

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DO TOCANTINS

REUNIÃO ORDINÁRIA – DIA 20/04/2016

1
2
3
4 Aos vinte dias do mês de abril de dois mil e dezesseis, às quinze horas e trinta minutos no
5 Auditório Tocantins - Centro de Convenções Parque do Povo – Palmas – TO durante o 4º
6 Congresso Norte e Nordeste de Secretarias Municipais de Saúde, e 2º Congresso de
7 Secretarias Municipais de Saúde do Tocantins deu-se inicio a terceira Reunião Ordinária da
8 Comissão Intergestores Bipartite do ano de 2016 com a presença dos membros: **SES**: Marcos
9 Esner Musafir, Secretário de Estado da Saúde do Tocantins e Presidente da CIB. Márcia Valéria
10 Ribeiro de Queiroz Santana/Sup. de Gestão Profissional e Educação na Saúde; Liliana Rosicler
11 Teixeira Nunes Fava/ Superintendente de Vigilância, Promoção e Proteção à Saúde; Mísia
12 Saldanha Figuerêdo/Dir. de Instrumentos de Planejamento para Gestão do SUS; Luciana
13 Ferreira Marques da Silva/Diretora de Gestão da Vigilância em Saúde; **COSEMS**: Vânio
14 Rodrigues Souza/SMS de Dueré e Presidente do COSEMS; Irineuda Cosmo Leite Palma/SMS
15 de Pium e Diretora Financeira do COSEMS; Camerino Costa Batista/Diretor Adjunto do
16 COSEMS – TO e Secretário Municipal de Saúde de Dianópolis – TO; Fabrício Alves Segura/
17 Diretor de Descentralização e Regionalização do COSEMS – TO e Secretário Municipal de
18 Saúde de Araguaianã; Maria da Conceição Marinho de Farias Rêgo/SMS de Tocantinópolis e 1ª
19 (primeira) Vice-presidente do COSEMS; Sueli Santos de Sousa Aguiar/SMS de Gurupi e
20 Diretora de Comunicação do COSEMS; Whisllay Maciel Bastos/Secretário Executivo e
21 Secretário Municipal de Saúde de Palmas – TO. Sr. Marcos Esner Musafir, Secretário de Estado
22 da Saúde do Tocantins e Presidente da CIB abriu os trabalhos da terceira Reunião Ordinária da
23 CIB-TO, convidando a todos os representantes CIB para se posicionarem a mesa e pede
24 silêncio à platéia hoje dia 20 de abril de 2016, às quinze horas e trinta minutos está iniciando no
25 auditório Tocantins no cento de Convenção do Parque do Povo em Palmas a terceira reunião
26 ordinária da CIB, o mesmo continua dizendo “queria registrar aqui o agradecimento e a
27 oportunidade ao presidente Vânio de realizarmos esta cessão aqui neste evento. **Pontos de**
28 **Pauta para Pactuação e Aprovação: ITEM 1.** Pactuação e Aprovação da pauta. Pauta
29 aprovada por todos os presentes. **ITEM 2.** Pactuação e Aprovação da Ata da Reunião Ordinária
30 da Comissão Intergestores Bipartite do dia 19 de fevereiro de 2016; Expositora: Lanna Moraes
31 Cavalcante/Técnica da Gerência da Secretaria Geral da CIB. Sr. Marcos Musafir apresenta a
32 ATA para aprovação e pergunta se alguém tem alguma objeção. A Secretária Municipal de
33 Saúde de Tocantinópolis senhora Maria da Conceição pede a palavra e solicita inclusão de
34 pauta do município de Cachoeirinha que é a indicação de uma emenda parlamentar do

35 Deputado Cezar Halum para custeio. A mesma informa que o referido ponto de pauta já foi
36 enviado 2 (duas) vezes para a CIB e não está inserida na pauta, ressalta “como é uma coisa
37 mais pra informe eu acho que não vai alterar tanto a pauta,gostaria se possível que fosse
38 inserida esta solicitação” Conceição lembra, que esta solicitação de pauta foi feita no dia 21 de
39 março de 2016.Musafir pergunta se alguém é contra. A Srª Lanna da Secretaria Geral da CIB
40 pede apalavra para esclarecimentos e informa que Nayara Secretária Geral da CIB, verificou
41 que a respeito desta solicitação em especifico o assunto não precisa passar pela CIB informa
42 que Nayara falou com os técnicos do Ministério da Saúde e tem uma portaria que diz que este
43 assunto em questão não precisa passar pela CIB.Whislly Maciel Bastos/ Secretário Executivo
44 e Secretário Municipal de Saúde de Palmas – TO., esclarece que em relação a aprovação da
45 Ata onde a revisora é a Haideé e que a mesma trouxe uma série de observações e uma delas
46 e que a Ata tem muita coisa a ser corrigida. Musafir pergunta se alguém quer incluir alguma
47 coisa.Misia Saldanha Figuerêdo/Dir. de Instrumentos de Planejamento para Gestão do SUS
48 informa que gostaria apenas de trocar o ITEM 4 para colocar o ITEM 5 na frente invertendo as
49 posições só;Marcos Musafir pergunta se alguém é contra. O Secretário Executivo da SMS de
50 Palmas, senhor Whislly Maciel, solicita a retirada da pauta do ITEM6 por conta de uma reunião
51 que tiveram no conselho. Marcos Musafir pergunta se concordam na retirada Item 6 que é a
52 Pactuação e Aprovação da Atualização da Tabela Municipal de complementação da Secretaria
53 Municipal de Saúde de Palmas – TO, com exclusão do procedimento de Planigrafia de Coluna
54 Vertebral. Alega também que o ITEM7 não é pactuação e aprovação e sim apresentação e
55 pergunta se todos concordam com a retirada dos dois Itens.Whislly Maciel, solicita que seja
56 adiada a aprovação da ata para próxima reunião porque tem vários assuntos a serem
57 corrigidos onde a Srª Haideé alega que recebeu a ata na sexta-feira e estão com pouco tempo
58 para analisar, e afirma que se alguns colegas pensar diferente não há nem um prejuízo de ler
59 essa ata com calma e propõe voltar com o assunto na próxima reunião. Marcos Musafir
60 pergunta se alguém é contra .**ITEM 3.** Pactuação e aprovação da Descentralização do Centro
61 de Referência à Saúde do Trabalhador (CEREST) Regional do município de Araguaína –
62 TO:Expositor: Lucas Moura dos Santos Moreira/Secretário Executivo da SMS de Araguaína. O
63 Secretário Marcos Musafir pede bastante objetividade. A Srª Eleonora Técnica do centro de
64 referencia em saúde do trabalhador do Hospital Regional de Araguaína apresenta a pactuação
65 que foi feita em conjunto com as áreas técnicas do CEREST Regional de Araguaína,CEREST
66 estadual e o Ministério da Saúde e está trazendo uma proposta de abrangência de
67 descentralização pra regional de Araguaia e que foi implantado e pactuado baseados em
68 diversas portarias e que a principal seria a portaria nacional de saúde do trabalhador e da
69 trabalhadora instituída em 2012,bem como a Rede Nacional de Atenção Integral a Saúde do
70 Trabalhador (RENAST) portaria esta que determinou a rede de assistência de saúde do

71 trabalhadoras quais os centros de referências de saúde do trabalhador são os principais atores
72 dessa política, afirma também que esses centros de referência tinham como a sua
73 implantação e teve como base principalmente essa portaria ministerial da RENAST de
74 2002, que instituiu um critério populacional para criação desses centros de referências esse
75 critério institucional era de aproximadamente para um CEREST ser criado ele tinha que abranger
76 uma área total de no mínimo de 500.000 (quinhentos mil) habitantes, então o CEREST Regional
77 de Araguaína acompanhou este critério que foi habilitado em 17 de julho de 2006 e segue
78 essa estrutura ministerial até hoje, relata também que é trabalhado conforme as diretrizes da
79 RENAST na busca pela implementação da política nacional do trabalhador e da trabalhadora
80 na sua área de abrangência e que hoje essa área de abrangência totaliza 65 (sessenta e cinco)
81 municípios. Esclareceu também que o CEREST regional de Araguaína na sua responsabilidade
82 atua e propõe ações de saúde do trabalhador em 65 (sessenta e cinco) municípios que é
83 praticamente a metade dos municípios do estado do Tocantins. Relatou ainda que atualmente
84 tenha no seu plano anual de saúde do município uma proposta e que nos últimos dois ou três
85 anos já estão trabalhando nela, cuja proposta tem 4 (quatro) metas específicas sendo elas
86 principalmente alcançar os 65 (sessenta e cinco) municípios notificando ter um nº X de
87 notificações que para até 2017 esse número de notificações seria aproximadamente 990
88 (novecentos e noventa) notificações em agravo de saúde do trabalhador, e também implantar
89 rede de sentinelas de agravo de saúde do trabalhador, aumentar a quantidade de unidade
90 sentinelas e estar trabalhando ações de educação permanente essas aí são as 4 (quatro)
91 prioridades do CEREST regional de Araguaína, ela questionou também que nos 65 (sessenta e
92 cinco) municípios, são 4 (quatro) metas prioritárias onde eles recebem um recurso mensal de
93 R\$ 30.000,00 (trinta mil reais) mês isso desde 2002, quando a RENAST foi criada e a política
94 foi instituída esse valor nunca mudou continua os mesmos R\$ 30.000,00 (Trinta mil reais) por
95 mês se pegar esse valor por mês e dividir por 65 (sessenta e cinco) municípios vão ter um
96 recurso aí de R\$461,54 (quatrocentos e sessenta e um reais e cinquenta e quatro centavos) para
97 implementações de saúde do trabalhador em cada um dos 65 (sessenta e cinco)
98 municípios, afirmou também que hoje a manutenção de Recursos Humanos do CEREST
99 Araguaia segundo dados informados no Relatório Anual de Gestão (RAG), foram gastos
100 R\$492.862,95 (quatrocentos e noventa e dois mil oitocentos e sessenta e dois reais e noventa
101 e cinco centavos) com Recursos Humanos. E pro CEREST que na sua estrutura abrange 10
102 (dez) técnicos para atender 65 (sessenta e cinco) municípios onde 3 (três) são de nível médio e 7
103 (sete) nível superior, e que possui uma estrutura física que é um prédio alugado onde tem um
104 gasto mensal de aproximadamente R\$4.500,00 (quatro mil e quinhentos reais), são essas 4
105 (quatro) metas para esses 10 (dez) técnicos que trabalha com a questão da quantidade versus
106 a qualidade, grande preocupação. A Sr^a Eleonora cita como exemplo desses 65 (sessenta e

