

**COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DO TOCANTINS**  
**REUNIÃO ORDINÁRIA – DIA 17/11/2016**

Aos dezessete dias do mês de novembro do ano de dois mil e dezesseis, às quatorze horas e vinte e oito minutos, na Sala de Reuniões da Secretaria Estadual da Saúde do Tocantins (SES-TO), deu-se início a 10ª (décima) Reunião Ordinária da Comissão Intergestores Bipartite do ano de 2016, com a presença dos membros: **Secretaria Estadual da Saúde do Tocantins (SES-TO):** Luiza Regina Dias Noleto/Superintendente de Planejamento, substituindo o Presidente da Comissão Intergestores Bipartite Tocantins (CIB/TO) Sr. Marcos Esner Musafir; Márcia Valéria R. de Q. Santana Super. De Gestão Profissional e Educação na Saúde; Margareth Santos Amorim/Superintendente de Políticas de Atenção à Saúde; Carlos Felinto Junior/Gerente de Desenvolvimento de Políticas de Saúde; Ludmila Nunes Moreira Barbosa/Dir. de Controle, Regulação, e Avaliação em Saúde; Luciana Ferreira Marques da Silva Diretora de Gestão de Vigilância em Saúde; Iatagan de Araujo Barbosa/Diret. De Atenção Primária Conselho dos Secretários Municipais de Saúde do Tocantins. **COSEMS:** Fabrício Alves Segura/ Diretor de Descentralização e Regionalização do COSEMS – TO e Secretário Municipal de Saúde de Araguaçu – TO; Camerino Costa Batista/ Diretor Adjunto do COSEMS – TO e Secretário Municipal de Saúde de Dianópolis – TO Irineuda C. Leite / SMS de Pium; Ricardo Silva Madruga / SMS de Wanderlândia e Conselheiro Fiscal do COSEMS; Sirlene Pereira dos Santos Farias/Secretária Municipal de Saúde de Novo Alegre – TO; Whisllay Maciel Bastos/ Secretário Executivo do Município de Saúde de Palmas – TO; A Sra. Luiza Regina Dias Noleto neste ato, representando o Sr. Marcos Esner Musafir, Secretário Estadual de Saúde do Tocantins e Presidente da CIB, presidindo esta Reunião Ordinária, declarou aberta a reunião e começou lendo as informações da Secretaria Geral da Comissão Intergestores Bipartite (CIB) que orientarão a condução e o comportamento dos membros da Comissão, tais como: os mesmos deverão falar sempre ao microfone de forma clara objetiva e sem rodeios; Quando o representante CIB for falar pela primeira vez na reunião deverá sempre, registrar, nome completo, lotação, cargo e município e a partir da segunda fala repetir apenas o primeiro nome, e quando usar alguma sigla em seguida, deve impreterivelmente dizer o significado da mesma; durante a reunião todos os representantes devem manter os microfones abaixados quando não estiver fazendo uso dos mesmos. A Sra. Luiza Regina informou que as orientações são necessárias em função das dificuldades que a equipe da Secretaria Geral teve para digitar as 07 (sete) Atas atrasadas e a última Atas da CIB do mês de outubro de 2016. Luiza informou também



34 que todo material desta reunião CIB já estão disponível na home page da SES-TO no link da  
35 CIB e colocou como proposta de pactuação na Comissão a possibilidade da Secretaria  
36 Executiva não mais estar fazendo a remessa por e-mail e que todos possam acessar o  
37 material via site no link da CIB e que é interessante colocar como ponto de pauta a inclusão  
38 e votar essa inclusão e se todos concordar pactuar, colocando em votação a eliminação da  
39 remessa do material da reunião por e-mail com a obrigação da Secretaria Executiva de  
40 postar todo esse material na pagina da Secretaria de Saúde no link da CIB. Whislly Maciel  
41 Bastos/ Secretário Municipal de Saúde de Palmas – TO. Fez uso da palavra dizendo que a  
42 idéia é muito boa, entretanto nesse momento de transição de mandato os novos secretários  
43 terão dificuldades em perceber onde buscar essas informações nos e-mail oficial, e que pelo  
44 menos nesse primeiro momento de transição acha que deveria ser mantido que as pautas  
