

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DO TOCANTINS

REUNIÃO ORDINÁRIA – DIA 22/09/2016

Aos vinte e dois dias do mês de setembro de dois mil e dezesseis, às quatorze horas e trinta e oito minutos na Sala de Reuniões da Secretaria de Estado da Saúde (SES) Palmas – TO deu-se início a oitava Reunião Ordinária da Comissão Intergestores Bipartite do ano de 2016 com a presença dos membros **SES**: Iatagan de Araújo Barbosa/Diretoria de Atenção Primária; Luiza Regina Dias Noleto/Superintendência de Planejamento; Liliana Rosicler Teixeira Nunes Fava/Superintendência de Vigilância, Promoção e Proteção a Saúde; Margareth Santos de Amorim/Superintendência de Políticas de Atenção à Saúde; Márcia Valéria Ribeiro de Queiroz Santana/Superintendência de Educação na Saúde e Regulação do Trabalho; e Elaine Negre Sanches/Superintendências de Unidades Próprias. **COSEMS**: Fabrício Alves/SMS de Araguaína; Pedro Luiz Gomes/SMS de Couto Magalhães e Diretor Adjunto de Descentralização e Regionalização do COSEMS; Sirlene Pereira dos Santos Farias/SMS de Novo Alegre; e Vânio Rodrigues Souza/SMS de Dueré e Presidente do COSEMS. O Sr. Marcos Esner Musafir, Secretário Estadual de Saúde do Tocantins e Presidente da CIB e presidindo esta Reunião Ordinária, abriu os trabalhos apresentando o que segue: **Pontos de Pauta para Pactuação e Aprovação: LEITURA do ATO – PRES/CIB – TO Nº. 004/2016, de 19 de setembro de 2016, que Dispõe sobre a confirmação da designação de representantes da Secretaria de Estado da Saúde do Tocantins – SES - TO – e do Conselho dos Secretários Municipais de Saúde do Estado do Tocantins – COSEMS – TO - como membros da Comissão Intergestores Bipartite do Estado do Tocantins**: Expositora: Lanna Moraes Cavalcante/Técnica da Gerência da Secretaria Geral da CIB informa que antes da aprovação e pactuação da pauta, acabou de solicitarem a antecipação da apresentação do ITEM 12 caso todos concordem, pois quem vai apresentar tem viagem para Araguaína em alguns minutos. Não houve manifestação. **ITEM 12.** Apresentação do Núcleo Interno de Regulação – NIR do Hospital Geral Público de Palmas (HGPP); Expositor: Carla Cabral/Coordenadora do Núcleo Interno de Regulação do Hospital Geral Público de Palmas (NIR-HGPP) informa que o NIR funciona no Hospital Geral Público de Palmas (HGPP) há mais de três anos e cita algumas funções: Gerenciamento de Leitos da Internação e do Anexo, onde priorizamos pacientes de acordo com a gravidade e localização; gerenciamento de Leitos da Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e Unidade de Cuidados Intermediários (UCI), por meio do protocolo validado pelo Conselho Regional de Medicina (CRM), Defensoria Pública do Estado do Tocantins (DPE) e Ministério Público (MP), publicado em Diário Oficial do Tocantins. Informa que após o protocolo, as demandas judiciais diminuíram consideravelmente em relação ao Tratamento Intensivo e vai fazer um ano que não há demanda judicial de Solicitação de Tratamento Intensivo; Indicadores de Tempo Médio de Permanência (KANBAN); Intervalo de Substituição de UTI e UCI que é o tempo que o paciente sai do leito até a chegada de outro; Realização de Contra referência e Tratamento