107 cinco) municípios em 2014 conseguiram que 51 (cinquenta e um), tivessem notificando os
108 agravos de saúde do trabalhador. Alega que até 2014 nós só tínhamos 17 (dezessete)
109 municípios dos 65 (sessenta e cinco) notificando e a partir de 2014, em 2015 já conseguiram
110 modificar esses números pra 51 (cinquenta e um). A Sr.^a Eleonora informa ainda, que eles
111 estavam sobrecarregando a equipe de 10 (dez) técnicos mandando pra estes municípios, então
112 2 (dois) técnicos faziam visitas técnicas para a implantação dos agravos relacionados a saúde
113 do trabalhador. A proposta que Eleonora traz é visando uma maior qualidade dos serviços e
114 uma efetividade maior vem propor também que foi uma pactuação feita entre CEREST regional
115 a equipe técnica a área técnica do regional do estadual de Palmas e o Ministério da Saúde, e a
116 mesma vem pedir que o CEREST regional de Araguaína abranja uma área da região Médio
117 Norte do Araguaia se responsabilizaria por 17 (dezessete) municípios da região médio norte do
118 Araguaia se comprometendo em manter a qualidade e aumentar a efetividade dos serviços em
119 saúde do trabalho nesta região de saúde, e a pergunta que foi feita quando foi apresentada
120 para o conselho municipal de saúde e de como vão ficar as outras regiões? E ficou acordado
121 que o CEREST continua ficando junto com o estado e fica como referencia pros municípios da
122 região do bico do papagaio e da região do cerrado, mas a partir do momento que essa
123 abrangência for pactuada estarão atuando mais nos 17 (dezessete) municípios da
124 regional. Liliana Rosicler Teixeira Nunes Fava/Sup. De Vigilância, Promoção e Proteção a
125 Saúde, ressaltou que nada mais justo com a Salete, a Adriana e as meninas da saúde do
126 trabalhador já havia colocado isso e discutiram que dentro da secretaria de estado da saúde
127 estavam acumulando outra região de saúde, então concluíram que deveriam qualificar mais a
128 região que realmente pertence a Araguaína. O Sr. Whislly Maciel, informa que tem um
129 secretario presente que é o diretor da região médio norte e fez uma pergunta se essa discussão
130 essa proposta foi discutida com a região proposta de atendimento e afirmou ainda que
131 pensando na hierarquia dos fóruns, o Ministério que foi o indutor do processo não importa o ator
132 mais assim houve essa discussão na região de saúde de consenso dessa natureza que como
133 eles estão contemplando um serviço regional necessariamente tem que ser discutido em CIR,
134 e como já é regional estão ampliando a gama do serviço. A Sr.^a Eleonora explica que abrangia 3
135 (três) regiões de saúde do bico do papagaio, a Médio Norte Araguaia e a Cerrado, afirmam que
136 a sua proposta é de estar atendendo somente a região Médio Norte Araguaia. Whislly Maciel
137 reforçou que se há uma ampliação ou redução necessariamente a CIR deve ter ciência
138 disso. Liliana Rosicler esclareceu que na questão da regionalização o espaço onde se discute as
139 questões intra regionais e CIR o espaço onde se discute as questões inter é na CIB, por isso
140 que trouxe para Palmas. A Sr.^a Salete gerente de saúde do trabalhador de Araguaína orientou
141 que do ponto de vista do Ministério a equipe realmente foi a Araguaína, e foi feito um seminário
142 no município de 2 - 3 dias foi discutido com o Ministério da Saúde exaustivamente essa questão

143 e é realmente muito preocupante a proposta que tem do Ministério da Saúde em relação a
144 saúde do trabalhador de fazer com que a saúde do trabalhador seja realizada apenas através
145 de CEREST, de centros de referencia porque são muitos poucos nos estados informa também
146 que tinham três, o de Palmas que foi desabilitado em 2014 tem o estadual que ficam dentro
147 dessa gerencia e tem o regional de Araguaína, e alega que o recurso disponibilizado pelo
148 Ministério da Saúde é realmente muito baixo para financiar todas essas questões, como ela é
149 uma área como qualquer outra da área da saúde da vigilância do trabalhador e
150 epidemiológica, ambiental, sanitária e a de saúde do trabalhador esta configurado desta
151 maneira no Ministério da Saúde, pontua também, que é uma proposta que está um pouco
152 superada e tem que avançar e lembra que no estado do Tocantins esta avançando para
153 criação dos NUSAT (Núcleos de Saúde do Trabalhador) e informa também que o CEREST de
154 Araguaína já vem há dois ou três anos trabalhando mais ou menos nessa configuração e que
155 de acordo com isso não tem problema nenhum só que acumula serviço para o estado e que
156 como isso ficam prejudicados e que tem que batalhar junto com o Ministério pra recurso e
157 relata também, que se tiver que passar em CIR ficam duas regiões com cobertura. Maria da
158 Conceição Marinho de Farias Rêgo/SMS de Tocantinópolis e 1ª (primeira) Vice-presidente do
159 COSEMS afirmou que entende a fala da Liliana e acha que não é só regionalizar a Médio Norte
160 ali e simplesmente não passar na CIR Bico do Papagaio e na outra e informa que esteve
161 recentemente nas CIR e que essas informações deveriam ter sido levado mesmo, que não vai
162 ser discutida, e que pelo menos a informação deverá ser levada, e o que esta questionando não
163 a competência, alega que volta pro estado sem problema o CEREST de Araguaína, fica só
164 com a região deles, mais que a informação deveria ter sido levada para a Comissão
165 Intergestores Regional (CIR), já que houve tão recente todas elas. A Enfermeira Rose de São
166 Miguel, região do Bico do Papagaio, informa que só quer fazer um questionamento
167 “complementar a fala da Conceição de não ter sido abordado na CIR de trazer a nossa
168 preocupação de que a gente esta tentando junto a CIR trazer os serviços pra mais próximo das
169 nossas regiões e é mais um serviço que volta pra Palmas mais distante da gente”. Liliana
170 Rosicler fez uso da palavra para esclarecer à enfermeira Rose que se compromete a continuar
171 como referencia no atendimento junto com Palmas, afirmando que se necessitar de referência
172 para os agravos para notificação e todas as dúvidas no que for possível o CEREST porque
173 continua com a meta compactuada na pagina ainda por dois anos. Marcos
174 Musafir, encaminhamento agora aprova abrangência ou recomendação de levar novamente a
175 CIR da região para ser discutido na Região de Saúde e trazer na próxima assembleia. Liliana
176 Rosicler esclarece que seguindo os fluxos da portaria 005 e uma relação Inter-regional
177 primeiramente passa na CIB o encaminhamento da CIB e delegar a CIR e disse estar
178 entendendo que não vai ser aprovado vai encaminhar para a CIR fazer a discussão. Marcos

179 Musafir afirma que aprova e que inverteu o item 4 com o item cinco eu propõe a inversão e
180 informa que a Luísa chegou e vai fazer a apresentação do Item 4 Homologar as seguintes
181 RESOLUÇÕES – CIB/TO: 4.1 Nº. 054/2016, de 31 de março de 2016, *Ad Referendum* que
182 Dispõe sobre o Incremento de Custeio nas Ações e Serviços de Média e Alta Complexidade
183 Ambulatorial e Hospitalar (MAC) para 18 (dezoito) Hospitais de Gestão e Gerência da
184 Secretaria de Saúde do Estado do Tocantins: Expositor: Luiza Regina Dias
185 Noletto/Superintendente de Planejamento do SUS explana que recentemente tão logo o Dr.
186 Marcos Musafir assumiu a gestão da Secretaria Estadual de Saúde iniciou um dialogo com o
187 ministério da saúde no sentido de estar cobrando as habilitações pendentes que tem pra gestão
188 estadual pra execução dos serviços assistenciais que estão sob a responsabilidade da
189 secretaria estadual de saúde um desses itens de cobrança de habilitações foi o incremento do
190 teto máximo em função dessa característica nossa de termos uma extensa rede de serviços
191 ainda sob a gestão estadual. Reforça no que diz respeito à média complexidade ambulatorial e
192 hospitalar esse é o quadro atual da rede em relação aos total dos leitos gerais gerenciados,
193 sendo que 77% (setenta e sete por cento) dos leitos SUS de maneira que em relação aos leitos
194 totais são 56% (cinquenta e seis por cento) dos leitos essa rede configurada dessa forma da
195 questão da atenção hospitalar nos coloca na condição de executarmos 85% (oitenta e cinco por
196 cento) das internações que ocorre no estado por isso aporta 59% (cinquenta e nove por cento)
197 do orçamento total da saúde pra remuneração de profissionais e salientou ainda que quando
198 traz este orçamento para o tesouro coloca 82% (oitenta e dois por cento) na
199 remuneração, fazendo a mesma análise da remuneração de pessoal e do orçamento total da
200 saúde destina 88 % (oitenta e oito por cento) pra essa atenção ambulatorial de media e alta
201 complexidade havendo um desequilíbrio neste orçamento, enquanto em 2015 o Governo
202 Federal, o Ministério da Saúde repassou R\$268.000.000,00 (duzentos e sessenta e oito bilhões
203 de reais) pro Tocantins efetivamente do Fundo Nacional de Saúde e do Fundo Estadual de
204 Saúde o estado colocou R\$ 1.030.000,00 (um bilhão e trinta mil reais) do seu orçamento
205 próprio em saúde, sendo ai em torno de R\$800.000.000,00 pra pessoal R\$181.000.000,00
206 (cento e oitenta e um milhão de reais) pra custeio e R\$ 2.300.000,00 pra investimento desse do
207 valor total que foi gasto na saúde em 2015 que foi R\$1.300.000,00 (um milhão e trezentos mil)
208 em torno R\$1.400.000,00 (um milhão e quatrocentos mil) R\$1.269.000,00 (um milhão e duzentos
209 e sessenta e nove mil reais), foi pra atenção especializada pra media e alta complexidade
210 ambulatorial hospitalar, incluindo RH. Justifica também que as ações da atenção especializada
211 vão além da atenção hospitalar ambulatorial que envolve a questão do Hemocentro, a
212 Coordenação da Hemorrede, as ações de atenção a pessoa com deficiência e outros serviços,
213 mas quando destaca esta atenção ambulatorial e hospitalar dos 19 (dezenove) hospitais e
214 aquisição de serviços de saúde pra atender toda a população referenciada aos serviços

