COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DO TOCANTINS

REUNIÃO ORDINÁRIA – DIA 19/10/2016

1
2
3 Aos dezenove dias do mês de outubro de dois mil e dezesseis, às quatorze horas e vinte e dois
4 minutos na Sala de Reuniões da Secretaria de Estado da Saúde (SES) Palmas – TO deu-se início a
5 nona Reunião Ordinária da Comissão Intergestores Bipartite do ano de 2016 com a presença dos
6 membros da **SES**: Luiza Regina Dias Noleto / Superintendência de Planejamento; Luciana Alves de
7 Araújo Marques / Diretoria de Gestão de Vigilância em Saúde; Márcia Valéria Ribeiro de Queiroz
8 Santana / Superintendente de Gestão de Profissional e Educação na Saúde; Iatagan de Araújo
9 Barbosa / Diretoria de Atenção Primária; Liliana Rosicler Teixeira Nunes Fava / Superintendente de
10 Vigilância, Promoção e Proteção a Saúde. **COSEMS**: Fabrício Alves / SMS de Araguaianã; Irineuda C.
11 Leite / SMS de Pium; Josilene P. dos Santos / SMS de Cachoeirinha; Whisllay Maciel Bastos /
12 Secretário Executivo e Secretário Municipal de Saúde de Palmas; Ricardo Silva Madruga / SMS de
13 Wanderlândia e Conselheiro Fiscal do COSEMS; ~~Marcus Paulo Dias / SMS de Atiança~~; A Sra. Luiza
14 Regina Dias Noleto neste ato, representando o Sr. Marcos Esner Musafir, Secretário Estadual de
15 Saúde do Tocantins e Presidente da CIB, presidindo esta Reunião Ordinária, abriu os trabalhos
16 apresentando o que segue: **Pontos de Pauta para Pactuação e Aprovação: ITEM 1.** Pactuação e
17 Aprovação da pauta. **ITEM 2.** Pactuar e Aprovar o Projeto Zero Morte Materna por Hemorragia no
18 Estado do Tocantins. Expositora: Érica C. G. Oliveira Lima/Médica da Área Técnica Saúde da
19 Mulher/Diretoria de Atenção Primária/SES-TO informa que o projeto é uma iniciativa da Organização
20 Pan-Americana da Saúde (OPAS) e Ministério da Saúde para áreas prioritárias com Morte Materna
21 por Hemorragia, estando o Tocantins incluído, contemplando as oito Regiões de Saúde, e que ao
22 final, se houver tempo, gostaríamos da apreciação de todos sobre o Plano de Ação e a distribuição
23 dos Trajes de Choque, para esclarecer dúvidas que surgiram na prévia pela manhã. Informa
24 novamente que o projeto é uma iniciativa da OPAS e Ministério da Saúde (MS) por meio de um pacto
25 que o Brasil celebrou em 2000 nos Objetivos do Milênio, em reduzir a mortalidade materna em $\frac{3}{4}$
26 (três quartos), que não foi alcançado. Informa que os esforços têm sido intensificados para diminuição
27 dessa Morte Materna, e que no Tocantins a Hemorragia Materna, apesar de que no Brasil é a
28 segunda causa de morte, é a primeira causa de morte. Demonstra os números comparando sempre a
29 Hemorragia pós-parto como primeira causa de morte e é importante a colocação que os vazios
30 assistenciais das longas distâncias, a falta de treinamentos, falta de insumos, modelo de assistência
31 ao parto da Mulher, tudo tem influenciado para o sofrimento da Mulher com Hemorragia, no entanto, é
32 a causa de morte mais fácil de prevenir, pois acontece num momento isolado que é o parto. Então,
33 garantindo uma série de propostas que há no Plano de Ação, conseguiremos diminuir esse número.
34 Discorre sobre a Primeira Fase do Projeto que já começou em 2015 com a pactuação dos gestores
35 se comprometendo em levar esse processo em diante e a capacitação das equipes que aconteceu