45 continuem chegando por e-mail aos municípios, porém, acha que deve ser implantado  
46 posteriormente. Luiza Regina esclarece que tem duas opções: de forma gradativa e de forma  
47 pontual e que a sugestão do Sr. Whislly Maciel que seja gradativa que se coloca no site  
48 mais que ao longo dos meses continuem falando do assunto nas reuniões da CIB e que  
49 posteriormente interrompam o encaminhamento por e-mail. Ricardo Silva Madruga SMS de  
50 Wanderlandia concordou com o Sr. Whislly Maciel porque acredita que a renovação de  
51 secretário foi grande e muitos deles chegam leigos sobre o assunto e que com isso é viável  
52 continuar mandando no e-mail. Luiza Regina explica que fica a medida de postagem já foi  
53 dada pela Secretaria Geral da CIB e que gradativamente será eliminada a remessa por e-  
54 mail. Whislly Maciel afirma que no retorno no inicio do próximo ano janeiro, fevereiro voltem  
55 a falar sobre o assunto e ai depois acordam com os próximos secretários sobre a postagem  
56 material na pagina da Secretaria de Saúde no link da CIB. Luiza Regina afirma que o  
57 encaminhamento da inclusão da pauta fica definido por essa Comissão que será gradativa a  
58 exclusão das remessas dos materiais da CIB por e-mail, ficando acordado por todos -  
59 **Pontos de Pauta para Pactuação e Aprovação: ITEM 1 - Pactuação e Aprovação da**  
60 **pauta. ITEM 2 - Pactuação e Aprovação de pontos de pauta da Secretaria Geral da**  
61 **Comissão Intergestores Bipartite: 2.1. Ata da Reunião Ordinária da Comissão Intergestores**  
62 **Bipartite do dia 23 de Março de 2016; 2.2. Ata da Reunião Ordinária da Comissão**  
63 **Intergestores Bipartite do dia 20 de Abril de 2016; 2.3. Ata da Reunião Ordinária da**  
64 **Comissão Intergestores Bipartite do dia 18 de Maio de 2016; 3.4. Ata da Reunião Ordinária**  
65 **da Comissão Intergestores Bipartite do dia 16 de Junho de 2016; 3.5. Ata da Reunião**  
66 **Ordinária da Comissão Intergestores Bipartite do dia 21 de Julho de 2016; 3.6. Ata da**



67 Reunião Ordinária da Comissão Intergestores Bipartite do dia 18 de Agosto de 2016; 3.7. Ata  
68 da Reunião Ordinária da Comissão Intergestores Bipartite do dia 22 de Setembro de 2016; e  
69 3.8. Ata da Reunião Ordinária da Comissão Intergestores Bipartite do dia 19 de Outubro de  
70 2016. A expositora Luiza Regina Dias Noletto/Superintendente de Planejamento apresenta as  
71 08(oito) ATAs que na oportunidade são aprovadas pela Plenária. **ITEM 3 - Pactuação e**  
72 **Aprovação das Metas dos Indicadores Interfederativa em Âmbito Regional relativo ao ano de**  
73 **2016, para a Região de Saúde Médio Norte Araguaia.** (ITEM EXCLUIDO DA PAUTA) **ITEM**  
74 **4- Pactuação e Aprovação das Metas dos Indicadores Interfederativa em Âmbito Estadual**  
75 **relativo ao ano de 2016.** A expositora Sra. Marleide Aurélio iniciou a fala informando que a  
76 base legal dessa pactuação e resolução Tripartite/CIT nº 2 (dois), de 16 de agosto de 2016,  
77 que dispõe do rol dos indicadores para o processo nacional de pactuação Interfederativa  
78 relativo ao ano de 2016, informa que estes indicadores estão em conformidade com as  
79 Diretrizes da 15ª Conferência Nacional de Saúde, e em conformidade com os objetivos do  
80 Plano Nacional de Saúde do quadriênio de 2016-2019 e também esta co-relacionado com  
81 indicadores da resolução CIT nº 5 (cinco) da pactuação dos anos 2013-2015, cuja resolução  
82 CIT nº 2 (dois) foi publicado em 16 de agosto de 2016, a Resolução CIT nº 2/2016, ela traz  
83 essa pactuação e dispõe sobre 29 (vinte e nove) indicadores para o ano de 2016, conforme  
84 foi acordado na reunião da Comissão Intergestores Tripartite em 28 de julho de 2016. A Sra.  