215 ambulatoriais que o estado assumiu foi aportado na hospitalar R\$302.000.000,00 (trezentos e
216 dois milhões de reais)e na aquisição de serviços R\$ 96.000.000,00 (noventa e seis milhões de
217 reais), com base nesse trabalho o Ministério da Saúde mais uma vez reconhece que há esse
218 desequilíbrio em relação ao financiamento e reconhece o papel do estado nessa função
219 assistencial e esta na dependência dessa efetivação e desse trabalho pra poder aprovar esse
220 incremento da Media e Alta Complexidade (MAC)com R\$ 60.000.000,00 (sessenta milhões de
221 reais), que foi solicitado ano R\$ 5.000.000.00 (cinco milhões de reais). Marcos Musafir informa
222 que não, é o valor que vai ser liberado e menor que há uma previsão de liberar R\$
223 40.000.000,00 (quarenta milhões de reais) no final do ano mais R\$ 20.000.000,00 (vinte milhões
224 de reais),se houver caixa no Ministério de Saúde porque a previsão é de não ter mais recursos
225 e que depois de outubro pelas conversas que tem tido lá em Brasília e alega que quer colocar
226 esta homologação que é um recurso para os hospitais estaduais que reduziu se por conta do
227 histórico do SUS do ano passado pra esse ano e seria uma espécie de uma correção para
228 tentar ter o mesmo recurso.Marcos Musafir Pergunta se alguém é contra e se pode
229 homologar.Maria da Conceição Rêgo solicita explicação se na planilha que foi apresentada
230 anteriormente ali tem assim 30 (trinta) hospitais HPP onde gostaria de saber se nessa planilha
231 foi incluída os hospitais municipais de médio porte como o de Colinas e Tocantinópolis. Luiza
232 Regina explica que ele é um incremento da MAC onde é efetivado este repasse e que foi
233 publicada a portaria hoje cabe a gestão estadual através do controle e avaliação fazer o estudo
234 de impacto em relação ao que vem sendo realizado o que se está produzindo e a questão da
235 necessidade pra poder fazer a distribuição na Programação Pactuada e Integrada (PPI) e que
236 isso deve ser avaliado através das câmaras técnicas. Marcos Musafir informa que esta
237 reforçando novamente e que isso foi um recurso pedido para os18 hospitais sob a gestão
238 estadual porque o Hospital de Doenças Tropicais (HDT) de Araguaína esta sendo entregue
239 ainda que apesar de ter recebido uma notificação judicial hoje pra suspender essa
240 transferência, mas a principio vai ser transferido e a idéia é pra reforçar as referencias
241 hospitalar do estado,informando também que essa foi à conversa dele com o ministro e
242 comentou também a possibilidade de aumentar fundo a fundo dos municípios que já são gestão
243 plena também e ele vai estudar a possibilidade desse outro recurso caso ganha,informou
244 também que falando com a Ministra Kátia Abreu e o ministro da saúde que gentilmente
245 espremido pra assinar isso e disse que se Deus quiser assina hoje e quer a homologação de
246 vocês- maravilha - Quem é contra se levanta. 4.2 N°. 055/2016, de 07 de abril de 2016, *Ad*
247 *Referendum* que Dispõe sobre a Celebração do Convênio por meio do Processo N°. 3.790/2016,
248 para Financiamento do 4º Congresso Norte e Nordeste de Secretarias Municipais
249 de Saúde e o 2º Congresso de Secretarias Municipais de Saúde do Tocantins para o ano de
250 2016: Solicitante: Vânio Rodrigues de Souza/Presidente do Conselho de Secretarias Municipais

251 de Saúde/TO Expositor: Vânio Rodrigues de Souza/Presidente do Conselho de Secretarias
252 Municipais de Saúde/TO. Afirmou que com correria do congresso foi ler a pauta quando já
253 estava em cima da hora e que quem deveria abordar esse tema seria o planejamento ou então
254 o secretário. Marcos Musafir alega que na celebração do convenio houve algumas situações de
255 questionamento da controladoria geral do estado e da procuradoria geral do estado por conta
256 do ano eleitoral, e que quando da liberação dos R\$ 350.000,00 (trezentos e cinquenta mil reais)
257 para o congresso afirma estar com os processos todos com os argumentos colocados que
258 foram 11(onze) páginas de justificativas de argumentação e informa que o Vânio sofreu isso
259 também e juntos empenharam e que o valor está sendo empenhado e espera que esse recurso
260 seja liberado, pediu a opinião também Tribunal Regional Eleitoral para que seja liberado depois
261 das eleições, informou também que tem outra barreira que para ser liberado recursos após as
262 eleições tem que ser três meses após as eleições que seria janeiro do ano que vem, salientou
263 que é um absurdo que já está tentando ver se está empenhado o recurso para o congresso já
264 está reservado. Marcos Musafir informou que precisava se retirar porque tinha que estar às
265 quatro e meia na Justiça eleitoral para ver se conseguem avançar nessa liberação, explicou da
266 importância do congresso de que não é um evento contínuo não é uma compra de serviços, não
267 é patrocínio do congresso e apoio ao congresso e que vai continuar defendendo a possibilidade
268 de tudo ser pago o quanto antes. **5** - Homologar as seguintes propostas: **5.1** Proposta de Projeto
269 Nº. 11478.207000/1160-01 para Aquisição de Equipamentos e Materiais Permanentes para a
270 Unidade de Saúde da Família II do município de São Miguel do Tocantins – TO, no valor de
271 R\$256.000,00 (duzentos e cinquenta e seis mil reais) referentes à Emenda Parlamentar Nº.
272 26910004 do Parlamentar Irajá Abreu: **5.2** Propostas de Projeto Nº. 11336.672000/1150-05
273 para Aquisição de Equipamentos e Materiais Permanentes para:
274 Posto de Saúde Trevo do Tocantins,
275 Unidade de Saúde da Família Bela Vista, Unidade de Saúde da Família Casego, Unidade de Saú
276 de da Família João Manoel dos Santos; Unidade de Saúde da Família Pedroso; Unidade de Saú
277 de da Família Sevilha;
278 Unidade de Saúde da Família Sol Nascente; Unidade de Saúde da Família Vila Nova e Unidade d
279 e Saúde da Família Waldir Lins do município de Gurupi – TO, no valor de R\$326.306,70
280 (trezentos e vinte e seis mil e trezentos e seis reais e setenta centavos) referentes à Emenda
281 Parlamentar Nº. 26890003 do Parlamentar Ângelo Agnolin. **5.3** - proposta de Projeto Nº.
282 11336.672000/1150-09 para Aquisição de Equipamentos e Materiais Permanentes para:
283 Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) AD III Vida Nova, e CAPS III 24 horas do município de
284 Gurupi – TO, no valor de R\$400.000,00 (quatrocentos mil reais) referentes à Emenda
285 Parlamentar Nº. 81001421 da Parlamentar Josi Nunes; **5.4** - Proposta de Projeto Nº.
286 11336672000/1160-01 para Construção do Centro Especializado em Reabilitação (CER), tipo II,

287 Física e Intelectual, do município de Gurupi – TO, no valor de R\$2.500.000,00 (dois milhões e
288 quinhentos mil reais) referentes à Recurso de Programa; **5.5** - Proposta de Projeto Nº.
289 11336672000/1150-08 para Construção do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) III, do
290 município de Gurupi – TO, no valor de R\$1.000.000,00 (um milhão de reais) referentes à
291 Emenda da Parlamentar Josi Nunes **5.6**- Proposta de Projeto (SICONV) Nº. 049449/2015 para
292 Construção de Centro de Especialidades Odontológicas (CEO), tipo III, do município de Gurupi
293 – TO, no valor de R\$999.998,08 (novecentos e noventa e nove mil novecentos e noventa e oito
294 reais e oito centavos) referentes à Emenda da Parlamentar Josi Nunes **5.7**- Proposta de Projeto
295 Nº. 11336.672000/1140-05 para Aquisição de Equipamentos e Materiais Permanentes
296 para:Posto de Saúde Trevo do Tocantins,Unidade de Saúde da Família Bela Vista,Unidade de
297 Saúde da Família Casego,Unidade de Saúde da Família João Manoel dos Santos,Unidade de S
298 aúde da Família Malvinas,Unidade de Saúde da Família Parque das Acácias,Unidade de Saúde
299 da Família Pedroso,Unidade de Saúde da Família São Jose,Unidade de Saúde da Família Sevi
300 Iha,Unidade de Saúde da Família Sol Nascente,Unidade de Saúde da Família Vila Nova,e,Unid
301 ade de Saúde da Família Waldir Lins, no valor de R\$295.970,00 (duzentos e noventa e cinco
302 mil e novecentos e setenta reais) referentes à Emenda Parlamentar Nº. 12010012 do
303 Parlamentar Carlos Eduardo Torres Gomes **5.8**Proposta de Projeto Nº. 11336672000/1150-06
304 para Construção da Unidade Básica de Saúde Nova Fronteira do município de Gurupi – TO, no
305 valor de R\$ 659.000,00 (seiscentos e cinquenta e nove mil reais) referentes à Emenda do
306 Parlamentar Ângelo Agnolin; **5.9**- Proposta de Projeto Nº. 11336672000/1150-02 para
307 Construção da Unidade Básica de Saúde Parque das Acácias II do município de Gurupi – TO,
308 no valor de R\$659.000,00 (seiscentos e cinquenta e nove mil reais) referentes à Emenda do
309 Parlamentar Ângelo Agnolin; **5.10** - Proposta de Projeto Nº. 11336672000/1140-09 para
310 Construção da Unidade Básica de Saúde Pedroso do município de Gurupi – TO, no valor de
311 R\$659.000,00 (seiscentos e cinquenta e nove mil reais) referentes à Emenda do Parlamentar
312 Carlos Eduardo Torres Gomes **5.11** - Proposta de Projeto Nº. 11336672000/1150-03 para
313 Construção da Unidade Básica de Saúde Sol Nascente do município de Gurupi – TO, no valor
314 de R\$659.000,00 (seiscentos e cinquenta e nove mil reais) referentes à Emenda do
315 Parlamentar Ângelo Agnolin; **5.12**- Proposta de Projeto Nº. 11336672000/1150-04 para
316 Construção da Unidade Básica de Saúde UNIRG do município de Gurupi – TO, no valor de
317 R\$659.000,00 (seiscentos e cinquenta e nove mil reais) referentes à Emenda do Parlamentar
318 Ângelo Agnolin,Solicitante: Sueli Santos Aguiar/Secretária Municipal de Saúde de Gurupi.**5.13** -
319 Proposta de Projeto Nº. 11372183000/1140-01 para Aquisição de Equipamentos e Materiais
320 Permanentes para a Nova Unidade Básica de Saúde do município de Itacajá – TO, no valor de
321 R\$ 180.000,00 (cento e oitenta mil reais) referentes à Emenda Parlamentar Nº. 26890005 do
322 Parlamentar Ângelo Agnolim;Solicitante: Joana Darc P. da Silva/ Secretária Municipal de Saúde

