

1 COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DO TOCANTINS

2 REUNIÃO ORDINÁRIA - 13/06/08

3 Aos treze dias do mês de junho do ano de dois mil e oito, às quatorze horas e vinte seis
4 minutos, na sala de reuniões da SESAU, deu-se início em segunda convocação a
5 Reunião Ordinária da Comissão Intergestores Bipartite com a presença dos membros da
6 **SESAU:** Ruth Mercês L. N. Paranaçu – Superintendência de Vigilância e Proteção a
7 Saúde, Maria Luiza Salazar Freire – Coordenação de Desenvolvimento e Políticas da
8 Saúde, Elaine Negre Sanches – Superintendência de Gestão Administrativa, Linvalda
9 Rodrigues Herriques de Araújo – Diretoria de Atenção Primária, Perciliana J. B. de
10 Carvalho – Diretoria de Vigilância Epidemiológica, Inêz Gonçalves – Diretoria de Controle,
11 Regulação e Avaliação, Astério dos Reis Leão – Diretoria de Convênios e Fundos, Kleber
12 Wessel de Oliveira – Diretoria de Gestão e Regulação do Trabalho e os membros do
13 **COSEMS:** Furtunato Soares Barros (Gurupi), Samara Queiroga Borges Gomes da Costa
14 (Palmas), Simone Keller Botelho (Dianópolis), Maria Sonia Oliveira de Souza (Miracema),
15 Nilton Vale Cavalcante (Couto Magalhães), Alessandra Franco Fonseca (Pium). A
16 Presidente substituta da CIB, senhora Maria Auri Gonçalves Souza, verificou o quórum, a
17 paridade e deu início a reunião. Informou aos presentes que a reunião teria início com a
18 leitura bíblica realizada pela senhora Ruth Mercês, que após cumprimentar a todos,
19 proferiu o Salmo 62 seguido de uma oração espontânea. Leitura de apreciação da pauta:
20 **ITEM 1 - Apreciação e Aprovação da pauta:** De acordo com a leitura das pautas, a
21 senhora Maria Auri solicitou aprovação da plenária para os itens de pautas: exclusão,
22 informes e inclusões (itens 7, 8 e 9). Informou que todos os informes serão apresentados
23 no final da reunião. A pauta de reunião foi aprovada pela plenária com as alterações
24 indicadas. A Presidente/Sra. Maria Auri teceu elogios à CIB pela agilidade e qualidade
25 com que vem ocorrendo as reuniões ordinárias da CIB, principalmente quando acontecem
26 as discussões nas reuniões prévias. **ITEM 2 – Apreciação e Aprovação da ATA da**
27 **Reunião Extraordinária do dia 16 de abril de 2008, para Revisão da PPI da**
28 **Assistência:** Ata aprovada pela plenária. **ITEM 3 – Apreciação e Aprovação da ATA da**
29 **Reunião Ordinária do dia 17 de abril de 2008:** Ata aprovada pela plenária. **ITEM 4 –**
30 **Apreciação e Aprovação do Projeto de Implantação de Centro de Referência ao**
31 **Deficiente Mental e Portador de Autismo para Atendimento Neurosensorial no**
32 **Hospital Municipal de Araguatins:** A Presidente solicitou aos expositores e esclareceu à
33 plenária da CIB que os itens a serem apresentados já foram discutidos e explicados nas

34 reuniões prévias, portanto não haverá a necessidade de reapresentação. Será feito um
35 breve resumo da apresentação e será solicitada a aprovação da plenária. Porém, abrir-se-
36 á exceção se houver dúvida ou se a plenária solicitar a apresentação na íntegra. A
37 plenária, na pessoa do Senhor Nilton Vale/Secretário Municipal de Saúde de Couto
38 Magalhães solicitou que fossem dadas informações sucintas do projeto para que o
39 público/convidados pudesse acompanhar o que está sendo pactuado na CIB. A senhora
40 Gislaine, expositora do referido projeto, nomeou o senhor Robson/Diretoria de Atenção
41 Especializada para ser o expositor dos Projetos de Araguatins. O Sr. Robson iniciou
42 informando que o projeto pede a implementação do serviço de reabilitação com
43 estimulação Neurossensorial de Deficientes Mentais e Autistas, previsto na Portaria
44 Federal nº 1635. “Hoje no Estado do Tocantins existem 12 serviços credenciados, sendo
45 que desses 12 serviços, 11 são APAES e 01 é a Fundação Integrada aqui em Palmas”.
46 Informou ainda que O HPP de Araguatins possui todas as condições para realizar os
47 serviços também, uma vez que não será necessário investir na unidade com
48 equipamentos e profissionais. “Na verdade, eles já realizam esse serviço, a SESAU está
49 reconhecendo o serviço e os credenciando nessa modalidade”. Item aprovado pela
50 plenária. **TEM 5 – Apreciação e Aprovação do Projeto de Implantação de Serviço de**
51 **Reabilitação Física Nível Intermunicipal no Hospital Municipal de Araguatins:** O Sr.
52 Robson/Diretoria de Atenção Especializada informou da existência da Portaria Ministerial
53 Nº. 818 que estabelece três níveis de reabilitação: “O nível intermunicipal que seria um
54 primeiro nível, depois o nível intermediário que hoje é Porto Nacional e o nível de alta
55 complexidade que é Araguaína a ser inaugurado agora nesse mês”. Continuou dizendo
56 que para o nível intermunicipal foram aprovados no Ministério da Saúde 09 (nove) centros
57 para o Estado do Tocantins e que estão sendo adquiridos equipamentos para esses
58 centros. “No caso do HPP de Araguatins, ele não estava incluso nesses 09(nove) centros
59 mas, possui toda estrutura para ser um intermunicipal. Então, ele irá atender a região de
60 Araguatins e os municípios da região. Portanto, para a SESAU ele é viável”. Item
61 aprovado pela plenária. **ITEM 6 - Apreciação e Aprovação do Credenciamento dos**
62 **07(sete) novos leitos de UTI - Neonatal do Hospital e Maternidade Dom Orione:** A
63 Presidente, Sra. Auri questionou à plenária se havia necessidade de algum tipo de
64 esclarecimento em seguida solicitou a explanação. Nelma Santos/Diretoria de Atenção
65 Especializada informou que atualmente existem 11 (onze) leitos de UTI – Neonatal no
66 Hospital e Maternidade Dom Orione e que a área técnica da SESAU está solicitando a