36 Fora de Domicílio (TFD), onde serviço era exclusivo do Serviço Social do HGPP, passando a ser
37 realizado pelo NIR desde Maio e com resultados satisfatórios, com média de 48 (quarenta e oito)
38 Contra referências, sendo 43 (quarenta e três) a mais que anteriormente; Levantamento de Pacientes
39 que aguardam Cirurgias de Neurologia e Ortopedia; Acompanhamento do Acolhimento com
40 Classificação de Risco e Estatística, onde antes era realizado de forma manual, no qual não havia
41 resultados fidedignos e o NIR criou um programa que identifica como é o perfil de pacientes da Porta
42 de Entrada do HGPP e foi identificado que a maioria desses pacientes que dão entrada com
43 classificação verde, oriundos do interior; e o Gerenciamento de Redes Hospitalar que o Bruno irá
44 abordar. Bruno/Médico do NIR informa que desenvolveram um Núcleo Organizacional no Hospital, e
45 foi percebido que a superlotação e demanda excessiva de pacientes, contribui bastante para essas
46 dificuldades. Informa ainda que devido tudo isso, foi criado as Redes de Atenção à Saúde (RAS), que
47 são formas de levar esse Gerenciamento (regulação) aos principais Hospitais do Estado. Informa que
48 uma das principais funções desse projeto é a organização dessa demanda e garantir ao paciente que
49 ele vai ser atendido de acordo com sua necessidade e como está demonstrado, a nossa taxa de
50 ocupação sempre está acima dos 100% (cem por cento), onde é avaliado mensalmente, com tempo
51 médio de permanência no hospital bem elevado; a falta de contra referencia com os outros hospitais
52 também contribui para essa ocupação; e a quantidade de pacientes com classificação verde segundo
53 triagem Manchester, baseada nos sintomas, 36% (trinta e seis) por cento dos pacientes são
54 interioranos e vinte e seis por cento são das Unidades de Pronto Atendimento (UPA's), e dos trinta e
55 seis por cento dos pacientes interioranos, 61% (sessenta e um por cento) mantém a classificação
56 verde, de baixo risco, sem necessidade de envio a sala de alto risco. Bruno propõe dividir o Estado
57 em três Macro regiões, os maiores hospitais ficariam responsáveis cada um por sua região, que
58 seriam: Araguaína, ficando responsável pela região do Bico do Papagaio, Médio Norte Araguaia e
59 Cerrado Tocantins; Palmas com HGPP, região do Cantão, Capim Dourado, Amor Perfeito; e Gurupi
60 com Ilha do Bananal e Sudeste. Todas as demandas seriam organizadas e caso os Hospitais não
61 consigam resolver, sugerimos entrar em contato com a Regulação do HGPP para avaliação, conduta
62 e discussão do caso desse paciente. Demonstra as regiões divididas no mapa, com o fluxo e
63 subdivisões. Informa que o Governo terá uma redução de custo, diminuição da superlotação com
64 impacto bem significativo a curto, médio e longo prazo. Bruno/Médico do NIR diz que todo paciente
65 que é encaminhado ao HGPP chega pela porta de entrada. Fabrício pergunta como esse fluxo seria a
66 noite e nos finais de semana, pois grande parte dos municípios só possui Atenção Básica. Bruno diz
67 que se o paciente é de urgência, não precisa passar pelo Hospital de Médio Porte, já vem direto ao
68 HGPP. Vânio Rodrigues Souza/SMS de Dueré demonstra que os dados de Bruno confirmam o que
69 acontece na prática, sendo 61% (sessenta e um por cento) dos atendimentos de classificação verde,
70 e justifica que os dados responsabilizam os municípios pela superlotação do HGPP, sendo que os
71 Hospitais de Referência do Tocantins são os responsáveis pela transferência ao Hospital Contra