323 de Itacajá. **Pontos de Inclusão de Pauta para Pactuação e Aprovação:** Marcos Musafir
324 informa que este item foi excluído da pauta. **6 - Pactuação e Aprovação da Atualização da**
325 **Tabela Municipal de Complementação da Secretaria Municipal de Saúde de Palmas – TO, com**
326 **exclusão do procedimento de: Planigrafia de Coluna Vertebral: Item excluído da pauta pela**
327 **plenária da Reunião Ordinária da Comissão Intergestores Bipartite. 7 - Pactuação e Aprovação**
328 **do Repasse de Recursos Financeiros da Vigilância em Saúde para financiar Ações**
329 **Emergenciais de Controle e Prevenção que objetivem o combate ao vetor Aedes aegypti e, por**
330 **consequente, a redução de casos de Dengue, Chikungunya e Zika Vírus nos 139 (cento e trinta**
331 **e nove) municípios do Estado do Tocantins: Expositor: Liliana Rosicler Nunes Teixeira**
332 **Fava/Superintendência de Vigilância, Promoção e Proteção à Saúde. Marcos Musafir passa a**
333 **palavra para a Srª Liliana Rosicler, e neste momento a expositora relata que o grande desejo**
334 **que a Vigilância Promoção e Proteção à Saúde têm e pra estar fortalecendo e enriquecendo as**
335 **ações da Vigilância dentro do município e que esta encontrando problema também nos mesmos**
336 **moldes dos convênios, e que a Vigilância, Promoção e Proteção à Saúde esta estabelecendo**
337 **com a PGE, deixando bem claro que estão no condicionamento de que o parecer saia pra que**
338 **possam efetivar essa ação e que não precisa nem contextualizar todos estão cansados de**
339 **saber que o estado do Tocantins tem toda uma característica territorial todas as necessidades**
340 **como: Dengue, Chikungunya e microcefalia, relatam também que a questão do recurso humano**
341 **e a grande extensão territorial, que a questão do baixo recurso que os municípios recebem para**
342 **estar desenvolvendo tudo isso está tudo muito justificado a questão do repasse e tem os outros**
343 **decretos também do Ministério da Saúde, falou também das experiências internacionais das**
344 **salas de comando e controles das diretrizes para que possa estar incrementando ações para o**
345 **controle e combate dessas doenças emergentes que estão ressurgindo e que tanto tem**
346 **preocupado, declarou também que são varias diretrizes que a Vigilância tem que tomar de conta**
347 **e dar conta ao longo do tempo, e também considerando dentro do estado do Tocantins que**
348 **abril é o mês que foi decretado pelo governador de mobilização e intensificação das ações**
349 **contra o Aedes aegypti, salientaram que é uma coisa que vem a reforçar a Vigilância que esta**
350 **num trabalho intenso em todas as áreas não só da Vigilância como da Atenção Primária, e**
351 **também as outras áreas que tem contato com os municípios para estarem mobilizando os**
352 **territórios no sentido do combate do vetor e considerando também que a Vigilância esta**
353 **mobilizando engajado nessa luta, enfrentando e fortalecendo principalmente nesse período de**
354 **picos precisa sim fortalecer os municípios para que consiga estar efetivando e atingindo as**
355 **metas e mais que isso trazendo qualidade de vidas para as pessoas e deixando que as nossas**
356 **crianças não seja acometidas pela microcefalia. A proposta da Vigilância é passar para os**
357 **municípios o décimo terceiro dos recursos que os municípios recebem fundo a fundo do**
358 **nacional mensalmente, o estado destinou do seu fundo estadual aquele repasse que já esta na**

359 nossa conta e relata também que foi programado pra ser repassado aos municípios e a
360 proposta inicia lera de que fosse repassado em abril e em outubro, ai cai na questão período
361 eleitoral que não pode fazer esse repasse por conta do período eleitoral foi consultado a
362 Procuradoria Geral do Estado (PGE) foi negado. Segundo a expositora sugere na segunda
363 proposta seria então fazer um repasse único não mais em abril e sim em outubro, porque se
364 sabe que em outubro começa tudo de novo tem um período de trégua aparente que não é
365 trégua e continua mobilizando pra que não chegue em outubro e tenha o grande bum, mas a
366 proposta que seja, abril e outubro. E a segunda proposta o plano B seria repassar em janeiro
367 esse décimo terceiro também condicionados ao parecer da PGE então o segundo momento do
368 parecer e o secretário relata que para finalizar a Vigilância precisa enfatizar que para esse
369 repasse precisa também obter alguns resultados, a Vigilância condicionado ao repasse tem que
370 realmente implantar e implementar as salas de controles ou um comitê de dengue nos
371 municípios, a Vigilância quer que realmente seja cumprido os 8 (oito) ciclos e que o plano
372 municipal seja elaborado e que tenha ai um maior peso de 80% (oitenta por cento) para o plano
373 e ai esse é um condicionador que vem lutando pra acontecer e que o município já vem
374 realizando e que novamente gente eu retiro a aprovação da pauta, porque a PGE pediu um
375 tempo pra poder dar o seu parecer, então seria já uma aprovação mas agora só virou uma
376 apresentação. O Sr Marcos Musafir informou que e o recurso conseguido lá é em torno de
377 R\$1.000.000,00 (hum milhão de reais) pra todos os municípios e a intenção é conseguir isso, e
378 declarou que teria que se retirar por conta de uma audiência na Justiça Federal e convidou
379 a Sr.ª Luísa Regina pra assumir e passou a presidência da sessão ao Sr Vânio Rodrigues Souza,
380 que foi o realizador desse congresso e pediu desculpas e agradeceu a todos. Whisllay Maciel
381 Bastos/ Secretário Executivo e Secretário Municipal de Saúde de Palmas – TO. Começou a fala
382 agradecendo o Secretário Mussafir e fez uma observação que 2 (duas) questões discutida não
383 ficou muito claro com relação ao que se propõe em termos de valores num dado momento foi
384 dito que seria o que equivale uma parcela da Vigilância não é isso seria um décimo terceiro,
385 esse é um ponto, o segundo ponto é que veja a gente tem mecanismo de transferência entre os
386 fundos que não se limita, não são obstruídos por conta de um processo eleitoral eu acho que
387 as transferências fundo a fundo deveria ocorrer de forma automática regular mensal
388 independente de período eleitoral porque isso já está constituído muito antes das políticas de
389 saúde uma serie de serviços são cofinanciados pelos 3 (três) entes, então parece muito
390 exagerado essa medida da Procuradoria, porque contrapõe a tudo que se conhece do sistema
391 de financiamento ao longo da existência do próprio sistema. Terceiro ponto, é que uma
392 transferência de recursos em janeiro de 2017 é um inicio de um novo mandato, um recurso
393 público precisa ter o recurso para poder programar e executar as ações. O Sr. Whisllay
394 Maciel, informa que esse recurso não será efetivo para o verão para o período crítico de

395 2017, porque há inúmeras razões e a crítica principal é que nenhum processo eleitoral seja de
396 âmbito municipal ou mesmo do estado ou federal, não tenha obstruído, não tem sido
397 impedimento para repasse regular entre os entes, ele acha exagerado e que isso trará um
398 prejuízo muito grande dado que a insuficiência de recurso é patente. A Sr^a Liliana Fava
399 concordou com o Sr. Whislly no que se refere à proposta para repasse agora em abril na
400 finalização para manter a Vigilância e em outubro outro repasse, argumentou também que não
401 faz sentido em janeiro, mas não quer perder as esperanças e que possam estar retomando o
402 plano "A" e apresentou também um plano "B" também pra lutar a favor do referido repasse. O Sr.
403 Whislly argumentou que o que está sendo proposto aqui seria a proposta final no sentido que
404 fosse aprovada essa medida mesmo que tivesse que lutar por isso, mas no âmbito da
405 pactuação já está aprovada e aí está muito exagerada essas medidas porque transferências
406 entre entes nunca aconteceu antes e se o ministério deixar de repassar porque vai ter eleição
407 de presidente ou a eleição municipal deixa de se transferir um recurso para o município então
408 em havendo recurso. Luiza Regina concordou com Whislly Maciel, mas com um porém vai ser
409 a primeira vez que vai ser implementado essa modalidade mesmo que fundo a fundo não é uma
410 transferência voluntária não é um convenio é um regular automático do fundo a fundo mais do
411 ponto de vista legal é um marco é um ponto de partida, e um projeto novo e aí sendo assim a
412 PGE tem esse entendimento. Conceição – SMS de Tocantinópolis rebateu que nas
413 condicionalidades em que foram colocados teria como voltar nas condicionalidades só pra
414 expor porque ficou uma questão com discussão paralela. Liliana Fava esclareceu que a
415 instituição da sala de comando de controle 10% (dez por cento), oito ciclo 10% (dez por cento) e
416 o maior peso elaboração do plano municipal que é o maior peso, precisa qualificar esse plano
417 no município. A Sr.^a Suely Aguiar – SMS de Gurupi pediu esclarecimento a Sr^a Luiza Regina
418 alegando que no ano anterior não tiveram repasse e que em 2014 tiveram um repasse nesse
419 sentido, segundo ela já tem um plano já tem uma proposta pronta porque foi repassado para o
420 município de Gurupi, mas não era dinheiro do estado, informa como exemplo Gurupi foi R\$
421 180.000,00 (cento e oitenta mil reais), mas veio pro estado e o estado repassou e não se
422 lembra de que ela quis dizer e pra ver se tem isso aí ela lembra que foi recebido o dinheiro
423 porque se já tiver pronto não tem como eles falar e alegou que só pulou um ano sem fazer e
424 está refazendo de novo, alega que pra policiar a procuradoria porque se houve não vai ter
425 problema porque quando muda o governo não quer dizer nada, o ente continua o mesmo e só
426 ente fez uma coisa ele continua valendo, informa também que só prestou atenção no dinheiro
427 que chegou lógico, ainda informa que seria bom dar uma olhada. Luiza Regina explica que
428 naquela ocasião também foi um projeto específico não é uma portaria que estabelece a
429 regularidade não é uma ação contínua é algo determinado então. A Sr^a Suely Aguiar solicita
430 esclarecimento se a procuradoria sabe disso. Luiza Regina informa que sim que a consulta foi

431 pautada mostrando quais seriam os critérios, mostrando a idéia do esboço do projeto. A Sr^a
432 Suely Aguiar alega que caiu na mão de um que não entende nada de SUS. Luiza esclarece que
433 esse ano estão na primeira vigência do PPA vigente dos últimos 4(quatro) anos encerrou em
434 2015, e que esse agora é um outro plano. Liliana Fava pontua que é ano eleitoral que é o
435 problema. A Sr.^a Suely Aguiar esclarece que não é eleição estadual e sim eleição municipal e
436 que também os 139 municípios não estão beneficiados, meia dúzia, uma dúzia é uma coisa bem
437 técnica, mas elas sabem e concorda que varia de cabeças pensando, abre um leque pra
438 procuradoria entender. O Sr. Vânio afirma que vão aguardar essa manifestação da PGE a cerca
439 desse repasse. Liliana Fava declara que vai ser repassada na CIR seguinte da decisão. Suely
440 Aguiar explica que aprova porque só tem a ganhar e que vão aprovar e ficar esperando depois
441 esse trâmite aí. Sr. Vânio Aprovar o ponto de pauta, aprovar o repasse e nos moldes dos
442 parâmetros dos critérios que é considerado o décimo terceiro parcela do repasse. E deixar que
443 em nome do COSEMS parabenizar as equipes que teve esse olhar municipal essa atitude
444 louvável em fortalecer as Vigilâncias nos municípios tocantinenses. **ITEM 8-** Pactuação e
445 Aprovação da Reprogramação de Tetos Físico e Financeiro pactuados na Programação
446 Pactuada e Integrada da Assistência (PPI) do Estado do Tocantins referente ao Serviço
447 Ambulatorial de Média Complexidade por Referência: Expositor: Simone Rios Luz/Técnico da
448 Supervisão da PPI, Simone Rios Luz/Técnico da Supervisão da PPI explica que no período de
449 outubro a dezembro de 2015 houve uma oficina da PPI onde os municípios tiveram
450 oportunidades de fazer alguns remanejamentos de tetos físicos e financeiro mudando de um
451 município pra outro houve por região separadamente por cada período então cada região teve
452 um período onde houve a participação de 107 (cento e sete) municípios, que participaram das
453 oficinas, 32 (trinta e dois) não participaram e após essas oficinas tiveram algumas dificuldades
454 em relação a consolidação das planilhas então ocorreu algumas inconsistências nas
455 programações municipais onde alguns municípios solicitaram alguns serviços, porém eles não
456 tinham cadastrados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), nem os
457 profissionais, nem os serviços, então alguns municípios, a maioria foi indeferido, os municípios
458 que não tinham os serviços e os profissionais cadastrados não foi possível fazer o
459 remanejamento, diferenças de valores também foi uma das dificuldades, a demora nas
460 regularizações das inconsistências devido ter passado pros municípios e-mails solicitando que
461 eles fizessem a regularização das inconsistências, alguns municípios nem vieram, aí foi dado
462 um prazo e em contato com alguns municípios que não participaram, houve algumas
463 pendências como por exemplo em relação aos percentuais que tem da gestão estadual e a
464 gestão municipal então os municípios de maior referência que é Palmas e Araguaína, Porto
465 Nacional, Gurupi, Paraíso, Miracema e Guaraí tiveram algumas dificuldades em relação aos
466 percentuais não conseguiram identificar que o recurso seguiu para qual gestão por