67 provação de 07 (sete) novos leitos. “Esse montante vai gerar 68.597,00 (sessenta e oito
68 mil e quinhentos e noventa e sete reais) e isso vai sair de um convênio que a SESAU está
69 discutindo com o Hospital e Maternidade Dom Orione”. Continuou dizendo que o
70 montante já é teto fixo do Estado e que não haverá maiores repercussões financeiras e
71 que o setor de Controle e Avaliação da SESAU está discutindo o convênio com a Diretoria
72 de Atenção Especializada para em breve fechar o referido convênio. A Sra. Auri informou
73 que o Estado tem um contrato com o Hospital Dom Orione com base Portaria Ministerial
74 que estabelece que todas as instituições filantrópicas precisam necessariamente ter um
75 contrato e não um convênio com a Secretaria de Estado da Saúde para repasse de
76 recurso. Continuou dizendo que no contrato a SESAU comprou o serviço de Gineco-
77 obstetrícia e a pediatria neonatal, “são as duas referências sempre lotadas de UTI-NEO:
78 Dom Orione e Dona Regina”. Esclareceu que o Hospital Dona Regina que possui
79 atualmente dez leitos está passando por uma ampliação e que com a reforma serão
80 obtidos mais dez leitos e estes sete leitos no Hospital Dom Orione serão úteis para
81 diminuir as demandas de TFD e de UTI neonatal do Estado. “Os pacientes serão
82 encaminhados para Goiânia ou outro grande centro somente quando houver
83 complicações”. Item aprovado pela plenária. ITEM 7 - Apreciação e Aprovação da
84 Proposta para alteração da Resolução CIB Nº. 01/2008: A senhora Regina
85 Mara/Diretora de Assistência Farmacêutica falou sobre a Resolução 01/2008 que aprova
86 a execução e financiamento da Assistência Farmacêutica na Atenção Básica. Esclareceu
87 que a minuta da resolução da CIB Nº01/2008 não ficou clara com relação à forma de
88 aplicação do recurso destinado à aquisição de insumos complementares para pacientes
89 insulino-dependentes. “Nós estamos trazendo aqui apenas a alteração que especifica que
90 o recurso financeiro será transferido do Fundo Estadual para o respectivo Fundo
91 Municipal de Saúde”. Item aprovado pela plenária. ITEM 8 – Apreciação e Aprovação
92 do Projeto para implantação dos Núcleos de Vigilância em Saúde nos Hospitais de
93 Gestão Estadual: Hospital de Referência de Augustinópolis, Hospital de Referência
94 de Gurupi, Hospital de Doenças Tropicais, Hospital Dona Regina Siqueira Campos,
95 Hospital de Referência de Paraíso do Tocantins, Hospital de Referência de Porto
96 Nacional, Hospital de Referência de Miracema e Hospital de Referência de
97 Dianópolis que irão incorporar a Rede Nacional de Hospitais de Referência para a
98 Vigilância Epidemiológica do Subsistema Nacional de Vigilância Epidemiológica em
99 Âmbito Hospitalar: A Sra. Luciana Fernandes/Área Técnica de Vigilância Hospitalar