85 Marleide Aurélio informa também que nessa resolução para o processo de pactuação  
86 nacional interfederativa ela traz 6 (seis) diretrizes 8 (oito) objetivos do plano nacional 29  
87 (vinte e nove) indicadores desses indicadores 18 (dezoito) são universais que é obrigatória a  
88 pactuação e 11 (onze) edificadores específicos para aquela região, município ou estado  
89 como a resolução 2 (dois), informa que não trouxe a questão do fluxo da pactuação foi  
90 utilizado o mesmo fluxo que foi da pactuação da resolução CIT nº 5 (cinco) de 2013 e que  
91 primeiramente a pactuação municipal que ocorreu em junho de 2016 nas reuniões das  
92 Comissões Regionais, ela informa que em outubro foi feita a compatibilização dos  
93 indicadores que foi feita pelo rol da resolução CIT nº 5 (cinco) e hoje foi feita a  
94 compatibilização levando em consideração a resolução CIR nº 2 (dois) de 2016, e depois a  
95 segunda etapa foi a etapa regional onde pactuaram as metas nas comissões Intergestores  
96 Regionais, cujas metas foram a partir das pactuações dos grupos de municípios daquela  
97 região, e informa também que foram feita as metas e a terceira etapa e que hoje aqui na  
98 Comissão Intergestora que é a pactuação dessas metas na CIB e aprovação no Conselho,  
99 como foi dito não trouxe a resolução CIR nº 2 (dois) mais foi utilizado a resolução CIT nº



100 5(cinco) de 2013. A Sra. Marleide Aurélio apresentou proposta para a meta estadual,  
101 trazendo para a Comissão Intergestora aprovar as metas já com as diretrizes dessa nova  
102 resolução com os objetivos do Plano Nacional e para a diretriz e o objetivo. A mesma  
103 informou que o Ministério da Saúde em conjunto com outros entes colocaram 2 (dois)  
104 indicadores que vai refletir nesse objetivo. E em seguida apresentou os 29 indicadores como  
105 segue: 1 - Cobertura de acompanhamento das condicionalidades da saúde do programa  
106 Bolsa Família que a pactuação estadual a meta é 74% (setenta e quatro por cento). 2 –  
107 Proporção de exodontia em relação os procedimentos que é 6,75% (seis ponto setenta e  
108 cinco por cento) e essa e proposta, ressaltou ainda que a mesma diretriz aprimora a rede de  
109 atenção com o objetivo 2 (dois) que é aprimorar a implantação dessas Redes vem 6 (seis)  
110 objetivos que vai responder esse objetivo. 3 - Proporção de acesso hospitalar dos óbitos por  
111 acidente. A proposta é 37,31%. 4 - Proporção de óbitos nas internações por infarto agudo do  
112 miocárdio (IAM) 13,9%. 5 - Razão de exames fitopatológicos do colo do útero em mulheres  
113 de 25 (vinte e cinco) a 64 (sessenta e quatro) anos e a população da mesma faixa etária,  
114 razão de 0.65%. 6 - Razão dos exames de mamografia de rastreamento realizados em  
115 mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária a razão é 0,20 a razão em  
116 cima dessas mulheres. 7 - É universal é Proporção de parto normal no SUS e na Saúde  
117 Suplementar 53%, (cinquenta e três por cento) o enunciado desse indicador mudou mais o  
118 método de calculo permanece o mesmo desde que a fonte de retirada do dado e o SINASC,  
119 53% (cinquenta e três por cento) na proposta. 8 - Cobertura de Centros de Atenção  
120 Psicossocial – CAPS é 1,14 por 100.000 (cem mil) habitantes e o Objetivo 3. Promover o  
121 cuidado integral às pessoas nos ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso),  
122 traz 03 (três) indicadores e o primeiro. 9 - Taxa de Mortalidade Infantil a proposta na meta  
123 estadual é 11,18 por 1000 (mil) nascidos vivos. 10 - Proporção de óbitos maternos  
124 investigados a proposta é que todos os obtidos maternos seja 100% (cem por cento)  
125 investigado. 11 - Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados a  