36 em Setembro de 2015; A Segunda Fase do Projeto, na qual estamos, foi Diagnóstico no Estado das
37 Regiões Prioritárias e Mapeamento dos Serviços Estratégicos, com base em número de nascidos
38 vivos, vazios assistenciais em distâncias a serem percorridas até as referencias, situações especiais
39 como mulheres Indígenas, alta incidências de partos domiciliares nessas áreas e nas Quilombolas; A
40 construção do Plano de Ação que temos ao final para apreciação, capacitação e provimento dos
41 insumos necessários para prevenção e tratamento adequado da hemorragia Pós parto; Difusão do
42 Projeto por meio da Comunicação Social Ampla. Informa que tudo isso são passos que acontecem a
43 partir do momento da Aprovação em CIB e que o Monitoramento e Avaliação após a implantação do
44 Projeto será através da Vigilância do Óbito com os Comitês, principalmente com a ativação do Comitê
45 Estadual de Morte Materna Infantil e Fetal (CEPON). Cita que o Projeto foi feito segundo as diretrizes
46 da OPAS e da Organização Mundial de Saúde (OMS) em parceria com o MS com o objetivo de
47 capacitação de profissionais que atuam no atendimento ao parto, estando em Hospitais de
48 Referência ou em outros lugares como Mateiros, que tem uma Unidade Básica de Saúde que
49 funciona 24 (vinte e quatro) horas, muito distante e de difícil acesso, direcionando as capacitações de
50 acordo com a complexidade dos serviços, todas contendo o uso do traje Anti-choque que será uma
51 contrapartida do MS, sendo uma tecnologia nova, reutilizável e relativamente barata, que não precisa
52 de um treinamento de muita excelência para utilização. Demonstra o inicio do Plano de Ação onde
53 definiram quais os municípios que receberiam as capacitações e os trajes na reunião que aconteceu
54 dia 02 de Junho de 2016, sendo elaborado um instrumento, definindo que quem receber os Trajes
55 receberão as capacitações e que os trajes serão disponibilizados para os municípios via Estado após
56 aprovação na Comissão Intergestores Bipartite (CIB) e envio ao MS. Demonstra uma tabela com os
57 nomes dos serviços e quantidade dos trajes que serão contemplados cada serviço. Informa a
58 necessidade de elaboração de um protocolo de atendimento a mulher com Hemorragia parenteral,
59 como por exemplo, o de regulação de leitos de Unidade de Tratamento Intensivo (UTI). Ressalta que
60 o atendimento dessa mulher na origem do resgate pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
61 (SAMU) ou Corpo de Bombeiros, por exemplo, como vai ser realizado do município, no sentido do
62 uso do Traje Anti-choque e da manipulação, e o uso racional tanto dos insumos, pra mantermos essa
63 pactuação de fornecimento continuo atendida, quanto da Hemorrede dos Imunoderivados (produtos
64 de sangue) e organização desses fluxos; garantir o abastecimento adequado desses insumos, pois
65 cerca de 85% (oitenta e cinco por cento) dos casos de Hemorragia Materna é por Atonia Uterina,
66 sendo necessário que nesses locais tenham medicamentos que estimulem a contração do útero,
67 como: Misoprostol, Ocitocina, Derivados do Ergô e Acido Tranexano, pois fizemos um fluxo nesses
68 serviços prioritários de como era abastecido ou se não ocorria, para verificar uma pactuação pra que
69 não deixe faltar, ou seja, não queremos que se compre a mais, mas que trabalhem com estoque de
70 segurança; Definir as oficinas conforme público alvo e suas complexidades; reativação do Comitê a
71 partir das Portarias e designação de pessoas especificas para manter a atividade permanente.

72 Demonstra um quadro com os serviços contemplados com os Trajes Anti-choque, as capacitações e
73 como foi feito esse diagnóstico de prioridades, sendo por meio de números de partos, ocorrência dos
74 óbitos. Segue hospitais contemplados: Hospital Regional de Augustinópolis, Hospital Regional de
75 Miracema, Hospital Regional de Pedro Afonso, Hospital Regional de Guaraí, Hospital Regional de
76 Gurupi, Hospital Regional de Araguaçu, Hospital Regional de Xambioá, Hospital Regional de Paraíso
77 do Tocantins, Hospital Municipal de Tocantinópolis, Hospital Regional de Dianópolis, Hospital
78 Regional de Arraias, Hospital Municipal de Lizarda, Hospital Municipal de Paranã, Hospital Municipal
79 de Itacajá, Hospital Municipal de Araguacema, Hospital Municipal de Colinas, Hospital Municipal de
80 Formoso, Hospital Municipal de Goiatins, Pólo Indígena de Tocantinópolis, Maternidade Dom Orione
81 em Araguaína, Maternidade Dona Regina em Palmas, Maternidade Tia Dedé em Porto Nacional,
82 Saúde da Família de Mateiros e Hospital São João Batista de Taguatinga. Demonstra a lista com os
83 nomes dos serviços e os trajes que irão receber, sendo 40 (quarenta) trajes de Neoprene
84 (combinação de uma fatia de borracha expandida sob alta pressão e temperatura), colocado por
85 seguimentos corporais, faz uma compressão específica que não excede o valor que possa causar
86 complicação por compressão excessiva no paciente, tendo no seguimento abdominal uma
87 compressão abdominal na área de circulação uterina, diminuindo o sangramento em casos de
88 Hemorragia, chegando ao Hospital menos comprometida. Finaliza e diz que não contataram todos os
89 municípios previamente para aprovação do Projeto e sugere um Termo de Acordo esclarecendo aos
90 municípios a contrapartida do Estado do Tocantins, da OPAS e do MS e o que é esperado de
91 colaboração dos Municípios pra adesão ao Projeto, sendo enviado ao jurídico da SES e logo após,
92 via Escritório do COSEMS, para os Municípios, gerando um *AD Referendum* para aprovação do
93 Projeto, ficando acertado que até terça feira (25/10) a área técnica enviará ao COSEMS, que passará
94 aos municípios, que terão até dia 30 de outubro para responderem. Luiza Regina Dias Noleto informa
95 que não será colocado em votação, tendo em vista o encaminhamento que foi dado na prévia da CIB
96 de hoje e o que vai sair da CIB é o *AD Referendum* e após devolutiva, voltaremos para homologação
97 na próxima reunião. Haideé Campitelli Vasques / SEMUS de Palmas pede esclarecimento sobre a
98 colocação de que não tem regulação de UTI. Érica C. G. Oliveira Lima disse que se expressou errado
99 e que quis dizer é que não estamos contemplando ainda de uma maneira específica a mulher com
100 Hemorragia pós-parto, pois o Dr. Bruno do Núcleo de Regulação Interna do Hospital Geral Público de
101 Palmas (HGPP) está revisando os processos para inclusão dessa mulher. Luiza Regina Dias Noleto
102 informa a necessidade de inversão de pauta do ITEM 03 com o ITEM 09 e coloca em apreciação se
103 podemos levar o ITEM 03 para o ITEM 08 para que dêem sequencia no assunto e o ITEM 04 passa a
104 ser o ITEM 03. Item aprovado pela plenária. **ITEM 3.** Pactuar e Aprovar o Manifesto Contrário, da
105 Secretaria Estadual de Saúde do Tocantins, por meio da Superintendência de Vigilância, Promoção e
106 Proteção à Saúde - SVPPS, a pulverização aérea no combate ao Aedes no Estado. Expositora:
107 Márcia Faria e Silva / Gerência de Operações de Campo SES-TO informa sobre a lei 13.301 de 27 de