100 informou que essa é uma proposta para implantação de 08 (oito) núcleos dentro de 08
101 (oito) Hospitais de Referência Estadual, sendo que os hospitais foram selecionados pelos
102 seguintes critérios: números de leitos e população referenciada e que não há
103 impedimento para que outros hospitais solicitem e inistituam esses núcleos. “Aos 08(oito)
104 hospitais selecionados faremos uma contribuição de kits de informática além de uma
105 ajuda anual com kits de material pra escritório, sendo que os kits de informática e
106 mobiliário serão da Saúde do Trabalhador que já previram isso. O único custo para a
107 Vigilância serão esses kits de material de escritório para os 08 (oito) Hospitais
108 selecionados”. Item aprovado pela plenária. **ITEM 9 – Apreciação e Aprovação da**
109 **proposta de Credenciamento das APAEs de Alvorada e Wanderlândia com base na**
110 **Portaria 1635/02, que dispõe sobre a reabilitação de pessoas com deficiência**
111 **mental/autismo:** O expositor Robson José/Diretoria de Atenção Especializada se
112 reportou à portaria 1.635/02 mencionando as avaliações realizadas no mês de maio/08 às
113 05 (cinco) unidades. As unidades de Wanderlândia e Alvorada apresentaram condições
114 técnicas de serem credenciadas. Item aprovado pela plenária. A Presidente/Sra. Maria
115 Auri sugeriu continuar a reunião com os itens que requeriam apreciação e aprovação e
116 que os itens para informes e apresentação/esclarecimento ficariam para o final da
117 reunião. Encaminhamento aprovado pela plenária. **ITEM 1 - Apreciação e Aprovação**
118 **da Solicitação para Inclusão na Pauta da Reunião Ordinária da CIB de 13 de junho:**
119 Inclusão aprovada pela plenária. **ITEM 2 - Apreciação e Aprovação do Repasse de**
120 **recurso destinado a Campanha contra a Rubéola/2008, para os municípios do**
121 **Estado do Tocantins:** Após cumprimentar a todos, Marlene Alves/Coordenadora de
122 Imunização falou da redistribuição dos recursos destinados à Campanha da Rubéola,
123 prevista para o dia 09 de agosto e que dia 14 de junho (amanhã) será a primeira etapa da
124 Campanha anti-pólio. Informou que a redistribuição do recurso foi realizada per capita e
125 que “houve dois ou três municípios que não seguiu como per capita porém, nenhum
126 município ficou com menos de 2.000,00 (dois mil reais)”. Item aprovado pela plenária.
127 **ITEM 3 - Apreciação e Aprovação do Plano de Trabalho e Novo Termo Aditivo do**
128 **PROJETO SUPORTE:** A Sra. Maria Gleyd/Diretora da Atenção Especializada explicou
129 que o Projeto Suporte fô instituído através da Portaria 401, de 16 de maio de 2005 e que
130 a mesma dispõe sobre a estruturação e qualificação dos serviços pré-existentes de
131 ortopedia, traumatologia e reabilitação pós-operatório no âmbito do SUS. Informou que o
132 Estado do Tocantins aderiu a esse projeto em agosto de 2005 e que foi feita uma primeira

133 ação dentro do Hospital Geral de Palmas. Foram ações científica e técnica tais como:
134 mutirões de cirurgia para artroplastia de quadril e lesões de joelhos. “Estamos aqui
135 pedindo aprovação pra darmos continuidade a esse projeto que irá até 2010, lembrando
136 que cada nova ação será mais um termo de adesão e mais um plano de trabalho e esse
137 será o segundo”. Item aprovado pela plenária. ITEM 4 - Apreciação e Aprovação da
138 proposta de Pactuação Interestadual entre o Estado do Tocantins e o Município de
139 Goiânia-GO para transferência dos pacientes do Tocantins em Atendimento de Alta
140 Complexidade: A Presidente/Maria Auri iniciou dizendo que esteve na “semana passada
141 em Goiânia” para uma reunião com representantes da Secretaria Municipal de Saúde de
142 Goiânia (município com gestão plena) para discutir sobre a dificuldade que o Estado do
143 Tocantins está tendo para transferir pacientes para aquele município. “De uns meses para
144 cá é impressionante o número de aneurisma que se tem e estamos trabalhando na
145 proposta de estruturar o serviço mas, estamos em negociação não só nessa parte de
146 neurologia como também a neo-pediatria, cirurgia cardíaca e má formação congênita”.
147 Continuou informado que o motivo da solicitação de aprovação da CIB é para que o
148 Estado possa repassar para o município de Goiânia, até 31 de dezembro de 2008, o valor
149 de R\$ 600.000,00 (seiscentos mil) do teto do estadual. O repasse será para cobrir as
150 despesas que o município tem tido com os pacientes do Tocantins. “Fizemos um
151 levantamento em 2007 e constatamos que o Estado invadiu e gastou do teto de Goiás em
152 1.800.000,00 (hum milhão e oitocentos mil reais), com o que nós conseguimos rastrear de
153 pacientes por procedência, fora os pacientes que chegam lá e não informam o endereço
154 real, como tem muitos que negam o endereço daqui e vem do Pará. Esta é uma realidade
155 do Brasil inteiro”. A Presidente continuou informando que o valor a ser repassado deverá
156 assegurar, através da regulação, o acesso dos pacientes aos serviços do estado de
157 Goiás. “Essa resolução é até dezembro desse ano e a partir de janeiro o Estado do
158 Tocantins voltará a negociar com o novo gestor municipal”. Item aprovado pela plenária
159 da CIB. A Sra. Alessandra Franco/Secretária Municipal de Saúde de Pium, representando
160 o COSEMS, solicitou a palavra para comentar sobre uma colocação feita na reunião
161 passada em relação à aplicação municipal dos recursos estaduais atrasados da
162 Assistência Farmacêutica Básica na aquisição de equipamentos e móveis para as
163 assistências farmacêuticas municipais. “A Sra. Regina Mara/Diretora de Assistência
164 Farmacêutica Estadual informou ao COSEMS que a área jurídica acredita não ter nada
165 contra porém, o Ministério da Saúde poderá não aceitar. Então, o COSEMS gostaria que