72 Referência, então não há resolução nesse sentido. Bruno informa que talvez a falta de preparo dos
73 profissionais, onde cerca de 90% (noventa por cento) dos profissionais sejam de especialidades, falta
74 de experiência do plantonista, e demonstra que tem indicadores pra trabalhar a eficiência de cada
75 unidade, então há essa deficiência nos Hospitais de Referência do Estado, assim como, nos
76 Hospitais Municipais. Informa que farão visitas a cada Hospital, verificando as condições e
77 necessidades, começando os serviços hoje em Araguaína e até o final do mês em Gurupi. Marcos
78 Esner Musafir, Secretário Estadual de Saúde do Tocantins ressalta a participação do Estado nessa
79 política com os municípios, agradece ao Bruno e passa para o próximo tópico. **Pontos de Pauta para**
80 **Pactuação e Aprovação: ITEM 1.** Pactuação e Aprovação da pauta. Expositora: Lanna Moraes
81 Cavalcante/Técnica da Gerência da Secretaria Geral da CIB. **ITEM 2.** Pactuação e Aprovação do
82 Plano de Ação do Projeto Zero Morte Materna por Hemorragia Pós-Parto no Tocantins; (ITEM
83 EXCLUÍDO DA PAUTA). Expositora: Érica Cristine Godói de oliveira / Área Técnica de Saúde da
84 Mulher – SES –TO. **ITEM 3.** Pactuação e Aprovação das seguintes propostas da Gerência da Rede
85 de Atenção Psicossocial: **3.1** Aprovação da Habilitação dos Leitos de Saúde Mental do Hospital
86 Regional de Gurupi - TO; **3.2** Aprovação da Habilitação dos Leitos de Saúde Mental do Hospital
87 Regional de Dianópolis - TO; **3.3** Aprovação da Habilitação dos Leitos de Saúde Mental do Hospital
88 Regional de Porto Nacional – TO: Expositora: Vanessa Flores Lima Braune/ Técnica da Gerência da
89 Rede de Atenção Psicossocial – SES informa que a Gerência está solicitando a resolução CIB de
90 aprovação para poder habilitar junto ao MS, e que de acordo com a Portaria GM/MS 148 de 31 de
91 janeiro de 2012 sobre o Serviço Hospitalar de Referência de Atenção as Pessoas com Sofrimento ou
92 Transtorno Mental e com Necessidades decorrentes do Uso de Álcool e outras Drogas é um ponto da
93 Atenção do componente da rede de Atenção Hospitalar a Rede de Atenção Psicossocial. Demonstra
94 as diretrizes, com função principal de preservação a vida, visando criar condições para garantir a
95 continuidade ao Cuidado pelos outros componentes da Rede de Atenção Psicossocial; Integração a
96 rede de Atenção Psicossocial por parte das demandas e fluxos assistenciais nas Regiões de Saúde,
97 potencializando ações de matriciamento ou responsabilidade pelos casos e garantia da continuidade
98 do cuidado; Articulação com outros pontos de atenção a Rede de Atenção à Saúde nas regiões de
99 saúde; Competência nas redes de saúde local para regulação do acesso aos leitos e funcionamento
100 de regime integral (todos os dias em todos os horários). Informa que o objetivo é fornecer tratamento
101 hospitalar aos casos graves relacionados aos transtornos mentais e ao uso de álcool e outras drogas,
102 em especial a abstinência e intoxicação severa; oferecer suporte hospitalar por meio de internação de
103 curta duração, decorrentes do uso de álcool e outras drogas, em situações assistenciais que
104 evidenciem indicativos de ocorrência de ordem clínica, sempre respeitados as determinações da lei
105 10.216 de 26 de abril de 2001 e sempre acolhendo os pacientes em curta permanência de acordo
106 com a Portaria GM/MS 3.088 de 23 de dezembro de 2011. Informa que a Habilitação de quatro leitos
107 de Saúde Mental do Hospital Regional de Dianópolis junto ao MS se justifica pela necessidade de