126 proposta é que 95% (noventa e cinco por cento) seja investigado e o objetivo 4 - Reduzir e  
127 prevenir riscos e agravos à saúde da população. 12 - Número de casos novos de sífilis  
128 congênita em menores de um ano de idade a proposta é 127 (cento e vinte e sete) casos no  
129 ano de 2016. 13 - Taxa de mortalidade prematura de 30 (trinta) a 69 (sessenta e nove) anos  
130 pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis, doenças do  
131 aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas a proposta da meta  
132 estadual é a taxa de 231,65 por 100 (cem mil) habitantes. 14 - Proporção de vacinas do



133 Calendário Básico de Vacinação da Criança com coberturas vacinais alcançadas a proposta  
134 da meta estadual é 70% (setenta por cento). 15 - Proporção de cura de casos novos de  
135 tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial a proposta da meta estadual é 80%  
136 (oitenta por cento). 16 - Proporção de exame anti-HIV realizados entre os casos novos de  
137 tuberculose a proposta é 80% (oitenta por cento). a meta e garantir o os exames anti HIV. 17  
138 - Proporção de registro de óbitos com causa básica definida a proposta da meta estadual é  
139 90% (noventa por cento) A diretriz é reduzir e prevenir. O objetivo 4-Reduzir e prevenir riscos  
140 e agravos à saúde da população riscos e agravos à saúde da população considerando os  
141 determinantes sociais. 18 - Proporção de municípios com casos de doenças ou agravos  
142 relacionados ao trabalho notificados a proposta da meta estadual é de o mínimo de 85%  
143 (oitenta e cinco por cento) dos municípios venha a notificar algum agravo relacionado ao  
144 trabalho. 19 - Número de casos novos de AIDS em menores de 5 (cinco) anos, apenas um  
145 caso. 20 - Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das  
146 cortes a meta que dos cem casos que entrar nessa corte que for analisada 92,2 curados. 21 -  
147 Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase, tanto esse indicador  
148 quanto o da tuberculose teve alteração no enunciado que antes era contato intra domiciliar  
149 examinado, hoje é só contatos examinados a meta é 90,3%. 22 - Incidência Parasitária Anual  
150 (IPA) de malária a pactuação é zero. 23 - Número absoluto de óbitos por dengue a meta pra  
151 2016 é 06 (seis) óbitos. 24 - Proporção de imóveis visitados em, pelo menos, quatro ciclos de  
152 visitas domiciliares para controle da dengue, proposta é que 72% (setenta e dois por cento)  
153 dos imóveis dos municípios sejam visitados. 25 - Proporção de análises realizadas em  
154 amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro  
155 residual livre e turbidez, a proposta é 65%, (sessenta e cinco por cento) e a diretriz ainda da  
156 vigilância é reduzir e prevenir, o objetivo - Aprimorar o marco regulatório e das ações de  
157 vigilância sanitária, para assegurar a proteção à saúde e o desenvolvimento sustentável do  
158 setor. 26 - Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de  
159 Vigilância Sanitária, consideradas necessárias a todos os municípios esse indicador foi  
160 alterado tanto no enunciado quanto nas formula de cálculo que antes eram 7 (sete) ações  
161 hoje a proposta é que seja 6 (seis) ações houve mudança no calculo e no enunciado, O  
162 indicador hoje traz a formula como 6 (seis) ações para fazer esse calculo, más informou que  
163 tem municípios que fazem 7 (sete). Outra diretriz é fortalecer o papel do Estado na regulação  
164 do trabalho em saúde e ordenar, para as necessidades do SUS, a formação, a educação  
165 permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores e trabalhadoras, combatendo a



166 precarização e favorecendo a democratização das relações de trabalho. Objetivo - 10.  