166 constasse em ata e que também saísse uma resolução, caso seja pactuado, que pela
167 informação, a Diretoria Jurídica/SESAU disse que esse dinheiro atrasado poderá ser
168 usado sim, ficando a critério de o gestor municipal aplicá-lo exclusivamente na
169 implantação e estruturação da farmácia básica”. A Presidente/ Maria Auri se pronunciou
170 dizendo que uma resolução não é suficiente para atender a especificidade de cada
171 município e que para o Estado autorizar a utilização do recurso para outras aquisições
172 que não medicamento, os municípios precisam comprovar que o referido recurso foi de
173 fato utilizado para comprar medicamento, portanto seria necessário fazer um
174 levantamento município por município, ano a ano do que foi gasto e “como isso vai
175 demandar um trabalho muito grande a Diretoria Jurídica/SESAU entendeu e eu também
176 concordei que nós repassaríamos dizendo que esse dinheiro é pagamento da dívida e os
177 municípios terão que justificar esse dinheiro na sua própria contabilidade”. Justificou
178 dizendo que esse dinheiro que estará “entrando” não estava previsto no orçamento
179 municipal, pois é um recurso oriundo de uma dívida do Estado. Portanto, cabe a cada
180 município que resolver investir na estruturação da assistência farmacêutica ou na
181 estruturação de um outro setor, justificar contabilmente em que deverão aplicar e o
182 porquê. “O estado não vai fazer nenhuma fiscalização. O que vai constar é que saiu do
183 caixa Estadual um valor x de pagamento de uma dívida existente. A CIB na verdade, é um
184 órgão deliberativo mas, sair uma resolução dizendo que se pode usar o recurso sem se
185 ater à lei contábil/orçamentária do município é dar um tiro no pé. Cada município aqui tem
186 sua lei orçamentária, portanto se a lei orçamentária permitir o estado não irá monitorar se
187 o recurso foi investido na compra de medicamento ou de investimento na assistência
188 farmacêutica”. O Sr. Emival Nunes/Secretário Municipal de Saúde de Guaraí sugeriu à
189 plenária que o Conselho municipal também emita o seu parecer nessa questão para
190 resguardar o direito do secretário nessa atividade, pois desta forma estará amparado pelo
191 órgão fiscalizador do município. A Sra. Alba/ Secretário Municipal de Saúde Substituta de
192 Paraíso sugeriu que também seja consultado o Tribunal de Contas. O Sr. Nilton
193 Vale/Secretário Municipal de Saúde de Couto Magalhães complementou dizendo que os
194 Secretários Municipais de Saúde são conscientes do que gastam na assistência
195 farmacêutica e que caso seja um levantamento será constatado que os municípios
196 gastaram infinitamente mais do que receberam e muito menos do que precisavam. A Sra.
197 Maria Auri sugeriu como encaminhamento que não estará explícito na Portaria que o
198 recurso repassado deverá ser investido na assistência farmacêutica, mas sim um