108 implantar o componente de Atenção Hospitalar da Rede de Atenção Psicossocial, pactuado em
109 Resolução CIB 266 de 04 de dezembro de 2014 e previsto na Programação Anual de Saúde (PAS),
110 servindo como retaguarda no caso de Dianópolis e o incentivo para implantação dos leitos já foram
111 repassados em 12 de agosto de 2016, no valor de R\$ 16.000,00 (dezesesseis mil reais). Informa que os
112 quatro leitos de saúde mental do Hospital Regional de Gurupi junto ao MS se justifica pela
113 necessidade de implantação do componente da atenção hospitalar na Rede de Atenção Psicossocial
114 pactuado em CIB e previsto na Programação Anual de Saúde, servindo como retaguarda de
115 acolhimento a crise ao Centro de Atendimento Psicossocial Tipo I (CAPS I) e Centro de Atendimento
116 Psicossocial Álcool e Drogas Tipo III (CAPS AD III) de Gurupi, com incentivo de R\$ 16.000,00
117 (dezesesseis mil reais) já repassado em 12 de agosto de 2016; e Habilitação de cinco leitos no Hospital
118 Regional de Porto Nacional se justifica pela necessidade de implantação do componente de Atenção
119 Hospitalar da Rede de Atenção Psicossocial em Porto Nacional, pactuado em CIB na reunião do dia
120 16 de maio de 2013 e previsto na PAS de 2016, servindo como retaguarda e o incentivo para
121 implantação dos leitos já foram repassados em 12 de agosto de 2016, no valor de R\$ 20.000,00
122 (vinte mil reais). Informa ainda sobre o custeio que, de acordo com a Portaria GM/MS 148 de 31 de
123 Janeiro de 2012, incentivando a desinstitucionalização, sendo um valor para cada período de
124 internação: R\$ 300,00 (trezentos reais) por dia, do primeiro ao sétimo dia de internação, R\$ 100,00
125 (cem reais) por dia do oitavo ao décimo quinto dia de internação e R\$ 50,00 (cinquenta reais) por dia,
126 do décimo sexto dia em diante, para incentivar a internação de curto ou curtíssimo prazo. Vanessa
127 Flores Lima Braune faz uma ressalva corrigindo sobre a presença de psiquiatra nos Hospitais,
128 esclarece que até 10 (dez) leitos não é obrigatório a presença de um psiquiatra. Não houve
129 questionamento e item aprovado. **ITEM 4.** Pactuação e Aprovação do Recurso previsto na Portaria
130 Interministerial MS/MDS N°. 405 de 15 de março de 2016, que Institui, no âmbito do Sistema Único
131 de Saúde (SUS) e do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), a Estratégia de Ação Rápida para
132 o Fortalecimento da Atenção à Saúde e da Proteção Social de Crianças com Microcefalia: Expositora:
133 Paola C. Grande Kreuscher/Gerente de Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência – SES diz que,
134 como já foi ressaltado sobre essa Portaria, houve uma aprovação inicial, e ela institui no âmbito do
135 SUS a Estratégia de Fortalecimento de Atenção à Saúde e proteção das Crianças com Microcefalia,
136 sendo de caráter Nacional, inicialmente com vigência até 31 de maio, sendo prorrogada. Informa
137 ainda que tem como objetivo esclarecer no mais curto prazo e na forma mais conformável para as
138 crianças e famílias sobre o diagnóstico de todos os casos suspeitos, otimizando o uso da capacidade
139 instalada e orientando a necessidade do tratamentos de todas as crianças, com o diagnóstico
140 confirmado ou excluído para Microcefalia. Informa que no artigo sétimo da Portaria, ficou aprovado
141 um incentivo financeiro para implantação da estratégia, em duas parcelas, sendo 50% (cinquenta por
142 cento) na data da publicação e os outros 50% (cinquenta por cento) até maio de 2016, já depositados
143 ao Estado. Através do Boletim Epidemiológico número 16, o MS identificou que o Tocantins tinha 108