467 exemplo, Gurupi retirou de Palmas o procedimento do aparelho digestivo via alta e referenciou
468 pro próprio município porém, não foi identificado qual seria a gestão se é o município de Gurupi
469 que iria assumir ou se ficaria pro estado então foram feitas algumas propostas pra
470 encaminhamento a redefinição dos percentuais em vigor da gestão municipal e estadual de 7
471 (sete) municípios é o que foi falado anteriormente e foi proposto uma redefinição desses
472 percentuais a definição de um critério único por grupos de procedimentos, patologia imagem
473 consulta especializada e diagnóstico definição de um percentual único para a população
474 própria referenciada, Simone Rios explica que é uma proposta que para realizar reuniões
475 individualizadas com os municípios de maior referência que é Palmas e Araguaína, Porto
476 Nacional, Gurupi Paraíso Miracema e Guaraí onde os integrantes são os municípios referência
477 o COSEMS a Diretoria de Atenção Especializadas o Hospital Regional que esses municípios
478 todos tem hospital regional e a diretoria de Controle regulação e avaliação definição de uma
479 agenda, segundo Simone Rios alega que gostaria de sair daqui com uma agenda com esses
480 municípios, próximo iniciar esse final de mês e início do outro e a proposta também de
481 aprovação dos quadros para próxima CIB e informou também sobre os valores que ficou
482 definido pra cada município. Municípios plenos, então após as oficinas os municípios ficaram
483 com esses valores então o total vigente que é o que tinha antes da PPI o valor após a PPI é a
484 diferença do teto que tem alguns municípios que estão zerados porque não houve nenhum
485 remanejamento ou não participaram, alguns municípios estão negativos porque o próprio
486 município remanejou pra outros municípios ou outros municípios tiraram daqueles municípios a
487 referência então esses ai são todos os municípios que são descentralizados, a próxima planilha
488 são os não plenos que são também é da mesma forma e os municípios não plenos ainda esta
489 sob gestão do estado, e os plenos são os que têm os hospitais -esses que tem os 7 (sete)
490 municípios de maior referência que foi falado. Vânio Rodrigues pediu informação sobre quem
491 leva a ressonância se tem que ter o prestador cadastrado no CNES para solicitar esse tempo.
492 Simone Rios afirma que sim tanto próprio como terceirizado se o município quiser comprar o
493 serviço ele pode comprar só que ele tem que cadastrar o serviço como terceirizado. A Sr^a Suely
494 Aguiar pede informação se a prestação do serviço tem que ser da região. Vânio alega que
495 sempre esse é o argumento de sustentação tanto das apresentações que o estado faz, e
496 informa a presença da Sr^a Larlla – SMS de Dois Irmãos, afirmando que a mesma lhe enviou um
497 áudio relatando um problema que sua região vivencia não só na região do Cantão e também
498 outras regiões alegando que ela não esta conseguindo acesso, não só ela mais uma infinidade
499 de municípios, praticamente todo, ele informa que o recurso é do município. Dois Irmãos é de
500 Dois Irmãos o de Dueré é de Dueré. Vânio informa que está encaminhando para Gurupi e não
501 esta tendo acesso. Vânio faz a seguinte reflexão: “Se eu quiser trazer esse procedimento pra
502 Dueré, ai pela quantidade do procedimento é irrisório ter um prestador fixo”, ou seja, alguma

503 coisa dessa natureza,Vânio informa que o questionamento trazendo esses procedimentos pra
504 ele num está assumindo a responsabilidade de executá-los trazendo essa responsabilidade
505 para ele para condicionarmos aqui, mas estar enviando para Dueré e não estar sendo
506 executado de qualquer forma? Não esta instalada, de qualquer forma o trem está solto ai o meu
507 entendimento e por isso que ele está perguntando desse principio dessa portaria se nós temos
508 legalidade e autonomia para consensuarmos isso aqui, Vânio alega que abrindo essa janela,dar
509 uma resposta a um problema que não é de agora é um problema que está desde 2012 (dois
510 mil e doze),o povo sofrendo e afirma que não tem acesso aquele município,se ele que queira
511 levar os procedimentos pra ele,se o Vânio está querendo levar ele está dizendo ele está
512 assumindo uma responsabilidade de executá-lo,é problema dele ele que vai responder perante
513 os órgãos de controle,o dinheiro é dele agora não pode por que não tem, ele está mandando e
514 Gurupi não está ofertando, Gurupi não está respondendo,quem está respondendo é ele
515 também então ele assume o recurso a mais ele não vai dar conta isso é problema do gestor ele
516 sabe a dimensão se oferta ou não, sabe quem vai responder só é ele,não somos nós,ai o
517 problema está solto aqui, ai ele encaminha e não recebe ele quer trazer como ele vai ofertar
518 esse serviço,” continuou afirmando que o problema é dele vai encontrar uma alternativa e ele
519 vai responder. Vânio não esta informando pra discutir o assunto agora e dar uma resposta, mas
520 tem que pensar uma resposta para os problemas ora vivenciados e é isso que ela suscita e que
521 outros vivenciam também, então informa que tem que encontrar uma resposta com relação a
522 isto.A Sra. Sueli Aguiar pede pra complementar antes do Daniel que ele já responde sua
523 angustia e que também como referencia tem exemplo de Gurupi de quando precisa comprar um
524 serviço que até agora só pode oferecer conforme tabela SUS, porque não tem complemento
525 ainda está nesse imbróglio ate hoje. Sueli Aguiar coloca que no momento a pergunta é o
526 seguinte o comando único do jeito que o Tocantins está hoje está dificultando o acesso porque
527 em Gurupi não consegue serviços pela tabela SUS mais e alega se conseguir o
528 credenciamento em Palmas, os mesmos serviços via tabela SUS. Sueli alega que não pode
529 trazer para Gurupi por causa do comando único, que não obedece ao comando único e informa
530 que tem que obedecer a lei,e alega também que o que pode ser feito é pactuar em CIB por um
531 período enquanto tiver com essa dificuldade. Informa ainda que Palmas, Araguaína e Gurupi de
532 oferecer os serviços e que não seja esse comando único porque conseguir contratualizar num
533 preço da tabela SUS,onde consiga pagar fora da região, e ela informa que o dinheiro tá com a
534 regional de Gurupi e quer saber se é regional que vai pagar e contratualizar,alega também que
535 isso tem que ser liberado senão não vão conseguir nunca sair desse problema que é a
536 dificuldade da especialidade que não seja uma coisa definitiva,ela afirma que perguntou para o
537 pessoal de Minas Gerais e eles falaram não que se pactuarem em CIB não tem problema
538 nenhum,ai ela sugeriu pra fazer uma câmara técnica ou discutir uma coisa rápida para dez

539 quinze dias, no máximo um mês. Segundo a Sr^a Suely quando vão formar a Câmara Técnica
540 gasta dois três quatro meses e quando pensa acabou o ano e ai esta da mesma forma então a
541 pergunta que casa com a do Vânio que se ele quiser tirar o dinheiro pra Dueré ele consegue no
542 município de Gurupi ou em outro município e onde cada município gera seu dinheiro e por um
543 tempo a maioria não vai levar porque é mais cômodo a referencia responder paro ministério
544 publico do que o município menor. A Sr^a Suely Aguiar acha assim “está com Palmas, está com
545 Gurupi, está com Araguaína, eu não tenho nada a ver com isso às vezes o valor é tão pequeno
546 que não compensa mesmo mexer, mas nós precisamos desengessar do mesmo jeito” e como o
547 Vânio falou “se a pessoa quiser levar o dinheiro dele tem que deixar e outra eu estou falando
548 como referencia e esse comando único”. Vânio sugere fazer uma pactuação para que por um
549 tempo fique suspenso e para contratualizar os serviços onde achar mais barato. Daniel Técnico
550 da Superintendência da Atenção Primaria informa vai começar pela ultima fala da Suely por que
551 já tinha já conversado com ela sobre o assunto pergunta a Haideé se pode ajudar, e relata que
552 pode ser um cadastro como terceiro dentro de uma unidade dela porque isso resolveria o
553 problema mesmo sendo de outro cadastra como prestador de serviço. Haideé questiona que se
554 for uma especialidade tipo oftalmologia e não tem consultório montado e ai. Sr. Daniel informa
555 que vão ficar discutindo aqui, mas que tem que ter uma solução pra este problema porque o
556 que não pode é continuar do jeito que está ele se lembrou de quando começou o processo
557 eram três etapas uma delas foi a revisão da PPI e alegou que sem as outras duas haverá
558 viabilidade pra essa PPI perguntou também se lembravam quando a revisão da PPI era o
559 incentivo estadual e era o convenio entre os municípios eram três pernas e segundo ele
560 fizeram uma perna e essa perna não dá conta de resolver os problemas, alegou que ela vai
561 minimizar porque muitos municípios já tiraram referencias e trouxeram e Suely pelo menos
562 minimizou alguns problemas que tinha, mas não vai resolver o problema, ele diz que “a gente
563 também ataca as outras duas soluções agora também por esse período eleitoral eu não sei qual
564 vai ser a viabilidade de se estabelecer convenio entre municípios, será que pode, vai poder
565 fazer agora nesse período o estado definiu incentivo para este período” A Sra. Suely Aguiar
566 esclarece que pensa que pode, o incentivo ela não sabe mas a contratualização, ela tenho
567 quase 99% (noventa e nove por cento) que pode. Daniel questiona Suely, ele acha que tem que
568 começar a trabalhar porque isso minimiza os problemas e ele concorda com o que Vânio e
569 Suely coloca, e de qualquer forma tem referencia de municípios que não vai executar aquilo
570 que programou e qual seria a solução que daria via sistema, Sr. Daniel alega que tem como
571 dar solução pra isto que pode zerar esses procedimentos nos municípios de referencia, criando
572 uma reserva e colocando no município que é o dono do dinheiro e ele esta assumindo e pode
573 pactuar que esta assumindo essa responsabilidade então ele acha que é uma forma também
574 de ter um recurso a mais pra poder viabilizar aquilo que já viabiliza, segundo Daniel “porque se