108 Junho de 2016, a qual veio para intensificar as ações de combate ao vetor *Aedes Aegypti* (odioso do
109 Egito), sugerindo em uma das ações a pulverização aérea, levantando vários questionamentos como
110 alguns documentos contra essa lei. Informa ainda que o Estado do Tocantins por meio da Diretoria de
111 Doenças Vetoriais e da Diretoria Ambiental está elaborando um documento contrário essa
112 pulverização, o qual foi uma solicitação de um Ato Normativo pelo Procurador José Maria, onde
113 definimos e citamos as principais causas maléficas a população com, o desequilíbrio ambiental
114 grande quantidade de inseticidas (veneno) jogado ao ambiente, matando não só os vetores AEDES
115 como também outros seres vivos e também podendo causar malefícios direto a população, pois as
116 pessoas tem alergia, problemas respiratórios e outros. Informa que nas diretrizes da Dengue a
117 quantidade de praguicidas deve ser utilizado pontualmente e por meio de um levantamento. Informa
118 que tem alguns pareceres utilizados para justificar essa nota contrária, que é o parecer da
119 Associação Brasileira de Centros de Informação e Assistência Toxicológica (ABRACIT), Ofício
120 elaborado pelo Conselho Nacional do Secretário de Saúde (CONASS), o COSEMS, uma
121 manifestação contrária da Associação Brasileira de Saúde Coletiva (ABRASCO) e alguns pontos
122 citados nas Diretrizes Nacionais de Prevenção e Controle da Dengue. Informa que a apresentação
123 sintetiza a nota a qual foi elaborada pelas Diretorias, iniciando explicando o que é a lei e que o próprio
124 Procurador Geral da República é contra, pedindo que os Estados elaborem essas notas, tornando
125 inconstitucional essa lei. Informa alguns pontos das diretrizes da Dengue como o uso indiscriminado
126 de inseticidas no controle vetorial que determina impactos ambientais, além da possibilidade de
127 desenvolvimento da resistência do vetor, lembrando que o inseticida utilizado hoje é o Malation, que
128 ataca somente o vetor adulto, ficando as larvas nos focos para começarem a voar em uma semana.
129 Informa ainda que existe equipamento Costal Motorizado no Estado que tem uma eficácia maior, pois
130 os lançamentos são próximos ao vetor e atinge pontualmente, além do que, você não vai jogar
131 veneno pra todo lado. Lembrando ainda que uma das propostas que é sugerido pela Vigilância é que
132 intensifiquem a ações de manejo ambiental por meio da eliminação do foco, provocando uma
133 intersetorialidade entre todas as esferas do Governo, trazendo a responsabilidade também para a
134 população. Luiza Regina Dias Noletto informa que, como o ITEM 03 e o ITEM 09 são inter-
135 relacionados, vamos considerar o ITEM 09 subitem do ITEM 03. Pactuado e aprovado pela plenária.
136 **ITEM 4.** Pactuar e Aprovar a habilitação do estabelecimento Vision Laser – Centro de Correção
137 Visual LTDA – ME, CNPJ Nº 13.351.412./0001-18, CNES 7024010, para realizar os procedimentos
138 de glaucoma, para os 14 (quatorze) municípios que compõem a Região de Saúde Capim Dourado,
139 conforme Portaria SAS/MS Nº 920, de 15 de dezembro de 2011. Expositora: Haideé Campitelli
140 Vasques / Assessora Executiva / SEMUS de Palmas solicita a aprovação da habilitação do serviço da
141 Clínica Vision Laser para realização de procedimentos de Glaucoma, devendo ser aprovada pelo MS,
142 exigido a aprovação da CIB, levado como informe na Comissão Intergestores Regional (CIR).
143 Demonstra a empresa com seu Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ), Cadastro Nacional de