144 (cento e oito) casos suspeitos abertos, sendo um recurso de R\$ 2.200,00 (dois mil e duzentos reais)
145 para cada criança, ficando em 02 (duas) parcelas de R\$ 118.800,00 (cento e dezoito mil e oitocentos
146 reais) no total de R\$ 237.600,00 (duzentos e trinta e sete mil e seiscentos reais). Informa que na
147 Portaria, que os casos não fechados, o MS iria descontar e que a distribuição do recurso de incentivo
148 financeiro, deverá ser pactuada na respectiva CIB, podendo ser utilizado em qualquer despesa de
149 custeio, sem prejuízo do valor de cada procedimento, entre o Estado e Municípios. Relata ainda
150 sobre a Portaria GM/MS 1.115 de 03 de junho de 2016, onde o MS, diante da dificuldade dos
151 Estados, prorrogou por mais 60 (sessenta) dias esse prazo, mediante envio de uma planilha semanal
152 com os dados das crianças atualizados. Ressalta as ações realizadas pelo Estado: Elaboração do
153 Plano de Assistência a Microcefalia, Elaboração do Fluxo de Alta e Média Complexidade; WEB
154 Conferências (Protagonismo da Estratégia da Saúde da Família na Prevenção da Zica/Microcefalia e
155 Divulgação de Fluxos), Trinta consultas semanais com Neurologistas, Centro Estadual de
156 Reabilitação (CER), Tomografia, Fundoscopia e Emissão Otoacustica, Bera e Ultrassom
157 Transfontanela. A expositora afirma a necessidade da continuação das ações para fechamento dos
158 casos, mesmo após mutirão), faltando ainda 60 (sessenta) crianças. Informa que a nova pactuação é:
159 repasse aos municípios com os casos finalizados comprovados pela emissão do laudo
160 circunstanciados e enviados a SES; e a manutenção do recurso para o Estado. Cita a relação de
161 casos de microcefalia concluídos, fechados ou descartados pelos municípios: 39 (trinta e nove) casos
162 descartados. Demonstra a tabela para a aprovação, tirando os municípios que não recebem esse
163 repasse, ficando 31 (trinta e um) casos fechados que dá R\$ 68.200,00 (sessenta e oito mil e duzentos
164 reais), remanejando do teto financeiro do Estado para o do Município, após aprovação do MS por
165 meio da resolução da CIB. Não há questionamento e aprovado pela plenária. **ITEM 5.** Pactuação e
166 Aprovação da Implantação de Unidade Sentinela para identificação, notificação, acompanhamento, e
167 encerramento de atendimento para Lesão por Reforço Repetitivo/Distúrbios Osteo musculares
168 Relacionados ao Trabalho (LER/DORT) em Araguaína – TO: Expositora: Camila/Médica do Centro de
169 Referência de Saúde do Trabalhador (CEREST) Estadual do Estado do Tocantins – Informa que toda
170 equipe fez análise durante esses meses e viram a necessidade da Implantação de Unidade Sentinela
171 para identificação, notificação, acompanhamento, e encerramento de atendimento para LER/DORT,
172 acontecendo muitas solicitações que não são notificadas e vários acidentes relacionados ao
173 LER/DORT, e a cidade tem a capacidade de responder essas notificações, acompanhar e encerrar.
174 Não há questionamento e aprovado pela plenária. **ITEM 6.** Pactuação e Aprovação dos
175 Remanejamentos de Tetos Físicos e Financeiros pactuados na PPI – Programação Pactuada e
176 Integrada da Assistência: Expositora: Vera Lúcia/Técnica da PPI informa que quatro municípios
177 solicitaram remanejamentos: Alvorada está solicitando a transferência do recurso de Tomografia da
178 Gestão Municipal de Palmas para Gestão Municipal de Gurupi; Araguaína está solicitando a
179 transferência do recurso de consultas de Gestão Estadual de Araguaína para Gestão Municipal de

Colinas do Tocantins; Sítio Novo solicita o remanejamento do recurso de exames do Aparelho Digestivo via alta e via baixa, da Gestão Estadual de Araguaína para Gestão Municipal de Augustinópolis; e Tupirama retirando o recurso de Mamografia Unilateral da Gestão Municipal de Palmas para Gestão Estadual de Araguaína. Não há questionamento e aprovado pela plenária.