199 pagamento do débito da Secretaria de Estado com os municípios e caberá a cada
200 município negociar no seu conselho municipal a forma de como será realizada a aplicação
201 e a justificativa nos livros contábeis. **A PROPOSTA FOI APROVADA PELA PLENÁRIA**
202 **DA CIB. OBSERVAR QUE ESTA PROPOSTA NÃO CONSTA NA PAUTA ITEM 5 -**
203 **Apreciação e Aprovação da mudança da Equipe de Saúde Bucal Modalidade I para a**
204 **Modalidade II do município de Buriti do Tocantins:** Rosangela Barros Pires/Gerente
205 Área Técnica de Saúde Bucal informou que o parecer da Área Técnica Estadual é
206 favorável. Item aprovado pela plenária da CIB. **ITEM 6 - Apreciação e Aprovação da**
207 **Implantação do Núcleo de Apoio à Saúde da Família – NASF - Modalidade I no**
208 **município de Guaraí, de acordo com a Portaria Nº. 154/MS, de 24/01/2008:** Linvalda
209 Rodrigues/Diretora da Atenção Primária informou que o parecer da Área Técnica Estadual
210 é favorável. Item aprovado pela plenária da CIB. **ITEM 7 - Apreciação e Aprovação para**
211 **Implantação 2ª Equipe de Saúde da Família – ESF, no município de Campos Lindos:**
212 Linvalda Rodrigues/Diretora da Atenção Primária informou que o parecer da Área Técnica
213 Estadual é favorável. Item aprovado pela plenária da CIB. **ITEM 8 - Apreciação e**
214 **Aprovação do Pré-Projeto para aquisição de equipamentos de urgência e**
215 **emergência do município de Palmas sob a Emenda Parlamentar do Deputado Eli**
216 **Borges:** Samara Queiroga/Assessora de Planejamento do município de Palmas informou
217 que encaminhou um projeto para a área técnica do Estado que trata da compra de 02
218 (dois) monitores desfibrilador bifásico, sendo um para o Pronto Atendimento NORTE e o
219 outro para o Pronto Atendimento SUL e que o valor da Emenda Parlamentar é de R\$
220 32.000,00 (trinta e dois mil reais) e a contrapartida é de R\$ 1.600,00 (um mil e seiscentos
221 reais). O Sr. Nilton Vale/Secretário de Saúde de Couto Magalhães pediu a palavra e
222 questionou o motivo de tal solicitação uma vez que “no mês passado foi dito que esse
223 procedimento não era mais necessário”. A Sra. Maria Auri informou que está pactuado na
224 CIB que todos os pré-projetos que precisassem de resolução da CIB, desde que estivesse
225 aprovado pela área técnica, não precisam passar pela plenária e seriam considerados
226 automaticamente aprovados pela CIB. Sâmara Queiroga informou que estão falando de
227 projetos do Fundo Nacional de Saúde e o que ela está apresentando é Estado.
228 Acrescentou que “o município recebeu um ofício do Estado/Setor de Convênios
229 solicitando aprovação da CIB”. Maria Auri informou que houve uma “contradição de
230 informação por parte do Estado”. Após discussões e explicações a Plenária aprovou o
231 Pré-projeto. **ITEM 9 - Apreciação e Aprovação da Proposta de pactuação para**

232 inclusão de medicamento do elenco de referência da Assistência Farmacêutica
233 Básica: Regina Mara/Diretora da Assistência Farmacêutica informou que surgiram casos
234 de brucelose humana no Estado e que recebeu uma demanda urgente de alguns
235 municípios solicitando a inclusão de medicamentos para o tratamento de brucelose
236 humana no elenco de medicamentos da atenção básica. O objetivo é que os municípios
237 tenham uma fonte de financiamento desses medicamentos. Informou ainda que os 05
238 (cinco) medicamentos apresentados fazem parte da RENAME (Relação Nacional de
239 Medicamentos Essenciais) e podem ser incluídos no elenco da atenção básica. Ruth
240 Paranaguá/Superintendente de Vigilância e Proteção à Saúde informou sobre um surto de
241 Brucelose na região do município de Araguaína. “Foram encaminhados pelo médico do
242 trabalho do frigorífico 14 (Quatorze) pacientes para o HDT (Hospital de Doenças
243 Tropicais)”. Informou ainda que hoje o Estado possui 21 casos de brucelose confirmados,
244 inclusive em gestantes e que junto com o Ministério da Saúde foi deslocado servidores de
245 epidemiologia de campo do ETSUS para a região. “Estamos há três semanas fazendo
246 uma investigação”. Finalizou dizendo que foi estabelecido todo um fluxo, protocolo,
247 diagnóstico e assistência. Item aprovado pela plenária da CIB. Solicitação de exclusão, a
248 pedido da área técnica, do informe “Projeto suporte com aprovação do novo termo aditivo
249 e plano de trabalho, para continuidade de Protocolo de Cooperação Técnica –
250 SESAU/MS/INTO - Diretoria de Atenção Especializada” e solicitação de inclusão de pauta
251 para apreciação e aprovação do referido projeto. Alteração aceita pela plenária. ITEM 10
252 – Apresentação e Esclarecimento do Relatório Anual dos Núcleos Hospitalares de
253 Epidemiologia dos Hospitais Geral de Palmas e de Referência de Araguaína: Luciana
254 Fernandes/Gerente da Vigilância Hospitalar justificou que a Portaria 2529 orienta que a
255 avaliação anual de núcleos financiados pelo Ministério da Saúde (ex: Hospital Geral de
256 Palmas e o Hospital de Referência de Araguaína) deve ser apresentada na CIB. “Esta é a
257 terceira vez que eu venho aqui na CIB apresentar a avaliação anual”. Em relação às
258 parcerias, Luciana Fernandes informou que tanto no HGP como no HRA os Núcleos de
259 Vigilância Hospitalar possuem parcerias com todos os serviços exceto os que não existem
260 dentro dos hospitais (HGP: imunização, anatomia patológica e o CRIE. HRA: Comissão
261 de análise de óbito, Sentinela e CRIE). Continuou informando que “no HGP No HGP, a
262 partir de setembro, quando os núcleos foram implantados, em 2005 tinham 246 casos de
263 doença de notificação compulsória notificados; em 2006, 1.186 casos e em 2007, 939
264 casos. No HRA, 1.736, 2.660 e 2.896 Casos notificados”. “A gente observa que esses