144 Estabelecimentos de Saúde (CNES), e que o serviço é para realização dos procedimentos do
145 Glaucoma conforme a Portaria SAS/MS Nº 920, de 15 de dezembro de 2011, ofertando para Região
146 do Capim Dourado que são 14 (catorze) municípios. Demonstra os procedimentos que serão
147 ofertados, como: Consulta para o diagnóstico, acompanhamento e os tratamentos de primeira,
148 segunda e terceira linha, sendo um procedimento FAEC, extra teto. Aprovado pela plenária. **ITEM 5.**
149 Pactuar e Aprovar, apenas em ATA, as seguintes propostas da Secretaria Geral da Comissão
150 Intergestores Bipartite: **5.1** Distribuir as 08 (oito) Atas das Reuniões Ordinárias da Comissão
151 Intergestores Bipartite do ano de 2016, para os membros corrigirem, que são: Ata de 23 de março de
152 2016; Ata de 20 de abril de 2016; Ata de 18 de maio de 2016; Ata de 16 de junho de 2016; Ata de 21
153 de julho de 2016; Ata de 18 de agosto de 2016; Ata de 22 de Setembro de 2016 e a desta reunião Ata
154 de 19 de outubro de 2016. A proposta é que 02 (dois) membros fiquem responsáveis por uma ATA,
155 sendo 01 (um) representante do COSEMS-TO e 01 (um) representante o da SES-TO. **5.2** Mudança
156 da data da reunião da Comissão Intergestores Bipartite do Estado do Tocantins do mês de novembro,
157 do dia 17 para o dia 16. Expositora: Cirilúcia Bezerra C. Vieira / Responsável interinamente pela
158 Secretaria Geral da CIB-TO – Aprovado pela plenária. **Pontos de Pauta para Apresentação e**
159 **Homologação: ITEM 6.** Homologar Emendas Parlamentares: Propostas para estruturação das
160 Unidades de Atenção Secundária em Saúde (Centro Municipal de Atenção à Saúde, Ambulatório
161 Municipal de Atenção a Saúde, Rede de Atenção Psicossocial e Rede de Urgência e Emergência do
162 município de Palmas – TO: **6.1** Emenda Parlamentar – Josi Nunes, nº
163 36950009/10302201585350017, no valor de R\$ 719.070,00 (Setecentos e dezenove mil setenta
164 reais); **6.2** Emenda Parlamentar – Josi Nunes, nº 36950009/10302201585350017, no valor de R\$
165 155.925,00 (Cento e cinquenta e cinco mil e novecentos e vinte e cinco reais); **6.3** Emenda
166 Parlamentar – Ataídes Oliveira, nº 29310003, no valor de R\$ 799.940,00 (Setecentos e noventa e
167 nove mil e novecentos e quarenta reais), e; **6.4** Emenda Parlamentar – Donizeti Nogueira, nº
168 38170004, no valor de R\$ 5.493.312,00 (Cinco milhões quatrocentos e noventa e três mil e trezentos
169 e doze reais). Expositor: Whisllay Maciel Bastos / Secretário Executivo e Secretário Municipal de
170 Saúde de Palmas informa que o ITEM 6.4 está apontando dois parlamentares em uma emenda só,
171 sendo necessário a conferência para ver se de fato é isso mesmo. Luiza Regina Dias Noleto informa
172 que Donizeti Nogueira era suplente e que a Senadora, na ocasião das emendas, estava como
173 Ministra da Agricultura, sendo a proposta do Senador Donizeti Nogueira e sugere que seja feita a
174 correção. Todos concordaram com a exclusão do nome de Kátia Abreu. Propostas aprovadas e
175 homologadas. **ITEM 7.** Homologar propostas da Diretoria de Atenção Primária da SES / Tocantins:
176 **7.1** Implantação de 08 (oito) Equipes de Saúde da Família no município de Palmas – TO; **7.2**
177 Implantação de 04 (quatro) Equipes de Saúde Bucal no município de Palmas – TO; **7.3**
178 Credenciamento de 86 (oitenta e seis) Agentes Comunitário de Saúde/ACS para adequar ao teto
179 atual do Ministério da Saúde que são de 613 (seiscentos e treze), ACS's no município de Palmas –

