100 esse fim e os procedimentos 040101002-3; 030110010-1; 030110018-7 – são
101 procedimentos PAB, não pactuados em média/alta complexidade. Fazem parte das
102 ações do Programa Saúde da Família. O documento enviado pela secretária municipal
103 de saúde de Cristalândia solicita remanejamento de teto físico e financeiro do antigo
104 subgrupo 7A2 – de Paraíso para Cristalândia no valor de Teto Físico de 1.200, o que
105 foi indeferido pois o município remanejou apenas 120 procedimentos que estão

106 alocados no HRP para atendimento das urgências conforme pactuado para compor o
107 teto do HRP. Solicita ainda o remanejamento de teto físico e financeiro do antigo
108 subgrupo 8B2 – de Paraíso para Cristalândia com Teto Físico de 06 procedimentos e
109 teto financeiro de R\$ 106,66, o que foi deferido, pois o município possui médico com
110 CBO correspondente ao exigido para o procedimento. Solicitou também o
111 remanejamento de teto físico e financeiro do antigo subgrupo 10B2 – de Paraíso para
112 Cristalândia com de Teto Físico de 36 procedimentos e teto financeiro de R\$ 1.645,44,
113 este indeferido devido o município não possuir serviço credenciado – CEO. Solicitou o
114 remanejamento de todo o teto físico e financeiro do antigo Grupo 18 de Fisioterapia de
115 Paraíso para Cristalândia, sendo este deferido, pois o município possui o serviço
116 credenciado em seu território com capacidade para realização dos mesmos. Fez
117 solicitação de remanejamento de teto físico e financeiro do antigo subgrupo 19A2
118 (CAPS) : 120/ R\$ 2.066,40 de Palmas para Paraíso, o que foi indeferido pois os
119 procedimentos já estão alocados em Paraíso. E, por fim, foi indeferido, pois os
120 remanejamentos já estão alocados em Paraíso; e, por fim, foi indeferido o pedido de
121 remanejamento de teto físico e financeiro do antigo subgrupo 11 na Média
122 Complexidade – 2 : de Paraíso para Cristalândia. Os procedimentos estão alocados
123 em Paraíso para atendimento das urgências conforme pactuado para compor o teto do
124 HRP. Esse valor é inferior à 10% de laboratório e ele compõe o teto financeiro de
125 Paraíso do TO para os atendimentos de urgência e emergência de toda a região.
126 Dando prosseguimento, a expositora informou que na Região de Saúde de
127 Tocantinópolis, os municípios de Luzinópolis e Aguiarnópolis também solicitaram
128 remanejamento de recursos. Luzinópolis solicitou remanejamento de recursos de
129 Araguaína para Tocantinópolis e de Tocantinópolis para Nazaré sendo todas estas
130 solicitações deferidas, tendo em vista que os municípios têm as condições necessárias
131 para prestar os atendimentos. O município de Aguiarnópolis solicitou remanejamento
132 de 24 internações hospitalares de Cirurgia de Araguaína para Augustinópolis ficando:
133 24 em Augustinópolis, 15 em Araguaína e 20 em Tocantinópolis; solicitou
134 remanejamento de 08 Consultas 07C2 e 04 procedimentos 09A2 de Araguaína para
135 Augustinópolis, o que foi deferido, devido o município possuir o serviço credenciado
136 em seu território com capacidade para realização dos mesmos. No extremo sudeste do
137 Estado foi deferido o remanejamento de recursos de todo o subgrupo de Fisioterapia
138 de Arraias para Paranã tendo em vista que o município possui o serviço credenciado
139 em seu território com capacidade para realização dos mesmos. O município de Rio
140 Sono, pertencente à Região de Saúde de Miracema, solicitou a revisão da PPI nos

141 subgrupos 7B1 e 7A2 solicitou que estes sejam retirados de Miracema do TO e Pedro
142 Afonso e encaminhados para Rio Sono. Este remanejamento não é viável, pois na PPI