Pontos de Pauta para Apresentação e Homologação: ITEM 7. Homologar a RESOLUÇÃO – CIB N°. 114/2016, de 30 de agosto de 2016, *Ad Referendum* que Dispõe sobre a Pactuação e Aprovação do Projeto de Doação de Veículos: Critérios para Seleção e Municípios Seleccionados do Estado do Tocantins: Expositor: Evesson Farias de Oliveira/Biólogo em Saúde e Gerente de Vigilância Epidemiológica das Arboviroses – SES – TO – Lanna Moraes Cavalcante/Técnica da Gerência da Secretaria Geral da CIB informa que esse ponto de pauta que foi excluído da última CIB, referente a um projeto de doação desses veículos. Evesson Farias de Oliveira diz que na última reunião da CIB não houve como apresentar, mas como houve uma solicitação emergencial do MS, e enviamos para o COSEMS o parecer técnico, assim como, os critérios foram elencados, e em comum acordo foi feito o Ad Referendum e enviamos para o MS. Agora o MS deve entrar em contato com os municípios selecionados. Demonstra a lista dos municípios selecionados, que são: Palmas, Araguaína, Porto Nacional e Paraíso do Tocantins e os critérios foram população, incidência de casos confirmados e avaliação do último semestre da cobertura das visitas domiciliares realizadas pelos agentes de saúde e endemias. Informou que os veículos seriam mais importantes em municípios de maior porte com dificuldades no transporte de agentes de endemias por longas distâncias e destacou que a utilização dos carros deve ser para, única e exclusivamente, o transporte destes profissionais. O Presidente do COSEMS, Vânio explica porque retirou o ponto da pauta da reunião anterior. Sem maiores dúvidas pelos representantes municipais, solicitou homologação, que foi feito pela plenária. **ITEM 8.** Homologar a RESOLUÇÃO – CIB N°. 115/2016, de 19 de setembro de 2016, *Ad Referendum* que Dispõe sobre a Retificação e Atualização da RESOLUÇÃO – CIB N°. 112/2016, e Inclusão de Tabela de Municípios da Regionalização da Unidade de Pronto Atendimento Sul (UPA – SUL) de Palmas – TO: Expositora: Haideé Campitelli Vasques/Assessora Executiva da Secretaria Municipal de Saúde de Palmas – TO esclarece que por solicitação do MS, foi incluída a relação dos municípios que farão parte da regionalização da UPA SUL. Item homologado pela plenária. **ITEM 9.** Homologar as seguintes propostas da Diretoria de Atenção Primária da Secretaria de Estado da Saúde do Tocantins: **9.1** Implantação de 10 Equipes de Saúde da Família no município de Palmas – TO; **9.2** Implantação de 12 Equipes de Saúde Bucal no município de Palmas – TO; **9.3** Implantação de 01 Equipe de Consultório de Rua no município de Palmas – TO: Expositor: Iatagan de Araújo Barbosa/ Gerente de Áreas Estratégicas para os Cuidados Primários – SES. Itens homologados pela plenária.

ITEM 10. Homologar as seguintes propostas do município de Couto Magalhães – TO: **10.1** Proposta de Projeto N°. 11252797000/1160-01 para Aquisição de Equipamentos e Material Permanente para a Unidade Básica de Saúde (UBS) do Pronto Atendimento de Couto Magalhães – TO, no valor de R\$