180 TO; 7.4 Implantação de 01 Equipe de NASF Modalidade I no município de Palmas – TO; 7.5
181 Implantação de 01 Equipe de NASF Modalidade III no município de Taipas – TO. Expositor: Iatagan
182 de A. Barbosa / Gerente de Áreas Estratégicas para os Cuidados Primários – SES informa que o
183 município de Palmas encaminhou alguns projetos pleiteando a implantação de algumas equipes de
184 Saúde da Família, Saúde Bucal, Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) e também pleiteando
185 o credenciamento de alguns Agentes de Saúde. Cita que nas CIB's anteriores já houve o
186 credenciamento de algumas equipes e agora temos a proposta de Implantação de 08 (oito) equipes
187 de Saúde da Família, Implantação de 04 (quatro) equipes de Saúde Bucal, Credenciamento de mais
188 86 (oitenta e seis) agentes comunitários de saúde para o município para totalização do teto deles que
189 são 613 (seiscentos e treze agentes) comunitários de saúde, Implantação de mais um NASF
190 modalidade 01 e Implantação de um NASF modalidade 03 em Taipas. Todos os pedidos de
191 implantações foram encaminhados os projetos, realizado a vistoria, analisando cronogramas e
192 articulando com as equipes técnicas dos municípios. Informa que Palmas ficará com Equipe de 83
193 (oitenta e três) Equipes de Saúde da Família, 63 (sessenta e três) Equipes de Saúde Bucal, 13 (treze)
194 Equipes de NASF e 613 (seiscentos e treze) Agentes de Saúde credenciados. Lembrando ainda que
195 todas essas equipes já estão em campo trabalhando. Whisllay diz que havia uma solicitação de um
196 maior número em relação a Equipe de Saúde Bucal. Iatagan responde dizendo que o Saúde da
197 Família totalizou e fechou o que havia sido solicitado e que o Saúde Bucal foi solicitado inicialmente
198 19 (dezenove), sendo aprovados 12 (doze) e mais 04 (quatro) agora, totalizando 16 (dezesesseis),
199 encaminhados mais 03 (três) projetos, tendo 06 (seis) equipes que ainda não foram credenciadas,
200 pois o Saúde Bucal tem algumas particularidades, não comprovando as 30 (trinta) horas de
201 atendimento clínico, sendo encaminhado a proposta das equipes de 13h às 17h. Whisllay ressalta
202 que a proposta do município de manter a unidade aberta é de 7h às 19h. Iatagan relata que em
203 conversa com Nigima e Ivana, existem algumas unidades que ainda não trabalham até às 19h.
204 Whisllay Maciel Bastos informa que ainda não cumprem até às 19h em virtude do grande problema
205 de segurança nas Unidades de Saúde, sendo repetidamente assaltados, provocando no corpo clínico
206 da rede uma repulsa a permanência até às 19h, no entanto, estamos implantando câmeras nas
207 unidades e intensificando a ronda da Polícia Metropolitana e gostaria de pedir a compreensão da SES
208 nesse sentido, pois é um prejuízo financeiro sem a garantia da remuneração da parte que já bem
209 abaixo da manutenção do custeio da equipe. Iatagan ressalta que como tem essa particularidade em
210 relação ao atendimento clínico, entraram em contato com o MS que nos recomendaram que
211 seguissemos a questão da Diretriz, não abrindo mão do atendimento clínico. Propostas aprovadas e
212 homologadas. **ITEM 8.** Homologar propostas de aquisição de Equipamento/Material Permanente para
213 a Unidade de Saúde Centro de Saúde Benedito Botelho com nº da Proposta: 11783.200000/1140-01,
214 no valor de R\$ 199.900,00 (cento e noventa e nove mil e novecentos reais), decorrente de Emenda
215 Parlamentar de Raimundo Coimbra Junior ao Fundo Municipal de Saúde de Santa Maria do

216 Tocantins, CNPJ 11.783.200/0001-84. Expositora: Kelma de Souza Franco / Sec. Mun. de Saúde de
217 Saúde de Santa Maria do Tocantins – Aprovada a Homologação. **Pontos de Inclusão de Pauta para**
218 **Apresentação e Esclarecimentos: ITEM 9.** Apresentar e prestar Esclarecimentos sobre a
219 aprovação da Lei 13.301 de 27 de junho de 2016, que dispõe sobre a pulverização aérea de
220 agrotóxicos em áreas urbanas para controle do mosquito *Aedes Aegypti*. Expositora: Adriane Feitosa
221 Valadares/Diretora de Vigilância Ambiental e Saúde do Trabalhador/SES-TO. Item aprovado pela
222 plenária. **ITEM 10.** Apresentar e prestar Esclarecimentos sobre o “*Pleito de Revogação da Portaria*
223 *MS/GM nº 1.606, de 11 de setembro de 2001*”, com vistas à maior autonomia dos gestores para gerir
224 o recurso federal repassado regular e automático (Fundo a Fundo), conforme as necessidades e
225 especificidades, atendendo a legislação vigente (LC 141/2012 e Decreto 7.508/2011). Expositora:
226 Luiza Regina Dias Noletto / Superintendente de Planejamento - SES-TO Informa que esse documento
227 denominado “*Pleito de Revogação da Portaria MS/GM nº 1.606, de 11 de setembro de 2001*” foi
228 discutido na Câmara Técnica da CIB em maio de 2016, decorrendo da proposta do projeto de
229 descentralização da Média e Alta Complexidade (MAC) ambulatorial que começamos a tratar em
230 2015, aprovado pelo Conselho Estadual de Saúde (CES) e CIB, necessitando alguns
231 encaminhamentos para termos condições de implantar. Informa ainda que uma das questões que
232 inviabiliza o projeto é o complemento de recursos do tesouro no financiamento de serviços
233 Ambulatoriais de MAC e serviços hospitalares, pois esta Portaria GM/SM 1.606 de 11 de setembro de
234 2001, estabelece que ao comprar acima do preço da tabela do Sistema Único de Saúde (SUS), que é
235 tida como referência e só podemos fazê-lo se complementarmos com recurso do tesouro e os
236 fundamentos legais dessa Portaria já foram revogados, não tendo sustentação jurídica, podendo ser
237 contestada, mesmo assim entendemos que devemos caminhar com essa proposta de pactuação de
238 necessidades de serviço com base nas nossas características, para termos a autonomia de gerir
239 esse recurso da maneira que necessitamos e não amarrado a uma Portaria. Informa que o Pleito foi
240 encaminhado para o COSEMS, pro CONASS, pro CES, pro Gabinete do Ministro da Saúde e
241 também para a Secretaria de Assistência a Saúde do MS pro Departamento de Gestão Hospitalar
242 para revogação da Portaria. Item aprovado pela plenária. **ITEM 11.** Apresentar e prestar
243 Esclarecimentos sobre assuntos da Superintendência de Políticas de Atenção a Saúde sobre Centros
244 de Atenção Psicossocial (CAPS) Regionais do Estado do Tocantins, segue: **11.1** Apresentar a
245 Portaria/GB/SES-TO/Nº 1158/2016, que dispõe sobre a execução e o financiamento estadual para o
246 custeio dos Centros de Atenção Psicossocial/CAPS Regionais do Estado do Tocantins, publicada em
247 23 de agosto de 2016; **11.2** Apresentar o andamento da Portaria de Custeio e de Medicamentos do
248 CAPS para o ano de 2017 e informar que na reunião da CIB do Novembro será apresentado para
249 aprovação à distribuição de recursos. Expositor: Eduardo Cunha / Técnico da Gerencia de Rede de
250 Atenção Psicossocial_informa que conforme solicitado na reunião da CIB anterior, sobre as Portarias,
251 foi publicado a Portaria 1158 de 23 de agosto de 2016 que dispõe sobre a execução e o