143 de 2006 foi pactuado com os gestores que o recurso ficaria com o hospital de
144 Miracema. No que tange aos subgrupos 7A2, 7B2, 8A2, 9A2, 13A2, 17B2 e 18D2, foi
145 solicitada a transferência de recursos de Pedro Afonso (7A2 e 7B2) e Palmas (8A2,
146 9A2, 13A2, 17B2 e 18D2) para Miracema do TO e Pedro Afonso, o que facilitaria na
147 execução dos serviços e de proximidade para a população de Rio Sono. O município
148 de Tocantínia solicitou remanejamento do subgrupo 11M1 de Palmas para Miracema e
149 do 11M2 de Miracema para Palmas. Havia uma troca de prestação de atendimento. O
150 11M1 era de responsabilidade de Palmas e o 11M2 de Miracema. Então foi corrigida a
151 distribuição, ficando o 11M2 para Palmas e 11M1 para Miracema do TO. O município
152 de Silvanópolis, que pertence à região de saúde de Porto Nacional, solicitou através do
153 Ofício 091/08, a transferência de recursos do subgrupo 7C2 de Palmas para Porto
154 Nacional, sendo, 90 consultas para o CAPS e 90 para o Centro Oftalmológico, ficando
155 no município de Palmas 180 consultas, solicitação que foi deferida devido o município
156 possuir o serviço credenciado em seu território com capacidade para realização dos
157 mesmos. Pertencente a Região do Bico do Papagaio, São Miguel solicitou
158 remanejamento de recursos do subgrupo 7C2: 650 de Augustinópolis para Araguaína
159 permanecendo em Augustinópolis 766 consultas e remanejamento de 8A2: 245 para
160 que estes permaneçam em Augustinópolis e 100 sejam transferidos para Araguaína.
161 As transferências solicitadas foram deferidas devido o serviço possuir condições
162 técnicas e operacionais para atender a demanda. Também foi deferido o pedido do
163 município de Xambioá, do Médio Araguaia que solicitou remanejamento de recursos
164 do subgrupo de ultra-som de Araguaína para Xambioá. O senhor Júlio César Galvão
165 parabenizou a expositora pelos esclarecimentos prestados e pelo material fornecido ao
166 colegiado, pois o mesmo será de grande valia para a compreensão dos gestores
167 municipais quanto ao funcionamento e evolução do SUS. Ainda em sua vez, a senhora
168 Maria Luiza Salazar Freire informou que alguns municípios da região de saúde do
169 Cantão solicitaram contratação de serviço de Tomografia Computadorizada pelo
170 Estado para a referida Região. Sabe-se que a contratação desse serviço levará a um
171 fortalecimento da região e desafogará o sistema de atendimento em Palmas, porém a
172 SESAU não tem interesse em contratar prestador privado para tomografia
173 computadorizada nessa região. Disse não ter previsão orçamentária para assumir
174 diferenças de tabela. O contrato só seria possível se o prestador aceitasse que fosse
175 via tabela SUS. Entretanto a SESAU não se opõe a dar todo o apoio necessário e

176 possível para que o município de Paraíso do TO possa receber esse recurso que está
177 alocado, inclusive foi feita uma correção quanto aos valores direcionados à tomografia
178 e que o município pode contratualizar assumindo o comando único desse prestador no
179 seu território, contratualizando para os outros municípios se houver esse interesse. O
180 senhor Júlio César questionou os valores referentes ao teto físico de tomografia de
181 Paraíso do TO. A expositora informou que o teto voltou a ser o mesmo apresentado na
182 PPI de janeiro de 2007, mas que não possui os valores em mãos e que poderá
183 apresentar posteriormente. Esclareceu que com a Portaria GM referente à nova PPI foi
184 colocada a questão do comando único (devido o prestador estar localizado no território
185 geográfico de Paraíso do TO somente o gestor de Paraíso poderá celebrar o contrato).