575 você não tem acesso lá você vai tentar um outro jeito pra conseguir, você compra em outro
576 município, você contrata um outro profissional pra ir lá pra executar, enfim mais eu acho se a
577 gente chegar eu acho que ai sim uma câmara técnica, então vamos discutir isso agora se não
578 der pra caminhar nas três etapas pra esse ano pelo momento político.” Então segundo ele
579 pode-se pensar numa nova solução que dá pra fazer agora pode começar descaracterizar a PPI
580 porque segundo ele a PPI é de fato pra estabelecer referencias mas sabe-se que isso na
581 pratica não acontece, ainda segundo Daniel, as vezes acontece mais a maior parte não alega
582 que não é justo com o município que coloca o dinheiro na referencia não ter o atendimento é
583 uma situação difícil mas ele acha que tem soluções, pode pelo menos minimizar um pouco
584 estes problemas. Luiza Regina faz uma observação a Daniel onde ela diz “penso que nós temos
585 é não deixar nada de stand bay e caminhar com o processo com vocês, já estão ai numa das
586 tarefas esta sendo cumprida o que esta acontecendo é que temos que caminhar na discussão
587 na questão do convenio e ai a gente vai ter fôlego pra que o ano que vem já esteja tudo pronto
588 se tem a barreira do período eleitoral a gente vai superar ela com as atividades que tem ai
589 como necessária pra que o convenio se efetive” e segundo ela se ganha até tempo na questão
590 do financiamento porque “nos colocamos o grande risco de nos pactuarmos e não
591 cumprirmos como não estão cumprindo com outros incentivos, hoje a prioridade está sendo
592 conseguir honrar com que estão atrasados com aquilo que está pactuado então a gente ganha
593 tempo pra fazer essa discussão e amadurecer o processo, aprová-lo pra implementar tão logo
594 a gente tem essas condições favoráveis políticas e financeira”. Daniel esclarece que está
595 conversando com a Simone, alegando que eles já tinha uma câmara técnica onde se discutiu a
596 questão da descentralização entao talvez esse mesmo grupo viu Vânio, Suely Wisllay Haideé
597 pra que possa pensar numa saída dessas questões e alega que numa camara técnica e traz
598 pra CIB pra validar se a solução for deixar o teto com o município que é o que encaminhou e
599 respalda aqui na Bipartite, informa também que seja por um período até conseguir viabilizar
600 outras formas e acha que poderia discutir e ver experiência de outros estados e tentar também
601 construir uma para seu município. A Srª Suely Aguiar explica que tem que pensar no primeiro
602 problema, e alega que hoje é livre pra quem quiser tirar o seu teto desde que se tenha
603 capacidade instalada em seu município e que isso esta livre desde o ano passado isso é regra
604 da PPI, se o município acha que aonde esta o dinheiro não esta resolvendo e ela tem a
605 capacidade instalada ela pode tirar a qualquer momento o problema esta no comando único
606 onde não tem a capacidade instalada ela quer o dinheiro dela pra contratualizar em outro lugar.
607 A Srª Suely Aguiar acha que isso tem que existir e ainda complementou “e ainda vou dizer
608 mais, vai ter 80% (oitenta por cento) dos municípios que vai retirar porque os valores são poucos
609 e a dor de cabeça é menor, agora é 20 % (vinte por cento) dos municípios que vai mexer então
610 não descaracteriza agora nós temos urgente é que ter uma solução pro comando único nem

611 que seja temporário"porque segundo ela estão perdemos tempo e alegavam trabalhar com
612 serviços da tabela SUS e ai ela justifica que correr atrás do instrumento que pensa que o
613 instrumento não vai ter problema nenhum na hora de contratualizar e a questão dos 25% (vinte
614 e cinco por cento),aquela outra situação que fica mais pra frente, mas relata que precisa de
615 uma saída pra resolver a situação dos municípios que fica ruim pra todos pra referencia e pra
616 quem está referenciada a mesma relata ainda que tenha que achar uma solução urgente.
617 Simone Rios Informa que já pode marcar uma câmara técnica pra poder resolver essa situação
618 e também a questão da descentralização ai se marcar a data e sugere também pra definir a
619 agenda pra sentar com os7 (sete) municípios de maior referencia e qual a data.Vânio afirma
620 que concorda com a Suely e que também pensa que os municípios que podem,não podem ser
621 prejudicados pelos que não podem,então aqueles que podem fazer essa transferência fica
622 condicionado a aqueles que estão impossibilitados acha também a possibilidade de estudar
623 uma forma daqueles municípios que ainda não podem realizar,então segundo ele a proposta do
624 encaminhamento é sair daqui com a agenda com esses municípios.Daniel alega que são duas
625 coisas, e Vânio esclarece que ele não deu alternativa do comando único até do terceiro.Daniel
626 informa que pode ver se isso é possível, ele informa a Vânio que são duas agendas uma com7
627 (sete) municípios para poder fechar isso daqui a próxima Bipartite aprovar os quadros porque
628 se a gente não resolver os 7 (sete) não pode publicar os outros, porque tem que ser uma coisa
629 só entendeu então tem que resolver esses 7 (sete) pra resolver os 139municípios, ainda
630 segundo Daniel essa é uma agenda que seria individual com cada município desse, e que a
631 segunda seria uma câmara técnica, mas ele acha também que seria uma câmara técnica meio
632 que intensiva que numa próxima Bipartite ter uma proposta pra trazer pra cá, por que se for
633 que nem a descentralização demoraria um ano pra discutir segundo ele "não é isso que vocês
634 querem, ne se a gente não conseguir fechar e diferente não chegar a algum consenso, mas se
635 a gente se debruçar pelo menos uma reunião por semana eu não sei pra gente procurar uma
636 saída ou como terceiro ou começar a questão do convenio ou trazer mesmo o teto pro
637 município a gente pensar algumas formas e dar opção porque ai vai ser adesão ou não do
638 município dele querer ou não tirar o teto quer dizer isso também é um risco". A Srª Suely Aguiar
639 informa que só vão dar conta mesmo de resolver essas nuances é na câmara técnica porque
640 vão sentar e ver a realidade toda e que esta representado de todas as formas e deixou bem
641 claro que tudo esta imbuído em trazer rapidez e melhorar os serviços, desenrolar e afirmou que
642 agora é marcar a data mesmo e seguir, porque segundo ela tema carta ainda pra ler. Vânio
643 justificou que o COSEMS se responsabiliza de fazer os contatos e os agendamentos com os
644 municípios que estão citados aqui e que poderia marcar uma agenda e que já sairiam com uma
645 data. Porque segundo ele marcar aqui sem comunicar pode dar trabalho. A Srª Suely Aguiar
646 informa que se for o dia todo em Palmas ela já passa a sua data que é na terça feira.A Sra.

647 Sueli Aguiar questiona se a câmara técnica não teria que ver também. Vânio responde que a
648 câmara técnica é outra demanda. Simone Rios informa que tem que contatar também o hospital,
649 o diretor do hospital. A Sra. Sueli Aguiar explica que se a pessoa vai mexer na sua PPI ele tem
650 que saber o que ele vai precisar se ele pode tirar de qualquer forma ele precisa
651 suspender. Vânio questiona que a agenda que está querendo fazer é sobre esses 7
652 (sete) municípios que já foram feitos e que essa outra demanda que estão discutindo aqui é um
653 outro momento. Simone Rios confirmou "é isso mesmo é dos 7 (sete) municípios Porto
654 Nacional, Palmas, Gurupi, Guaraí, Miracema, Palmas e Araguaína". Vânio explica que na
655 segunda agenda vai discutir o que foi suscitados aqui, de tirar essa regra de capacidade
656 instalada e a questão do comando único e que uma reunião individual e pra sanar esses
657 problemas. A Sra. Sueli Aguiar alega que entendeu que na PPI que é aquela que foi feita em
658 Gurupi. Vânio concorda e diz que "a reunião da câmara técnica é pra nos consensuarmos uma
659 resposta a esse problema que os municípios vivenciam que é tirar a regra da capacidade
660 instalada e tal". A Sra. Sueli Aguiar diz que entendeu é que "você ha de convir que vamos aqui
661 fazer e pactuar tudo direitinho ai vamos pra câmara técnica a partir do momento que você vai
662 falar agora você pode fazer isso você vai fazer tudo de novo porque vai mexer tudo de novo vai
663 ter um encontro tudo de novo com as referencias entendeu". Simone Rios alega que esse
664 remanejamento pode ser feito na CIB mesmo assim normal. Vânio Passa a palavra pro
665 Sinvaldo Moraes – Secretário Executivo do COSEMS, e o mesmo explica que o entendimento e
666 porque as PPI não estão concluídas conforme as reuniões que foram realizadas e precisa
667 desses ajustes aqui com esses 7 (sete) municípios "não é isso Daniel " continuando a fala
668 Sinvaldo informa que a PPI não está concluída conforme as reuniões que foram feitas para
669 publicar e que faltam esses ajustes desses 7 (sete) municípios então segundo ele primeiro
670 precisa agendar individualmente com os 7 (sete) municípios e depois a outra proposta da
671 câmara técnica, e pra já poder sair com data que já está Porto Nacional e Gurupi. Sueli Aguiar
672 informa que passa uma data na segunda feira. Sinvaldo Moraes informa a Simone que ela pode
673 encaminhar um e-mail na segunda feira com essas demandas ou se ela tiver uma sugestão de
674 data. Simone Rios informa que pode ser na semana que vem terça ou quarta. Sinvaldo pede pra
675 ela mandar e que ele já passasse o e-mail na segunda e já liga passando uma data. Simone
676 informa que tem que entrar em contato com os hospitais pra ver a disponibilidade deles
677 também. **Pontos de Inclusão de Pauta para Informes: A. Informes da Gerência de Áreas**
678 **Estratégicas para os Cuidados Primários: a. Data limite para o agendamento via Regulação de**
679 **Avaliação Multiprofissional no Centro/Serviço Especializado em Reabilitação da Região Macro-**
680 **Centro-Sul; b. Portaria Interministerial Nº. 405, de 15 de março de 2016, e sobre a importância**
681 **do papel da Atenção Básica na busca ativa dos casos suspeitos de microcefalia: Expositor:**
682 **Paola Cabral Grande Kreuzscher/ Gerente de Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência:**