252 financiamento de contrapartida Estadual para o custeio do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS)
253 Regional no Estado do Tocantins no ano de 2016 e que, em relação a Portaria de 2017, já se
254 encontra em fase final e logo será publicada. **Pontos de Inclusão de Pauta para Informes:**
255 **Informes da Secretaria Geral da Comissão Intergestores Bipartite – CIB:** a. Secretaria Geral da
256 CIB: Informar a correção do número do *Ad Referendum*: Pactuar e Aprovar o Projeto de Doação de
257 Veículos: Critérios para Seleção e Municípios Selecionados do Estado do Tocantins, de nº 114 para o
258 nº 122; b. Secretaria Geral da CIB: Informar a correção do número do *Ad Referendum*: Aprovar a
259 Retificação da RESOLUÇÃO – CIB Nº. 112/2016, de 18 de agosto de 2016 incluindo junto as
260 informações constantes na mesma as informações constantes na Tabela de Municípios da
261 Regionalização da Unidade de Pronto Atendimento Sul (UPA – SUL) do município de Palmas – TO
262 conforme o Anexo I desta resolução, de nº 115 para o nº 123; c. Colinas Tocantins: Informar a Ordem
263 de Início de Serviço celebrado através do contrato assinado dia 11/07/2017 e dá início ao serviço de
264 Conclusão da Ampliação da Unidade Básica de Saúde São Cristóvão, localizada na Rua São Judas
265 Tadeu Nº 666, CEP 77.760-000, Setor Santo Antônio, CNES 2370433 no Município de Colinas TO.
266 Proposta Nº 1705502370433/9128; d. Arapoema: Informar a Ordem de Início de Serviço de
267 construção das etapas pendentes e finalização da Obra de Implantação da Academia da Saúde no
268 Município de Arapoema – TO, modalidade ampliada, a serem executadas na Rua Rafael Valentim,
269 Centro, obedecendo aos padrões técnicos e das exigências descritas na Portaria GM/MS Nº 1.401 de
270 15 de junho de 2011, Programa/Ação: Estruturação da rede de serviços da Atenção Básica de Saúde
271 Nacional; e. Tupirama: Informar a Ordem de Início de Serviço da Construção da casa de força
272 (gerador), com a utilização de resíduo de licitação e saldo de aplicação proveniente do Programa
273 Aceleração do Crescimento/PAC 2, 2º ciclo, componente construção de Unidade de Saúde, proposta
274 nº 11893009000113001. A presente construção será anexada a Unidade Básica de Saúde de
275 Tupirama CNES 2667673, localiza na Rua 01, lote 02/Setor Novo Horizonte; f. Tupirama: Informar o
276 Termo de conclusão de Obra referente a obra de construção da casa de força)gerador), com o
277 recurso utilização de resíduo de licitação e saldo de aplicação proveniente do Programa de
278 Aceleração do Crescimento – PAC 2 – 2º ciclo, componente construção de Unidade de Saúde,
279 proposta nº 11893009000113001, que estar anexada a Unidade Básica de Saúde de Tupirama CNES
280 2667673, localizada na Rua 01, lote 02 – Setor Novo Horizonte. g. Praia Norte: Informar o Atestado
281 de conclusão de Edificação, concluíram os serviços da Construção da Academia de Saúde,
282 modalidade intermediária, com área de 864,00m², localizada na Rua São José, Qd. 38, Centro,
283 Município de Praia Norte Tocantins. Referente ao contrato nº 004/2014, de Emenda Parlamentar
284 26910002/2013, em determinação da Portaria GM/MS nº 1.401, de 15 de junho de 2011/ Ministério
285 da Saúde, obedecendo aos padrões técnicos e das exigências descritas na Portaria GM/MS nº 2.206,
286 de 14 de setembro de 2011; h. Brasilândia: Informar o Atestado de conclusão da Academia da Saúde
287 – Modalidade Intermediária, cadastrado no Módulo Parlamentar do Fundo Nacional de Saúde como