265 números vêm aumentando, não porque vem aumentando o número de casos, mas porque
266 existe uma área técnica de vigilância dentro dos hospitais e outra, eles são notificados e
267 são investigados, antes eles eram notificados e até chegar o pessoal da vigilância
268 municipal no hospital o paciente já tinha ido embora, não pegava resultado exame”. Ruth
269 Paranaguá fez a observação de que o número de casos notificados em Araguaína é maior
270 que o número de Palmas devido aos casos recebidos dos estados vizinhos próximos à
271 região de Araguaína. “No HGP houve investigação de óbitos por causas desconhecidas,
272 doenças infecciosas, maternos, mulher em idade fértil, criança menor de um ano e óbitos
273 infantis”. “O Hospital de Referência de Araguaína não fez investigação em menor de um
274 ano porque essas crianças vão para o Dom Orione. Notificou um surto de intoxicação
275 alimentar, 42 casos, que foram investigados e fechados”. Em relação ao “fator incentivo
276 da vigilância” que é repassado pelo Ministério aos hospitais, Luciana informou que os
277 Núcleos têm em caixa “hoje” R\$ 52.676,00 (cinquenta e dois mil, seiscentos e setenta e
278 seis reais), cada núcleo recebe mensalmente R\$1.500,00 (hum mil e quinhentos reais).

279 **ITEM 11 – Apreciação e Esclarecimento quanto a Regularidade do envio pelos**
280 **municípios do Sistema de Informação da Febre Amarela e Dengue – SISFAD:**

281 Adriane Feltosa/Gerente de Informação de Dengue e Febre Amarela informou que irá
282 focar o Sistema de Informação de Febre Amarela e Dengue - SISFAD em relação à
283 regularidade pelo envio feito pelos municípios. “Não expor o número de casos, se está
284 aumentando ou não, pois uma vez que alguém adoce entra em ação a assistência e
285 como a gente trabalha com vigilância, esse indicador é mais interessante”. Informou que
286 dos 139 (cento e trinta e nove) municípios 16 (dezesesseis) não enviou nenhuma
287 informação de janeiro até maio. “A Vigilância vem acompanhando, enviando através de e-
288 mail para os municípios, contatando via telefone para o envio e o que a gente constatou é
289 que existe uma limitação por parte da pessoa que digita e envia essa informação”. Foi
290 colocado no site da Secretaria o passo a passo de como gerar os dados e enviar “porque
291 até nisso o município muitas vezes tinha dificuldade”. “A gente capacita, eles têm a
292 informação no município, o Estado não disponibiliza para passar para o Ministério e isso é
293 preocupante pra nós, pois esse é o trabalho que o agente realiza no município:
294 inspecionar imóvel por imóvel”. Informou ainda que a Vigilância está constantemente em
295 contato com o município e que o sistema “está redondo”, porém é necessário diminuir as
296 dificuldades de envio, o ideal é 100% entretanto restam 16 municípios. Ruth
297 Paranaguá/Superintendente de Vigilância e Proteção à Saúde complementou dizendo que

298 “não existe desculpa para a não realização desse trabalho” e todos os municípios do
299 Estado são certificados, recebem recurso da Vigilância. Assim, há uma necessidade de
300 estabelecer o que foi pactuado e isso tem que ser de certa forma cumprido. A alimentação
301 do SISFAD passa basicamente pelas visitas domiciliares, pelos agentes técnicos em
302 endemias, pela identificação de foco, criadouros de mosquitos com coletas de larvas, com
303 a identificação do tipo de criadouro, dos inseticidas “até porque a gente precisa formar um
304 histórico nesse Estado do quantitativo de inseticida que tem sido disponibilizado que a
305 gente ainda não conseguiu, até para se fazer um planejamento de pedido para o
306 Ministério. Nós estamos com um armazém cheio de inseticida vencido que os municípios
307 estão devolvendo. Tudo isso que falei perpassa por esse trabalho que alimenta o Sistema
308 de Dengue e Febre Amarela”. Item de informe – Relação dos municípios que não
309 estão apresentando a produção ambulatorial - FAE – Diretoria de Controle,
310 Regulação, Avaliação e Auditoria: A senhora Inêz Gonçalves/Diretoria de Controle,
311 Regulação e Avaliação iniciou dizendo que assim como outros sistemas o FAE precisa
312 ser alimentado.”Se o município não informar não tem como a SESAU transmitir a
313 informação pelo FAE”. Informou ainda que há municípios que não informaram a produção
314 de média complexidade dos pronto-atendimento, centros de saúde e dos hospitais de
315 pequeno porte durante os meses de janeiro, fevereiro, março e abril. “Isso significa que
316 esses municípios estão perdendo recursos”. Há municípios que perderam cerca de R\$
317 20.000,00 (vinte mil reais) por não informarem os procedimentos que foram realizados.
318 “Portanto, estou passando para os conselheiros para que avisem a região que
319 representam que esses municípios (Aliança/Pronto Atendimento, Almas/Pronto
320 Atendimento, Brasilândia/PSF, Lagoa do Tocantins/Centro de Saúde, Pequizeiro/Pronto
321 Atendimento, Pindorama/HPP, Piraquê/Pronto Atendimento, Ponte Alta do Bom
322 Jesus/Pronto Atendimento, São Félix/Pronto Atendimento e Wanderlândia/Pronto
323 Atendimento) não estão informando o FAE”. Item de informe – Campanha da Rede de
324 Saúde do Tocantins, objetivos e concepções - Assessoria de Comunicação: Shirley
325 Cruz/Assessora de Comunicação iniciou dizendo que se fazia presente a fim de
326 esclarecer sobre a Campanha da Rede de Saúde “Aqui você tem +” citada em Ofício do
327 COSEMS. Informou que o ofício do COSEMS pontua sobre o horário de atendimento, faz
328 considerações em relação ao material ser inédito no Brasil e em não atender
329 especificidade de um único município e sim da utilidade geral. Fala também da existência
330 de um relatório que a empresa distribuidora do material apresentou, documentado por