167 Promover, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a  
168 qualificação, a valorização dos trabalhadores, a despreciação e a democratização das  
169 relações de trabalho. 27 - Proporção de ações de educação permanentes implementadas  
170 e/ou realizadas a meta é 50% (cinquenta por cento) A diretriz é aprimorar a relação  
171 federativa no SUS, fortalecendo a gestão compartilhada nas regiões de saúde e com a  
172 revisão dos instrumentos de gestão, considerando as especificidades regionais e a  
173 concertação de responsabilidades dos municípios, estados e União, visando oferecer ao  
174 cidadão o cuidado integral. O objetivo correspondente a essa diretriz é Aprimorar a relação  
175 interfederativa e a atuação do Ministério da Saúde como gestor federal. 28 - Planos de saúde  
176 enviados aos conselhos de saúde a meta proposta é que os 139 (cento e trinta e nove)  
177 municípios no tempo hábil vão conseguir 90% (noventa por cento), e a ultima diretriz. É  
178 garantir o financiamento estável e sustentável para o SUS, com o objetivo de melhorar o  
179 padrão de gasto, qualificar o financiamento Tripartite. 29 - Proporção de entes com pelo  
180 menos uma alimentação por ano no banco de preço em saúde a SES este ano propõe não  
181 pactuar porque ainda não tem um banco que esta realmente estruturada, mas que estão  
182 caminhando para o esforço e para que no próximo ano venha pactuar esse indicador que é o  
183 banco de preço da saúde, a expositora informa que são estes os indicadores e a metas  
184 proposta – Item aprovado pela plenária. - **ITEM 5 - Pactuação e Aprovação das seguintes**  
185 propostas da Gerencia de Sistema de Urgência e Emergência/SESAU: 5.1 Habilitação de 05  
186 (cinco) Leitos de UTI Neonatal Tipo II, com Qualificação de 02 (dois) leitos, do Hospital e  
187 Maternidade Cristo Rei; 5.2 Habilitação de 06 (seis) Leitos de UTI Pediátrica Tipo II, com  
188 Qualificação de 04 (quatro) leitos, do Hospital e Maternidade Cristo Rei: A Técnica e Gerente  
189 do Sistema de Urgência e Emergência Damarys Tatyelle Cursino Olivar apresenta a  
190 habilitação de Leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Neonatal e Pediátrica do Hospital  
191 e Maternidade Cristo Rei, as legislações que regulamentam a habilitação dos leitos de UTIs a  
192 Portaria nº 930, de 10 de maio de 2012 ela dispõe sobre os objetivos e diretrizes que  
193 regulamentam a atenção integral aos pacientes recém-nascidos em UTI, a resolução RDC  
194 MS nº 07, de 24 de fevereiro de 2010, ela dispõe sobre o funcionamento dessas UTIs e a  
195 Portaria 2395, de 11 de outubro de 2011 ela descreve sobre a organização do componente  
196 hospitalar da rede de atenção as urgências, e o objetivo como já citado Habilitar 5 (cinco)  
197 leitos de UTI Neonatal (TIPO II) e 6 leitos de UTI Pediátrica (TIPO II) do Hospital e  
198 Maternidade Cristo Rei garantindo assim a assistência aos pacientes em estado grave que



199 necessitam de atendimento intensivo e contínuo, a Sra. Damarys Tatyelle faz uma  
200 observação que em 2003 a SES-TO firmou um convenio com o Hospital e Maternidade  
201 Cristo Rei e foi implantado 05 (cinco) leitos de UTI Neonatal e 6 (seis) leitos de UTI  
202 Pediátrica, então o objetivo hoje e apenas habilitar esses leitos porque os mesmos já foram  