288 Proposta nº 11299205000112001, localizada no Setor Central, no Município de Brasilândia do
289 Tocantins. **Inclusão de Pauta para Informes: I.** Informe sobre o desligamento dos profissionais
290 Médicos que concluíram três anos de Programa Mais Médicos. Encaminhamento para reposição de
291 vagas. Expositora: Ana Cristina expõe que ontem foi informado aos gestores municipais aqui do
292 Estado que os Médicos que tem a provisão via Programa Mais Médicos, serão desligados no mês de
293 Outubro os primeiros 40 (quarenta) Médicos. Coloca-se a disposição dos municípios para
294 levantamento de informações e espera-se conseguir repor todas as vagas no período indicado pelo
295 MS. Informa ainda que em Novembro, mais 41 (quarenta e um) profissionais concluem o Programa,
296 tendo um número considerável se desligando da Atenção Básica nesse final de ano. Profissionais
297 Cubanos (cooperados) que serão desligados dos municípios de Almas, Ananás, Araguatins,
298 Arapoema, Arraias, Aurora do Tocantins, Babaçulândia, Barra do Ouro, Bom Jesus do Tocantins,
299 Buriti do Tocantins, Carrasco Bonito, Combinado, Dianópolis, Filadélfia, Goiatins, Guarai, Ipueiras,
300 Itaguatins, Lagoa da Confusão, Lizarda, Novo Jardim, Pedro Afonso, Ponte Alta do Bom Jesus,
301 Recursolândia, Sampaio, Santa Fé do Araguaia, Santa Maria do Tocantins, São Valério,
302 Tocantinópolis, Araguaína, DISEI (distrito sanitário indígena) e Gurupi. Informa também que toda
303 logística de deslocamento desses profissionais é por conta do MS, ficando o gestor responsável pelo
304 traslado ate o aeroporto mais próximo do município, sendo Palmas, Araguaína e Imperatriz – MA.
305 Informa ainda e convida para o Congresso Tocantinense do Programa Mais Médicos, aberto para
306 gestores, técnicos e profissionais, onde será apresentado as experiências exitosas no contexto da
307 Atenção Primária no Estado do Tocantins, por meio de trabalhos e crônicas. **II.** Transferência de
308 recurso das contrapartidas Estadual dos serviços contínuos de SAMU, UPA, CAPS, sobre a Projeto
309 de Emenda Constitucional (PEC) 241 ou outros aspectos. Expositor: Whisllay Maciel Bastos /
310 Secretário Executivo e Secretário Municipal de Saúde de Palmas ressalta sobre a transferência de
311 recursos da contrapartida obrigatória do Estado que não tem sido cumprido o cronograma proposto,
312 do parcelamento da dívida, estando a mais de dois meses atrasados, e como estamos no final do
313 ano, gostaríamos de manifestar a preocupação referente a essa descontinuidade, pois necessitamos
314 desse recurso para o fechamento das contas da Secretaria Municipal de Saúde de Palmas. Informa
315 ainda sobre a PEC 241, não sabendo como este assunto tem sido tratado nas versões digitais e
316 redes sociais, pois na semana passada esteve em Brasília, visitando o Gabinete dos Parlamentares
317 do Tocantins (Deputado Lázaro Botelho, Dep. Cesar Halum e Dep. Dorinha) Portanto, precisa-se de
318 manifestações claramente sobre a PEC 241, uma vez que ela vai congelar todo o recurso da área
319 social, por vinte anos. Informa ainda que tem feito estudo e que se voltarmos a vinte anos atrás, a
320 capital Palmas não tinha 60.000 (sessenta mil) habitantes, multiplicando em cinco vezes nos dias de
321 hoje, não sendo possível a manutenção de uma rede de saúde com o congelamento dos recursos.
322 Sugere uma plenária com os parlamentares do Tocantins, uma vez que a previsão é dia 24 e 25 a
323 próxima votação e não há nenhuma dúvida que isso caminhará fortemente, trazendo um prejuízo

324 tremendo para as políticas de saúde na nossa região. Continua relatando que a SEMUS de Palmas
325 recebeu um ofício dizendo que o recurso do SAMU será suspenso, porque tem três inconsistências
326 que não foram sanadas, sendo elas: Inconsistências de dados inseridos no CNES e a escala de
327 profissionais, pois aparentemente em um determinado mês tinha um número de profissionais que não
328 estavam no CNES e trabalharam e vice e versa. Informa que o Município de Palmas é responsável
329 sobre a fiscalização profissional, trabalhamos com relógio de ponto, não sendo motivação suficiente
330 para bloqueio de recurso, pois há como apurar se havia ou não os profissionais no período. A
331 segunda constatação é de que a SEMUS de Palmas tem um quantitativo de profissionais a quem do
332 determinado na Portaria GM/MS 1.010 de 21 de maio de 2012, ocasionando a contratação de horas
333 extras e é bem sabido que não temos recebido os recursos do Estado e MS, de manutenção dos
334 serviços de Urgência e Emergência. Informa ainda que a Portaria GM/MS 1.010 de 21 de maio de
335 2012 diz que 25% (vinte e cinco por cento) do custeio será feito pelo Município, 25% (vinte e cinco
336 por cento) pelo Estado e 50% (cinquenta por cento) pela União que não representa 15% (quinze por
337 cento) dos gastos aqui, sendo que o MS diz como tudo deve funcionar. A terceira constatação é o
338 desvio de função na utilização da Ambulância do SAMU em 2015, pois foi informado ao MS que um
339 veículo foi emprestada para SES, devolvida, após três dias, não sendo motivação para suspensão do
340 recurso. Portanto, estamos entrando num declínio, fragmentando um sistema que se diz único, mas
341 que parte do serviço visa apenas a imposição de regras burocráticas, que pontualmente o serviço do
342 SAMU tem sido mantido a duras penas, sendo desestimulante trabalhar nesse sistema e gostaria de
343 apoio da SES, dos Municípios e da CIB. Luiza Regina Dias Noletto / Superintendente de Planejamento
344 - SES-TO diz que é preciso um amadurecimento de uma proposta de trabalho por meio de uma
345 Câmara Técnica da CIB para dar uma resposta sobre a PEC 241. Informa sobre os repasses que
346 está na Secretaria da Fazenda para o pagamento da competência de Julho, no mês de Setembro, da
347 continuidade e a terceira parcela da dívida, sendo paga com o Fundo de Participação Estadual (FPE)
348 no dia 20. Em relação ao informe do MS, vale nos debruçar com o município de Palmas para apoio a
349 vocês nas argumentações e contra argumentos de que realmente o esforço é muito grande para que
350 o serviço não sofra descontinuidade, sendo valorizado esses esforços e estratégias de solução para
351 continuidade dos serviços. Whisllay informa que o efetivo existente está atendendo com eficácia a
352 região pactuado, mas o técnico do MS insiste em excluir os municípios, para que fique na faixa de até
353 350.000 (trezentos e cinquenta mil) habitantes. Luiza diz que foi informada que o apoiador do MS pra
354 rede de Urgência está com uma agenda marcada com o Sr. Marcos e solicitamos uma cópia para
355 inclusão de pauta na próxima. III. Conferência Estadual de Vigilância em Saúde. Expositora: Liliana
356 Rosicler Teixeira Nunes Fava / Superintendente de Vigilância, Promoção e Proteção a Saúde informa
357 que foi publicada a Portaria contendo a Resolução da Conferência Nacional de Vigilância em Saúde
358 para o ano de 2017, onde terão etapas Municipais, Macrorregionais ou Regionais, Estadual e Federal
359 em Novembro, sendo coordenado pelo Conselho Estadual de Saúde no Estado dia 16 e 17 de Agosto