331 fotos, com depoimentos da ótima aceitação da cartilha pelos municípios, tanto que os
332 municípios têm buscado mais cartilha junto à Assessoria de Comunicação devido a boa
333 aceitação do material. “O COSEMS destacou a questão do horário de atendimento dos
334 Postos de Saúde (07 às 18h), sendo que colocamos como uma sugestão de horário”.
335 “Porém, nada impede o município de colocar tanto no cartaz quanto na cartilha uma tarja
336 cobrindo o horário da cartilha e expor o horário estabelecido naquele município”. Com
337 relação ao termo “a Secretaria de Saúde oferece a assistência à saúde e não atendimento
338 médico” informou que a população não entende assistência à saúde, pois ela vai em
339 busca do atendimento médico. “Sabemos que é assistência à saúde, mas não estamos
340 falando pra técnico e sim para o povo”. “A cartilha foi concebida para o povo, não pra área
341 técnica”. Quanto ao fato da colocação de que o Programa de Saúde da Família – PSF faz
342 atendimento em domicílio e não visitas domiciliares informou que esse atendimento a
343 domiciliar colocado na cartilha equivale às visitas domiciliares e que também foi
344 destacado na cartilha que o programa atende casos específicos de pessoas com
345 problema de locomoção, onde foi exemplificado com a foto de uma pessoa idosa sentada
346 confortavelmente numa cadeira, a intenção foi mostrar a necessidade da assistência
347 domiciliar. “Então são essas as considerações colocadas no ofício do COSEMS e que
348 após uma reunião da diretoria recomenda a não divulgação do material”. “Com certeza há
349 falhas e a Assessoria de Comunicação juntamente com a agência que fez o material
350 deverá corrigir na próxima tiragem do documento, mas acredito que devemos dar uns
351 considerados custos empenhados aqui para manter a circulação mesmo porque os
352 documentos já foram entregues aos municípios com muita boa aceitação com exceção, o
353 município de Araguaína”. O Sr. Nilton Vale/Secretário Municipal de Saúde de Couto
354 Magalhães informou que também não concorda com o material e que ainda não divulgou
355 o material para a população. Teceu elogios à Secretaria de Estado da Saúde pela
356 iniciativa da cartilha, porém critica a cartilha dizendo que a mesma “é ótima pra crucificar
357 os secretários municipais, os enfermeiros e os médicos”. “Não estou dizendo aqui que a
358 cartilha não deveria existir, porém as responsabilidades deveriam ser divididas também”.
359 “Essa cartilhinha é cruel porque ela fala muito das responsabilidades dos municípios, tudo
360 se vocês prestarem atenção e realmente a assistência direta é do município, agora o que
361 eu gostaria e o que o COSEMS também quer não é que a cartilhinha não seja divulgada e
362 sim que o COSEMS tivesse participado da elaboração, pois quem vai carregar o andor
363 sou”. “Pergunto: Porque os outros vão fazer a cartilhinha pra eu carregar? Chamem o