216 90.000,00 (noventa mil reais) referente à Emenda Parlamentar N° 26910004 do Parlamentar Irajá
217 Abreu; **10.2** Proposta de Projeto N°. 11252797000/1160-02 para Aquisição de Equipamentos e
218 Materiais Permanentes para Unidade Básica de Saúde (UBS) da Zona Rural do município de Couto
219 Magalhães – TO, no valor de R\$ 170.990,00 (cento e setenta mil, novecentos e noventa reais)
220 referentes à Emenda Parlamentar N°. 26910004 do Parlamentar Irajá Abreu; **10.3** Proposta de
221 Projeto N°. 11252797000/1160-04 para Aquisição de Equipamentos e Materiais Permanentes para as
222 Unidade Básica de Saúde (UBS) do Pronto Atendimento e Unidade Básica de Saúde (UBS) da Zona
223 Rural do município de Couto Magalhães – TO, no valor de R\$ 90.000,00 (noventa mil reais),
224 referentes à Emenda Parlamentar N°. 26910004 do Parlamentar Irajá Abreu; **10.4** Proposta de
225 Projeto N°. 11252797000/1160-05 para Aquisição de Equipamentos e Materiais Permanentes para as
226 Unidade Básica de Saúde (UBS) do Pronto Atendimento e Unidade Básica de Saúde (UBS) da Zona
227 Rural do município de Couto Magalhães – TO, no valor de R\$ 90.000,00 (noventa mil reais),
228 referentes à Emenda Parlamentar N°. 26910004 do Parlamentar Irajá Abreu. Expositora: Lanna
229 Moraes Cavalcante/Técnica da Gerência da Secretaria Geral da CIB. Itens homologados pela
230 plenária. **ITEM 11.** Homologar a Retificação de Endereço da Ordem de Início de Serviço referente à
231 Construção de Unidade Básica de Saúde (UBS) no município de Novo Alegre do Tocantins – TO. O
232 endereço correto da referida obra é Avenida Castelo, Lote 01, Quadra 02, Centro, Novo Alegre do
233 Tocantins – TO. A obra é referente a Proposta de Projeto N°. 11740265000/1130-01; Expositora:
234 Lanna Moraes Cavalcante/Técnica da Gerência da Secretaria Geral da CIB. Itens homologados pela
235 plenária. **Pontos de Inclusão de Pauta para Apresentação e Esclarecimentos: Pontos de**
236 **Inclusão de Pauta para Informes:** A) Informes da Secretaria Geral da Comissão Intergestores
237 Bipartite – CIB: **a.** COLINAS DO TOCANTINS - TO: Ordem de Início de Serviços referente à
238 Construção de 03 (três) Academias de Saúde Modalidade Intermediária, localizadas nos respectivos
239 endereços no município de Colinas do Tocantins - TO: 1 – Rua 7 de Setembro com Avenida
240 Filadélfia, Bairro Setor Rodoviário; 2 – Rua Mineiros com 65, Bairro Araguaia II; e 3 – Praça Elias
241 Araújo Rocha, Rua das Acácias com Rua Ernesto Balas Barros, Bairro Santa Rosa; **b.** NOVO
242 ALEGRE DO TOCANTINS – TO: Atestado de Conclusão de Edificação referente à Construção da
243 Unidade Básica de Saúde localizada na Avenida Castelo, Lote 01, Quadra 2, Centro, Novo Alegre do
244 Tocantins – TO; referente à Proposta de Projeto N°. 117.40265000/1130-01; **c.** PEQUIZEIRO – TO:
245 Ordem de Início de Serviço referente à Construção de Ampliação da Unidade Básica de Saúde
246 Urbana de Pequizeiro, CNES 7080743, localizada na Zona Urbana, Av. São Paulo, S/N, Centro,
247 Pequizeiro - TO; **d.** TUPIRATINS – TO: Atestado de Conclusão de Edificação referente à Construção
248 da Unidade Básica de Saúde – Vilmacy Ribeiro Ferreira, CNES 2468786, localizada na Rua 03, Lote
249 10 S/N, Tupiratins – TO, CEP: 77743-000; referente à Proposta de Projeto N°. 13672489000/1130-02.
250 Expositora: Lanna Moraes Cavalcante/Técnica da Gerência da Secretaria Geral da CIB. Márcia
251 Valéria Ribeiro de Queiroz Santana/Superintendência de Educação na Saúde e Regulação do