203 implantados, a Sra. Damarys Tatyelle apresentou um quadro com o numero de leitos  
204 existentes sendo: Habilitação desses 6 (seis) leitos o valor mensal é R\$ 78.629,76 (setenta e  
205 oito mil seiscentos e vinte e nove reais e setenta e seis centavos) e o valor anual R\$  
206 943.557,12 (novecentos e quarenta e três mil, quinhentos e cinquenta e sete reais e doze  
207 centavos), a qualificação segundo a portaria 2395 é apenas 70% (setenta por cento) para os  
208 leitos existente seria a qualificação de 4 (quatro) leitos o valor mensal R\$ 35.180,16 (trinta e  
209 cinco mil cento e oitenta reais e dezesseis centavos) e o valor anual R\$ 422.161,92  
210 (quatrocentos e vinte e dois mil cento e sessenta e um reais e noventa e dois centavos) em  
211 relação aos leitos de UTIs Neonatal habilitados, a mesma informa que o numero de leitos  
212 existente são 5 (cinco) o valor mensal R\$ 65.524,80 (sessenta e cinco mil quinhentos e vinte  
213 e quatro reais e oitenta centavos) e o valor anual R\$ 786.297,60 (setecentos e oitenta e seis  
214 mil duzentos e noventa e sete reais e sessenta centavos) a qualificação desses leitos  
215 também com 70% (setenta por cento) se da apenas por dois leitos onde o valor mensal R\$  
216 17.590,08 (dezessete mil e quinhentos e noventa reais e oito centavos) e o valor anual R\$  
217 211.080,96 (duzentos o onze mil, oitenta reais e noventa e seis centavos) o parecer da  
218 Vigilância Sanitária onde manifesta favorável a habilitação desses leitos, diante do exposto  
219 solicita a aprovação para habilitação de 5 (cinco) leitos de UTI Neonatal tipo II e 6 (seis)  
220 leitos de UTI Pediátrica tipo II do Hospital e Maternidade Cristo Rei conforme as portaria  
221 existente, ela esclarece que neste quadro apresenta como foi feito o maneira para se calcular  
222 o valor mensal e anual em relação aos leitos de terapia intensiva a qualificação de leitos  
223 existente poderá qualificar até 70% (setenta por cento) como anteriormente já se vê, os leitos  
224 habilitados e o numero de leitos novos vezes 365 (trezentos e sessenta e cinco) dias vezes  
225 R\$ 478,72 (quatrocentos e setenta e oito reais e setenta e dois centavos) que é o valor da  
226 diária de UTI Tipo II vezes 0,90 que é 90% (noventa por cento) da taxa de ocupação, os  
227 leitos qualificados é o numero de leitos novos vezes 365 (trezentos e sessenta e cinco) dias  
228 vezes R\$ 321,28 (trezentos e vinte e um reais e vinte e oito centavos) que é o valor da diária  
229 de UTI tipo II vezes 0,90 que é a taxa de ocupação. Sr. Whisllay Maciel questionou que o  
230 pleito é pela habilitação de serviço, mas na apresentação foi abordado a qualificação do  
231 serviço, alega que seria necessário colocar a habilitação dos 5 (cinco) leitos com a



232 qualificação de 2 (dois) leitos e habilitação de 6 (seis) leitos pediátrico com qualificação de 4  
233 (quatro) , porque não trata apenas de habilitação e a qualificação também não é na  
234 totalidade, ele questiona não seria o caso de incluir a qualificação no texto porque só trata de  
235 habilitação e depois pode vir uma intercorrência, então seria a habilitação de 5 (cinco) leitos  
236 de UTI Neonatal tipo II com qualificação de 2 (dois) leitos e habilitação de 6 (seis) leitos  
237 pediátrico com qualificação de 4 (quatro) leitos , e sugeriu que corrigisse a redação, incluindo  