683 Rogério Carvalho Figueiredo/Área Técnica de Atenção à Saúde da Mulher. A Sra. Paola Cabral
684 esclarece ao Sr Vânio que os Informes da Gerência de Áreas Estratégicas para os Cuidados
685 Primários e esse informe "A" e da Atenção especializada o informe "B" que é geral de cuidados
686 primários que é microcefalia pelo passo a todos. Vânio esclarece que não houve essa
687 diferenciação. Paola Cabral concorda ter essa diferenciação e explica que recentemente na CIB
688 de fevereiro foram aprovados os fluxos da parte de atendimento da reabilitação e até foi uma
689 colocação lá na própria CIB da questão de algumas consultas colocadas pela Sr^a Haideé que
690 acabam tendo uma demora maior para a reabilitação auditiva e informa que antes era só um
691 serviço e agora são dois serviços, e segundo ela o informe que e apenas para os municípios da
692 região Macro Sul, devera ser solicitado agendamento para o Centro de Reabilitação (CER) de
693 Porto Nacional ou para o CER de Palmas e para o Centro de Reabilitação Auditivo
694 (CEDRAU). Informa também que agora é o mesmo até o dia dez, passou o dia dez essas
695 consultas vagas que estão ficando vão ser utilizadas pra demanda reprimida e segundo ela "o
696 que acontece o município não preenche a vaga o município que tem uma demanda reprimida
697 não consegue preencher então conversando com a parte da regulação, os municípios da região
698 Macro sul que são referencia pra esses dois serviços conforme a resolução da CIB de março
699 de 2016 deverão solicitar esse agendamento ate o dia dez do mês. Rogério Carvalho
700 Figueiredo/Área Técnica de Atenção à Saúde da Mulher destacou que em ralação a Portaria
701 Interministerial N^o. 405, como estratégias de ação rápida pro acompanhamento e fechamento
702 dos casos suspeito de microcefalia a Diretoria de Atenção Primaria realizou uma força tarefa
703 para o acompanhamento e investigação desses casos, porem segundo ele "conforme a portaria
704 nos trás, é necessário que seja incentivada e motivada à avaliação do médico da Atenção
705 Primaria, o médico da estratégia saúde da família em que essa avaliação clinica dele ira compor
706 todo o processo de acompanhamento e investigação dos casos" então alega que foi elaborado
707 um oficio que já foi assinado pelo secretario e encaminhado aos municípios solicitando essa
708 avaliação desses médicos da estratégia saúde da família e como uma avaliação que ira compor
709 todo o processo de acompanhamento e investigação desses casos, lembrou também que os
710 fluxos já foram encaminhados a todos os municípios do estado foram repassados por meio de
711 Web conferências via e-mail institucional. Rogério Carvalho informa que a Diretoria de Atenção
712 Primaria esta a disposição para esclarecimento de duvidas quanto a esses fluxos de
713 atendimento que passam pela estratégia de saúde da família, na unidade básica de saúde e
714 também pelos hospitais e centro de reabilitação e ambulatório, ainda segundo o Sr Rogério
715 esse informe é apenas para reforçar a avaliação do médico da estratégia saúde da família como
716 etapa importante no processo de investigação e fechamento dos casos suspeitos de
717 microcefalia. Paola Cabral faz uma observação só pra complementar essa portaria 405 foi falada
718 varias vezes aqui no congresso ela coloca o que "para todos os estados até o dia 31 de maio

719 todos os estados que notificaram até a semana 16(dezesseis)devem fechar os casos - até a
720 semana epidemiológica 16(dezesseis),a gente estava com 108 (cento e oito) casos em
721 investigação ou seja o estado do Tocantins,tem que finalizar os 108 (cento e oito) casos até 31
722 de maio,por isso que a gente necessita dessa ajuda da Atenção Primaria porque assim a
723 gente tem visto que as mães tem olhado em si pela sua criança, ai minha criança está bem
724 não estou mais levando,então no primeiro momento a gente conseguiu que essas crianças
725 fossem aos ambulatório da neurologia que fossem ao CER agora parou," segundo ela quando
726 tinha dez consultas marcadas aparecia duas crianças na outra iam três crianças, então ela
727 alega precisar dessa ajuda dos municípios e identificar essas crianças,os municípios que não
728 souberem ela esta com uma lista de cada município como nome da criança o nome da mãe e
729 como esta situação dessa criança,e ela pede por favor para procurá-la aqui no final pra poder
730 verificar a relação de quais são as crianças que estão em aberto.Sinvaldo registrou a presença
731 da colega Gerciane presidente do COSEMS de Pernambuco. Muito nos honra com sua
732 presença aqui. O Sr Wisllay pede esclarecimento sobre o **Item A** informa que a agenda vai ser
733 aberta e vai ser preenchida até o dia dez,é a data limite se não preencheu qual vai ser a
734 dinâmica quando é que a agenda abre novamente.Paola Cabral esclarece que não diretamente
735 a regulação vai ter esse controle e que se o município esta com uma demanda reprimida de 10
736 (dez) pessoas, o município daqui da Macro Sul não preencheu digamos as duas vagas que ela
737 tinha a sua demanda reprimida, depois do dia 10 (dez) vai entrar nas duas vagas dela.O Srº
738 Wisllay pede informação e vai poder cadastrar além das vagas disponíveis já vai estaria como
739 demanda reprimida e ai há o encaixe.Paola Cabral esclarece que sim já tem aquele controle de
740 demanda reprimida dos municípios. **A.**Informes da Secretaria Geral da Comissão Intergestores
741 Bipartite – CIB:a.Questionário de Governança e Gestão em Saúde – Ciclo 2016 – Comissão
742 Intergestores Bipartite, trabalho realizado pelo Tribunal de Contas do Estado do Tocantins em
743 cooperação com o Instituto Rui Barbosa e o Tribunal de Contas da União, apoiado pelo
744 Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS), com prazo para finalização em 13 de
745 maio de 2016;Luiza Regina esclarece que o tribunal de Contas da União esta realizando um
746 questionário para elaborar um diagnostico sobre a questão da governança dentro do Sistema
747 Único de Saúde em todos os estados do Brasil e informa também que o questionário tem um
748 perfil pra gestão estadual, pra gestão municipal, pro Conselho de Saúde e para as Comissões
749 Intergestores Bipartite e que o prazo de preenchimento deste questionário foi dia quinze de abril
750 prorrogado para dezoito de maio, a Srª Luiza vem sugerir uma forma pra dar uma resposta é
751 que este questionário se possível fazer uma câmara pra discutir e preenche-lo,ela acha que é
752 mais adequado que cada membro da CIB faça individualmente e dar um retorno. Lanna
753 informa que a pauta foi redigida foi pra treze de maio, e que posteriormente o prazo foi
754 prorrogado para o dia dezoito,e ficou considerado o prazo pra dezoito de maio e o questionário

755 tem que ser aprovado em CIB, e a CIB do mês será realizada em 18 de maio e foi pensado em
756 fazer um ad referendum e aprovar no dia da reunião da CIB. A Sra. Sueli Aguiar rebate dizendo
757 que “complexa as respostas vai ter que sentar com varias-vai ser vários dias, num dia você não
758 responde por que pra você ter uma resposta ali correta você vai ter que sentar com sua
759 coordenação de Atenção Básica e as pessoas em volta não pode ser só um, ou seja, é um e
760 assim por diante, ou seja, questionário bem complexo e nessa vida bem corrida do nosso
761 secretário de saúde”. Luiza Regina explica a Sueli que cada um tem um perfil o perfil do gestor
762 é bem complexo, o da CIB são perguntas bem distintas relativas mesmo à questão do espaço
763 da governança. A Sra. Sueli Aguiar pede explicação dizendo que não entendeu e que se não
764 tiver um incentivo vai ter pouquíssimos municípios que vão responder alega que não esta nem
765 falando em relação à CIB não e que são poucos municípios que vão responder o questionário
766 porque não é obrigatório e na correria um documento daquele tamanho alega que é complicado
767 tem que pensar numa saída. Luiza Regina alega que pode estar vendo aqui uma estratégia de
768 apoio, porque Sueli tem razão a mobilização é necessária internamente na secretaria foi feito
769 isso, então pode-se estar apoiando os municípios em relação a esta respostas porque ele é
770 muito interessante no nosso processo de trabalho. A Sra. Sueli Aguiar relata que no questionário
771 tem muitas perguntas capciosas se acha que a equipe da SESAU poderia pedir ao Jurídico pra
772 olhar o do gestor e relata que “eu vou pedir o meu, porque gente não adianta eles tão rindo aqui
773 pra nos a colega maior que nos temos que é a Doutora Roseli, mas na hora de ferrar e ferrar
774 mesmo e acabou” A Srª Gerciane SMS de Pedro Afonso informa que quer colaborar com
775 essa discussão informando que no município de Pedro Afonso já começaram a preencher
776 porque tem vários tipos de questionários tem o mais simplificado que abaixo de 100.000 (cem
777 mil), acima de 100.000 (cem mil), 500.000 (quinhentos mil) e informa que no município dela é o
778 mais complexo de todos por lá tem 680.000 (seiscentos e oitenta mil) pra gente entender, ela
779 sugere que faça o casamento do questionário com o manual de explicação porque como Sueli
780 falou se não casar com o manual pode se perder nas respostas, Srª Gerciane esclarece que
781 teve oportunidade de participarem uma reunião com o Tribunal de Contas da União e porque
782 esse questionário e do Tribunal de Contas da União e o que eles mais falaram “e assim nos
783 vamos observar as respostas e depois nos vamos dar um feedback para os municípios o que é
784 esse feedback eles não deixam muito claro mas enfim eu queria dar uma sugestão nessa
785 discussão de que é importante fazer as respostas dos questionários casadas com o manual pra
786 poder a gente não se perder nas respostas porque realmente é um questionário complexo
787 viu”. **b. PEDRO AFONSO – TO: Termo de Conclusão de Obras referente à Construção da**
788 **Academia de Saúde, Modalidade Ampliada, localizada na Praça Luiz Rocha, entre a Rua**
789 **Guimarães e Rua Anhanguera, Pedro Afonso – TO, referente à Proposta de Projeto N°.**
790 **11772824000/1110-02; c. SUCUPIRA – TO: Atestado de Conclusão de Edificação referente à**

791 Construção da Unidade Básica de Saúde, localizada no Lote N°. 06 A Quadra E com área de
792 1.400 metros quadrados confrontando 35 metros de frente com a Rua Tarumã 35 metros de
793 fundos para os lotes 08 e 09: 40 metros lado direito confrontando com lote 05: e 40 metros do
794 lado esquerdo limitando e confrontando com a Avenida Jacarandá, Sucupira – TO;d.SÍTIO
795 NOVO DO TOCANTINS – TO: Ordem de Início de Serviço referente à Construção da Unidade
796 Básica de Saúde, localizada na Rua Principal no Povoado Boa Esperança, Zona Rural, Sítio
797 Novo do Tocantins – TO, referente à Proposta de Projeto N°. 11262636000/1140-03;e.RIO DOS
798 BOIS – TO: Ordem de Início de Serviço referente à Construção da Unidade Básica de Saúde,
799 localizada no N°. Parte do Lote N°. 53 do Loteamento Tabocão, Setor Centro, CEP N°. 77655-
800 000, Rio dos Bois – TO, CNES N°. 2469170; f. ARAGUAÇU – TO: Ordem de Início de Serviço
801 referente à Construção da Unidade Básica de Saúde, localizada na Rua Salvador Caetano, N°.
802 00, ao lado Estádio Municipal Alexandrino Cândido Gomes, Setor Aeroporto, CEP N°. 77475-
803 000, Araguaçu – TO;g. ESPERANTINA – TO: Ordem de Início de Serviço referente à
804 Construção da Unidade Básica de Saúde, localizada na Rua Siqueira Campos, S/N, Bairro Vila
805 do Gato, próximo a Creche, CEP N°. 77993-000, CNES N°. 2468999, Esperantina – TO;h.
806 ESPERANTINA – TO: Ordem de Início de Serviço referente à Construção da Unidade Básica
807 de Saúde, localizada no Povoado São Francisco, S/N, Bairro Zona Rural, Próximo a Escola
808 Municipal, CEP N°. 77993-000, CNES N°. 2468999, Esperantina – TO; i. GURUPI – TO: Ordem
809 de Início de Serviço referente à Construção da Unidade Básica de Saúde, localizada no
810 Loteamento Vila Pedroso, Gurupi – TO, referente à Proposta de Projeto N°. 11336672000/1140-
811 09;j.DOIS IRMÃOS DO TOCANTINS – TO: Atestado de Conclusão de Edificação referente à
812 Construção da Unidade Básica de Saúde, localizada na Avenida Três Poderes, Bairro Setor
813 Central, CEP N°. 77685-000, Dois Irmãos – TO, referente à Proposta de Projeto N°.
814 11390781000/1130-01; k.COLMÉIA – TO: Ordem de Início de Serviço referente à Construção
815 da Academia de Saúde, localizada na Av. Brasil, Quadra 114, Lote 02, Centro, Colméia – TO,
816 referente à Proposta de Projeto N°. 11328248000/1110-01; l. ARAGUAÍNA – TO: Ordem de
817 Início de Serviço referente à Construção do Centro Especializado em Reabilitação (CER tipo
818 IV), localizada na Rua Panamá esquina com Rua Tanzânia, Lote 01, Qd 138, S/N, Loteamento
819 Cidade Nova, Araguaína – TO, referente à Proposta de Projeto N°. 11046.7590001/14-
820 013;Expositor: Nayara Samya Costa Chaves Nogueira Tabanes/Gerente da Secretaria Geral da
821 CIB Vânio informa que finalizando tem algumas demandas aqui de informes é oficina de
822 humanização Márcia Valéria esclarece que a superintendência de educação da saúde
823 juntamente com a Superintendência de Políticas de Atenção a Saúde esta dando inicio as
824 oficinas de humanização pra implantação do dispositivo de acolhimento e classificação de risco
825 e que na próxima semana dias 27 (vinte e sete)e 28 (vinte e oito) estarão em Augustinopolis,
826 reiterando que querem trabalhar mesmo numa perspectiva de rede além dos profissionais do