186 Finalizando, a expositora divulgou aos presentes que foi retirado do teto financeiro do
187 Estado o valor de R\$ 676.920,00/ano (Seiscentos e setenta e seis mil e novecentos e
188 vinte reais), referente a Portaria GM 0762 de 25/04/08 que estabelece a transferência
189 de recursos do Teto Financeiro da Assistência Ambulatorial e Hospitalar (média e alta
190 complexidade) dos Estados e do Distrito Federal para o Teto Financeiro da Vigilância
191 em Saúde – TFVS, considerando a Portaria nº 2.606/GM, de 28 de dezembro de 2005,
192 que classifica os Laboratórios Centrais de Saúde Pública – LACEN e institui seu fator
193 de incentivo e que atualmente o teto financeiro do Estado passou a ser de R\$
194 133.697.568,47 (Cento e trinta e três milhões seiscentos e noventa e sete mil
195 quinhentos e sessenta e oito reais e quarenta e sete centavos). Aumento da Oferta dos
196 Serviços de Média e Alta Complexidade Priorizando as Consultas Especializadas,
197 Exames de Ultrassonografia e Endoscopia Digestiva: Após cumprimentar a todos, a
198 senhora Áurea Maria Casagrande da Luz informou que foi realizada uma reunião do
199 colegiado da Região Médio Norte, em Araguaína, em que a mesma não estava
200 presente, na qual houve algumas manifestações e reivindicações no que diz respeito à
201 regulação. O maior problema apresentado foi à falta de regulação. Os municípios não
202 estão conseguindo realizar um agendamento em procedimentos de natureza
203 terceirizada (ultrassonografia e endoscopia) e que a oferta está muito pequena aos
204 municípios da região. Então foi decidido que esse assunto seria levado ao
205 conhecimento da Comissão Intergestores Bipartite para que fosse esclarecido o que
206 de fato está sendo realizado conforme o disposto na PPI. Na referida reunião também
207 foi destacada a dificuldade do pronto-atendimento em atender a demanda, o que foi
208 pactuado com os profissionais o Estado não cumpriu, acarretando em um notável
209 descontentamento entre estes profissionais que prestam serviços em relação à
210 contratação. Divulgou também que os municípios querem ter acesso aos serviços

211 oferecidos pelo pronto atendimento pela fragilidade em que se encontra a região. A
212 senhora Inez dos Santos Gonçalves, Diretora de Controle, Regulação, Avaliação e
213 Auditoria da SESAU, esclarece que a regulação enfrenta dificuldades devido a falta de
214 recursos humanos e espaço inadequado para o bom funcionamento do setor, informou
215 também que a linha telefônica está com defeitos, dificultando o acesso dos municípios
216 à regulação. A senhora Haideé Vasques técnica da SESAU, informou que irá até o
217 município de Araguaína e juntamente com técnicos analisará os meios viáveis para
218 sanar as dificuldades apresentadas. O senhor Bruno Macedo, do município de
219 Xambioá, disse que foi realizada uma reunião do colegiado do Médio Araguaia, em
220 Ananás, e a questão apresentada pela Região do Médio Norte também foi levantada
221 pelos municípios integrantes e que houve uma melhora no acesso às especialidades
222 como a oftalmologia, mas ainda enfrenta dificuldades nas especialidades de
223 dermatologia e neurologia. A senhora Áurea Maria Casagrande da Luz divulgou e citou
224 exemplo de casos de pacientes que utilizam tratamentos de alta complexidade sem
225 realmente necessitar. A senhora Inez Gonçalves informou que a central de regulação
226 de Araguaína está bastante fragilizada. No tratamento Fora do Domicílio/TFD é
227 solicitado aos médicos dos pacientes que vão fazer tratamento em outros Estados um
228 laudo informando se existirá a necessidade de retorno e a previsão do quantitativo de
229 dias que este paciente ficará em fase de tratamento. Disse também das dificuldades
230 quanto à judicialização da Saúde. Após discussões referentes à intervenção do poder
231 judiciário na saúde pública foi decidido que o assunto será repassado ao Secretário de
232 Estado da Saúde para que seja marcada uma reunião com os representantes do poder
233 judiciário Estadual. Em seguida é apresentada pela Diretoria de Controle, Regulação e
234 Auditoria a Proposta de Pactuação do Tocantins com o Mato Grosso: "Dia 02 de
235 setembro de 2008 foi marcada uma reunião em São Félix do Araguaia entre os
236 Secretários de Estado da Saúde do Mato Grosso e do Tocantins para oficializar o
237 acordo, em que não haverá transferência de recurso, a pactuação entre o estado do
238 Mato Grosso e Estado do Tocantins será com permuta de serviço de média e alta
239 complexidade principalmente entre os municípios fronteira". A proposta de pactuação
240 entre os Estados foi aprovada pela CIB. Franqueada a palavra e não havendo nada
241 mais a tratar, declarou-se encerrada a reunião às quinze horas e quarenta minutos. E
242 para constar foi lavrada a presente ata que depois de lida e aprovada será assinada
243 pelo Senhor Presidente, e pelos demais membros presentes, nesta reunião.