364 COSEMS, queremos participar”. Maria Auri retomou a discussão dizendo que o assunto
365 sobre a cartilha já foi bastante exaustivo na reunião passada e agora novamente e
366 informou que haverá nova tiragem. Colocou que Áurea/Secretária Municipal de Araguaína
367 enviou dois documentos à CIB, um relacionado ao COSEMS, cargo pelo qual responde
368 enquanto Presidente e outro relacionado à Secretaria Municipal de Saúde de Araguaína,
369 onde é a Secretária. “Temos que responder os dois documentos, sugiro que o COSEMS,
370 para essa nova tiragem, veja quais são as alterações necessárias”. Shirlei enfatizou que
371 “a Assessoria de Comunicação não fez a cartilha sozinha, teve como base conceitual o
372 próprio SUS e também a Superintendência de Atenção e Promoção à Saúde”. Dra. Maria
373 Roseli/Ministério Público questionou quanto foi gasto para fazer o material, porém Shirley
374 respondeu que não teria o valor total em mãos no momento, pois não foi só material
375 impresso, houve VT e cartazes, mas informou que foram publicadas nesta primeira
376 tiragem 100.000,00 (cem mil) cartilhas e que não há mais nada no estoque. Item de
377 informe – Resolução de aprovação do Relatório Anual de Gestão 2007, pelos
378 Conselhos Municipais de Saúde - Diretoria de Gestão de Planejamento e
379 Descentralização da Saúde: Eleonora/Diretoria de Planejamento informou sobre a
380 Portaria 1.229 que aprova o fluxo do Relatório de Gestão e lembrou que na reunião de
381 17 de abril de 2008 foram apresentados 90 (noventa) municípios que não entregaram os
382 seus relatórios. “Enviamos um memorando ao COSEMS falando que 21 municípios teriam
383 entregue até aquela data, hoje já são 26 municípios que entregaram o Relatório Gestão
384 do ano de 2007”. Finalizou dizendo que dos 139 municípios, 116 municípios já
385 entregaram o Relatório de Gestão restando 23 municípios. Item de informe – Relação
386 dos Municípios e autores selecionados, com trabalhos, para a III Mostra da
387 Estratégia Saúde da Família, no período de 05 a 08 de agosto de 2008 – Brasília - DF
388 - Diretoria de Atenção Primária: Linvalda Rodrigues/Diretora da Atenção Primária
389 confirmou a realização da III Mostra da Estratégia Saúde da Família e informou que a
390 Atenção Primária estará participando com 32 trabalhos selecionados, sendo que deles, 05
391 (cinco) serão orais. “É a primeira vez que o Tocantins tem uma representatividade e dos
392 estados da região Norte somente o Pará tem um trabalho a mais que o Tocantins, porém
393 eles têm o dobro de Equipe de Saúde da Família”. “Estamos muito felizes por essa
394 produção”. Solicitação de Inclusão para informe na Pauta – Secretaria Municipal de
395 Saúde de Couto Magalhães: O Senhor Secretário Nilton solicitou em nome do COSEMS
396 que se registrasse a necessidade de funcionários para “o bom funcionamento da

397 Vigilância em Saúde”. Solicitou providências com urgência. Dando continuidade a sua fala
398 o mesmo agradeceu à Secretaria de Estado da Saúde, nas pessoas das Senhoras Inês e
399 Maria Auri, pelo esforço prestado à Couto Magalhães e municípios da região da fronteira
400 (Pequizeiro, Colméia, Juarina, Pau D’Arco), pois “estávamos com uma dificuldade enorme
401 com pacientes que precisariam ir para Araguaína (250 km) enquanto nós temos um
402 hospital relativamente bem equipado a 25 km e as Senhoras (Inês e Auri) juntamente com
403 o governo do Pará e também comigo estamos avançando nessa questão da PPI
404 Interestadual porque acredito que vai sair pactuação, é por isso que agradeço a vocês”.
405 “Quero registrar por último a minha falta de médico. Eu não gostaria de dizer, mas não
406 posso ficar calado, a situação de Couto Magalhães é desesperadora, tínhamos dois
407 médicos concursados que tiveram que mudar às pressas do município, possuímos agora
408 quatro médicos cedidos pelo Governo Mais Perto de Você que são políticos de carreira
409 não satisfeitos e frustrados com as últimas eleições”. “Então, enquanto secretário, vivo um
410 momento de desespero, entre a cruz e a espada”. Encerrou fazendo um apelo para quem
411 souber de um médico que queira ganhar 10.000,00 (dez mil reais), pois o município de
412 Couto Magalhães está contratando. Solicitação de Inclusão para informe na Pauta –
413 Esclarecimento quanto a Direção de Hospital: Simone Keller/Secretária Municipal de
414 Saúde de Dianópolis questionou se há algum impedimento legal para o profissional
415 médico e também diretor geral de hospital fazer plantão. Esclareceu que estavam com
416 dificuldade no hospital de referência de Dianópolis para a cobertura da escala diurna. “A
417 Diretora do hospital, que é médica, me solicitou a liberação dos médicos de PSF e eu
418 disse que não poderia liberar nenhum médico do PSF por ter que cumprir a carga horária
419 deles no município”. “Foi sugerido então que ela me colocaria na escala diurna, pois sou
420 médica e secretária de Saúde e até na escala do mês passado, eu fazia a noite e final de
421 semana, porém há quatro médicos que recebem o sobre aviso no município inclusive a
422 própria diretora e somente eu fui incluída nessa escala diurna”. Portanto “eu gostaria de
423 saber se há alguma portaria, algum documento que fale que o diretor do hospital não
424 precisa fazer ou não pode fazer plantão”. Maria Auri informou que a lei diz que ele não
425 precisa porque tem a dedicação exclusiva de um cargo comissionado e responde pela
426 direção mas, diante da falta há vários médicos que por opção entram na escala. “Não tem
427 necessariamente que entrar na escala de plantão, porém tem que fazer a opção salarial”.
428 Maria Auri orientou que a Sra. Simone peça esclarecimentos através de documento oficial
429 para que obtenha a resposta formalmente. A Doutora Maria Roseli se posicionou dizendo