827 hospital foi convidado também os profissionais das equipes de saúde da família e relata que irá
828 pra todas as unidades hospitalares trabalhar com as equipe de saúde da família. Repasse do
829 estado aos municípios – A Sr^a Irineuda Cosmo Leite Palma/SMS de Pium e Diretora Financeira
830 do COSEMS gostaria de dirigir-se ao Secretário e tendo em vista sua ausência questionou com
831 o presidente da mesa e sabe que a área técnica não tem condição de responder, relata então
832 “que até o ano de 2015 foi solucionada a questão dos repasses só que de janeiro até agora
833 todos os municípios estão ai a ver navios aguardando o repasse porque nos estamos mantendo
834 a saúde do município, e nós estamos pedindo socorro estamos afogados é um repasse pouco
835 mas que ajuda até a gente comprar pelo menos o medicamento do Hospital de Pequeno Porte
836 (HPP), então a gente precisa de uma resposta do secretario em nome de todos os secretários
837 eu sei que todos estão na mesma angustia, a gente precisa urgentemente de uma resposta o
838 que é que vai ser feito por que contabilizando de 5 mil já vai pra 20 mil, então a nossa
839 preocupação é imensa nós temos compromisso e precisamos urgente de uma respostas” Vânio
840 coloca sobre as Portarias contrapartida da Saúde Mental, é isso o Wisllay, esta com 2 (dois)
841 pontos aqui, ele informa que a questão e que já por 3 (três) ou 4 (quatro) reuniões da CIB tem
842 colocados a questão das pactuação das contrapartidas para o programa de saúde mental, na
843 CIB anterior ficou que essa proposta viria pra essa reunião e novamente não veio eu ele se
844 recorda de sua fala anterior de que cada vez mais a vai chegando ao final do mandato com
845 maior dificuldades e o serviço de saúde mental só cresce e informa também que o impacto
846 desse serviço é muito grande no esforço que o município tem que fazer para garantir, então
847 mais uma vez não veio e ele informa que gostaria de propor que na próxima CIB a área técnica
848 trouxesse de fato essa proposta de pactuação das contrapartidas pro programa de saúde
849 mental esse é um ponto. Wisllay informa que o segundo ponto cintilografia – é só um
850 questionamento porque esse procedimento ele esta na responsabilidade do estado e a área
851 técnica informou que não consegue sequer inserir no SISEG então ele precisa entender o
852 porque não consegue inserir o procedimento pra cadastrar e mostrar que é uma demanda
853 desse procedimento, informa também que o serviço esta interrompido temporariamente e que
854 ele até compreende mas alega que não inserir no sistema não consegue criar uma
855 demanda, então deveria pelo menos inserir no sistema e do fluxo normal não pode ficar no papel
856 que poderia se *perder*. Wisllay informa que é responsabilizado por todos os casos e que em
857 relação ao outro ponto porque a cintilografia esta sendo realizada pelo estado e esse
858 procedimento pra ser realizado e inserido no SISEG, e que não estão conseguindo sequer
859 inserir no SISEG o sistema que vai regular quando esse exame passa a ser ofertado e que a
860 demanda já esta lá cadastrada porque esse é o fluxo e repete que não esta conseguindo
861 inserir esse procedimento. Paola questiona porque antes conseguia e agora não mais. Suely
862 argumenta que deveria colocar na pauta e pedir uma resposta via COSEMS, para que o

863 COSEMS informa essas duas decisão, porque chegou a conclusão que aqui hoje não vai dar.
864 Paola pede informação só pra entender pra poder passar isso pra regulação ou pra atenção
865 antes inseria e agora não consegue mais. Vânio pede pra ver com a gerência da regulação
866 porque que esse procedimento não está disponível. A Sra. Sueli Aguiar alega que não sabe o
867 motivo antes sabia. Paola esclarece que então precisa ver com a regulação e pergunta se será
868 que a Simone consegue. A Sra. Sueli Aguiar pergunta se a fala dela está sendo gravada ou
869 não, ou se estiver é só tirar porque a Paola fica tentando levantar uma coisa que não é da área
870 dela é complicado. Wisllay volta a repetir “Paola deixa ver se entendeu antes inseria – agora
871 não mais”. Paola confirma “agora não consegue mais regular cintilografia. Vânio pergunta “não
872 consegue inserir o procedimento” Paola responde “ não chega a regular.” Wisllay informa que o
873 serviço foi interrompido que se vai atrás do prestador organizar então mais outra coisa e o fluxo
874 da informação o ambiente que cadastra o cidadão que quando o serviço for regularizado já tem
875 lá quais são os pacientes que deveriam estar. Paola a demanda reprimida, informa que vai levar
876 isso pra ver mais ela acha que vai ser na regulação mesmo, alega que eles que vão ter que
877 avaliar lá. Habilitação de laboratório. Cristiane – SMS de Porto Nacional esclarece que é só um
878 informe porque o laboratório que atendia o município de Porto Nacional e a região Amor
879 Perfeito em citopatologia era o laboratório Bionorte e segundo a portaria 3388 de 30 de
880 dezembro de 2013, informa que quando um laboratório se descredencia é feito um novo
881 credenciamento pra um outro laboratório, tem a necessidade de informar isso tanto na CIR
882 quanto na CIB e no município de Porto Nacional, informa que o laboratório Bionorte que
883 realizava os citopatológicos, ele não teve interesse em fazer o credenciamento para o ano de
884 2016 e que nesse ano de 2016 mudou os laboratórios que fazia as citopatologias lá para o
885 município de Porto Nacional e a região Amor Perfeito, segundo ela quem faz é o Laboratório
886 Modelo que atende só Porto Nacional e o laboratório Cobra que atende os demais municípios,
887 Cristiane justifica que a capacidade instalada do laboratório em atender a quantidade de exame
888 então ficou pactuado na CIR que o laboratório Modelo iria atender o município de Porto
889 Nacional e o laboratório Cobra os demais municípios, porque na realidade o município de
890 Porto não atende só os 13 (treze) municípios, atende também em citopatologia o total de 24
891 (vinte e quatro) municípios são 1.800 (mil e oitocentos) exames mês. Vânio informa que “ Assim
892 nos encerramos a CIB” Haideé faz uso da palavra pra dizer que “eu acho que isso dai Paola tem
893 que ter levado pra área técnica porque não é só avisar aqui na CIB não tem todo um processo
894 de habilitação junto ao Ministério da Saúde, sim isso que eu estou falando então eu não sei
895 como ficaria isso daí tá.” Paola informa que já foi feito o contato com a área técnica inclusive a
896 área técnica já fez a visita que tem que se fazer nos dois laboratórios porque ele ta em
897 processo de habilitação no Laboratório QUALISITO que é uma proposta do Ministério da
898 Saúde, e a área técnica já fez sim a visita a gente está em contato e informa também que foi a

899 primeira coisa que foi feito até porque antes de trazer pra CIB tem que passar pra área técnica
900 todo mundo sabe disso. Sr. Vânio Rodrigues de Sousa, representando o Secretário de Estado
901 da Saúde do Tocantins e Presidente da CIB/TO, Sr. Marcos Esner Musafir nesta plenária,
902 encerrou a reunião, a terceira reunião ordinária da CIB deste ano, às dezessete horas e vinte e
903 cinco minutos e convida os presentes para degustarem um delicioso coffee-break na tenda ao
904 lado. E para constar foi lavrada a presente ata, que depois de lida e aprovada, será assinada
905 pelo Presidente da CIB ou representante e pelos demais membros presentes nesta reunião.

906 **SESAU:**

907 Marcos Esner Musafir/Secretário de Estado da Saúde do Tocantins e Presidente da CIB - : ME

908 Márcia Valéria Ribeiro de Queiroz Santana/Sup. de Gestão Profissional e Educação na Saúde: Márcia

909 Tataglan de Araujo Barbosa/Técnico da Diretoria de Atenção Primária: Tataglan de Araujo Barbosa

910 Mísia S. Figuerêdo/Dir. de Instrumentos de Planejamento para Gestão do SUS: Mísia

911 Maria Gleyd Brito Chianca Silva/Sup. de Políticas de Atenção à Saúde: Maria Gleyd

912 Liliana Rosicler T. N. Fava/Sup. De Vigilância, Promoção e Proteção à Saúde: Liliana Rosicler

913 Laudecy Alves do Carmo Soares/Dir. da Escola Tocantinense do SUS: Laudecy Alves do Carmo Soares

914 Luciana Ferreira Marques da Silva/Diretora de Gestão da Vigilância em Saúde: Luciana Ferreira Marques da Silva

915 Luiza Regina Dias Noieto/Superintendente de Planejamento do SUS: Luiza

916 **COSEMS:**

917 Vânio Rodrigues de Sousa/SMS de Dueré e Presidente do COSEMS: Vânio Rodrigues de Sousa

918 Camerino Costa Batista/SMS de Dianópolis e Diretor Adjunto do COSEMS: Camerino Costa Batista

919 Sueli Santos S. Aguiar/SMS de Gurupi e Diretora Financeira do COSEMS: Sueli Santos S. Aguiar

920 Juliano R. de Souza/SMS de Natividade e Diretor Administrativo do COSEMS: Juliano R. de Souza

921 Ricardo Silva Madruga/SMS de Wanderlândia e Conselheiro Fiscal do COSEMS.: Ricardo Silva Madruga

922 Maria da Conceição M. F. Rêgo/SMS de Tocantinópolis e 1ª Vice-Presidente do COSEMS: Maria da Conceição M. F. Rêgo

923 Whislly Maciel Bastos/Secretário Execuctivo e SMS de Palmas - TO: Whislly Maciel Bastos

924
925
926
927