Trabalho diz que a partir de fevereiro, duas turmas serão lançadas, sendo especialização de Gestão da Clínica do SUS e a outra será Especialização em Regulação do SUS com quarenta vagas cada para essas regiões, divididas entre gestores. Continua informando que a terceira etapa de cursos para região de Palmas vai oferecer a especialização em Vigilância em Saúde. Informa que estiveram com os gestores de aprendizagem do Sirio Libanês, formando a comissão gestora local com a SES, SMS de Palmas, um representante do COSEMS e os Gestores do Sirio Libanês. Essa especialização que vai acontecer em Palmas também tem quarenta vagas, ficando consensuado que 60% (sessenta por cento) das vagas serão para SES e outros 40% (quarenta por cento) para outras regiões do Estado. Informa ainda que o Sirio Libanês trabalha com a Região de Saúde preconizada para o Estado e regiões metropolitanas. Informa ainda que a partir de outubro, serão selecionados, capacitados os facilitadores e tutores para os cursos, começando só em 2017. Informa ainda sobre a aula inaugural em Especialização em Saúde Pública dia 26 no bloco B da Universidade Federal do Tocantins, pois a ETSUS não tem credenciamento ainda para certificar cursos Lato Censo e Districto Censo (especialização, mestrado e doutorado) e era critério essa articulação com outras instituições de saúde pública locais, sendo uma oferta Bipartite. Informa ainda sobre a Reunião de Integração Ensino e Serviço que acontecerá dia 28 de Setembro às 20h na ETSUS, onde todas as regiões de saúde têm membros indicados para participarem. Haideé, em nome dos CAPS municipais do Estado do Tocantins, solicita que a pactuação dos recursos de 2017 fosse aprovada ainda nesse ano na CIB, para que no próximo ano já haja os repasses regularmente, pois a Portaria de 2016 foi publicada em Setembro, sendo que o recurso deveria ser a partir de janeiro de 2016. Continua questionando se essa Portaria não poderia ser sem prazo e com alteração quando necessário. Margareth Santos de Amorim/Superintendência de Políticas de Atenção à Saúde informa que a SES tentou ao máximo para que fosse liberada com antecedência, no entanto, tem aquela questão colocada anteriormente, passando no colegiado, reunião de aprovação, e que a de 2017 será aprovada em 2016. Marcos Esner Musafir agradece a todos e passa a palavra ao Sr. Vânio para encerramento. Vânio Rodrigues Souza/SMS de Dueré e Presidente do COSEMS agradece a todos e pede bênçãos de Deus no processo às quinze horas e cinquenta e três minutos. E para constar foi lavrada a presente ata, que depois de lida e aprovada, será assinada pelo Presidente da CIB ou representante e pelos demais membros presentes nesta reunião.

SESAU:

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

Elaine Negre Sanches/Superintendente de Unidades Próprias:

Luiza Regina Dias Noleto/Superintendente de Planejamento para Gestão do SUS:

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

- 286 Márcia Valéria R. de Q. Santana/Sup. de Gestão Profissional e Educação na Saúde: _____
- 287 Margareth Santos de Amorim/Superintendência de Políticas de Atenção à Saúde: _____
- 288 Iatagan de Araújo Barbosa/Diretoria de Atenção Primária: Iatagan de Araújo Barbosa
- 289 **COSEMS:**
- 290 Vânio Rodrigues de Sousa/SMS de Dueré e Presidente do COSEMS: Vânio Rodrigues de Sousa
- 291 Pedro Luiz Gomes/SMS de Couto Magalhães e Diretor Adjunto de Desc. e Region. do COSEMS: _____
- 292 Sirlene Pereira dos Santos Farias/SMS de Novo Alegre: _____
- 293 Fabrício Alves Segura/SMS de Araguaã e Diretor de Desc. e Region. do COSEMS: Fabrício Alves Segura