360 em Novembro, sendo coordenado pelo Conselho Estadual de Saúde no Estado dia 16 e 17 de Agosto
361 de 2017, não sendo obrigatório as etapas municipais. Informa que o que é proposto é que o assunto
362 seja de interesse do Conselho Municipal de Saúde e que haja uma pauta a respeito dos itens dos
363 grupos de discussão, dentro do município e que seja feito oito Conferências Regionais e se os
364 municípios maiores quiserem fazer suas conferências, está liberado também. Informa ainda que já há
365 uma conversa com o CES, socializando e pedindo a participação do COSEMS e do Município de
366 Palmas para ajuda na elaboração e aprimoramento da Conferência, aproveitando a oportunidade
367 para criar a Política Estadual de Promoção em Saúde da Estadual de Vigilância Sanitária. Ressalta
368 que pra não onerar os municípios, seja feito pontos focais nos municípios para orientar a discussão
369 nos Conselhos Municipais, formando pessoas dos municípios na discussão, criando uma
370 homogeneidade. Whislly apóia a proposta e está a disposição. **IV.** Demanda que ocorreu na prévia
371 da CIB com o COSEMS sobre a rede de Urgência. Expositora: Cirilúcia Bezerra C. Vieira /
372 Responsável interinamente pela Secretaria Geral da CIB-TO informa que pela manhã foi demandado
373 que a Secretaria Geral da CIB entrasse em contato com a Gerência da Rede de Urgência e
374 Emergência da SES – TO para que pudessem estar hoje a tarde na reunião, esclarecendo a respeito
375 da funcionalidade da rede, que foi aprovada, no entanto, não funciona como deveria e diz que não foi
376 possível o contato pela manhã. Informa que o setor disse que era impossível o levantamento dos
377 dados, e que vai ser revisada nas CIR's, pois alguns municípios mudaram e outros não concordam
378 com a decisão. Informa ainda que na CIB de Novembro a Gerência de Urgência e Emergência da
379 SES – TO estará com um ponto de pauta para esclarecer. Luiza encerra a reunião às quinze horas e
380 quarenta e seis minutos. E para constar, foi lavrada a presente ata, que depois de lida e aprovada,
381 será assinada pelo Presidente da CIB ou representante e pelos demais membros presentes nesta
382 reunião.

383 **SES:**

384 Luiza Regina Dias Noleto / Superintendência de Planejamento: Luiza Regina Dias Noleto
385 Luciana Alves de Araújo Marques / Diretoria de Gestão de Vigilância em Saúde: Luciana Alves de Araújo Marques
386 Márcia Valéria Ribeiro de Q. Santana / Sup. de Gestão de Profissional e Educação na Saúde: Márcia Valéria Ribeiro de Q. Santana
387 Iatagan de Araújo Barbosa / Diretoria de Atenção Primária: Iatagan de Araújo Barbosa
388 Liliana Rosicler T. N. Fava/Sup. de Vigilância, Promoção e Proteção a Saúde: Liliana Rosicler T. N. Fava

389 **COSEMS:**

390 Fabrício Alves / SMS de Araguaianã: Fabrício Alves
391 Irineuda C. Leite / SMS de Pium: Irineuda C. Leite
392 Josilene P. dos Santos/SMS de Cachoeirinha: Josilene P. dos Santos
393 Whislly Maciel Bastos/Secretário Executivo e SMS de Palmas: Whislly Maciel Bastos
394 Juliano Ribeiro de Souza/ SMS de Natividade: Juliano Ribeiro de Souza
395 Ricardo S. Madruga/SMS de Wanderlândia e Conselheiro Fiscal do COSEMS: Ricardo S. Madruga

ot