238 a questão da qualificação, ministério esta cortando tudo que é possível e se surgir brechas  
239 pode perder o recurso. A Sra. Luiza Regina põe em votação com as devidas correções:  
240 habilitação dos 5 (cinco) leitos de UTI Neonatal tipo II com a qualificação de 2 (dois) leitos e  
241 habilitação de 6 (seis) leitos pediátrico com qualificação de 4 (quatro) leitos do Hospital e  
242 Maternidade Cristo Rei – Item Aprovado **ITEM 6 - Aprovar a Implantação de Unidade**  
243 **Sentinela LER/DORT no Centro Municipal de Fisioterapia Rivaldo Ferreira Miranda de**  
244 **Araguaína Tocantins. O Subsecretário Municipal de Saúde de Araguaína. Sr. Lucas Moura**  
245 **dos Santos.** Não houve apresentação do Item 6, no entanto a Sra. Luiza Regina apresentou  
246 o assunto para votação e foi aprovado pela mesa. **ITEM 7 - Pactuação e Aprovação do**  
247 **Elenco de Medicamentos da Saúde Mental para dispensação nos Centros de Atenção**  
248 **Psicossocial - CAPS do Estado em 2017 e os recursos financeiros a serem executados e**  
249 **transferidos do Fundo Estadual de Saúde para os respectivos fundos municipais de Saúde,**  
250 **considerando o território de abrangência – 2017.** **ITEM 8 - Pactuação e Aprovação dos**  
251 **recursos Financeiros a contra partida Estadual para custeio das ações dos Centros de**  
252 **Atenção Psicossocial – CAPS Regionais no Tocantins em 2017. O Técnico da Gerencia da**  
253 **Rede de Atenção Psicossocial da SES-TO.** O Técnico da Gerencia da Rede de Atenção  
254 Psicossocial da SES-TO. Sr. Eduardo Cunha da Silva apresenta as medicações que foram  
255 incluídas e definidas na penúltima reunião do colegiado Gestor que organizado pela gerencia  
256 da Rede de Atenção Psicossocial, pra pontuar as medicações que foram excluída e as que  
257 foram incluídas o Barbitol que estava na portaria de 2016 voltou para 2017, Topiramato que  
258 não tinha em 2016 permanece em 2017, Lomatrigina foram incluída a de 25mg 50mg e  
259 100mg; Bupropiona de 150mg foi incluso; Velafaxina OD que não tinha em 2016 foi inclusa  
260 em 2017, Aclopamazina de 400mg solução, e que foi inclusa também, Quetiapina de 25mg;  
261 Quetiapina 100mg foi incluso, e foi retirada a Quetiapina de 200mg e a Quetiapina de 500mg  
262 e foram incluso também Piracetam de 400mg e a Mematina, ele ressaltou que no dia 14 a  
263 área técnica da saúde mental de Palmas solicitou para a GERAPS que incluísse mais três  
264 medicações para atender o CAPs AD, nessa oportunidade colocou para inclusão da



265 medicação Miltazatina de 30mg comprimido, cloridrato de Metadona de 5mg e 10mg a serem  
266 incluídos e serem retificados na lista de medicamentos de 2017. Sr. Eduardo Cunha informou  
267 que no que se refere ao custeio dessas medicações, a de 2016 foi colocado o município de  
268 Novo Acordo, e que, no entanto o referido município até hoje não funcionou e nem deu  
269 resposta positiva de abertura desse serviço, e que por decisão da Área Técnica foi retirado  
270 esse município da portaria e informa também que foi retirado o recurso que era destinado ao  
271 município de Novo Acordo e foi distribuído entre os outros municípios totalizando o valor de  
272 R\$ 800.000,00 (oitocentos mil reais). Sr. Eduardo Cunha informou também sobre o outro  
273 pondo que se refere à questão da contrapartida de custeio do CAPS do estado do Tocantins,  
274 e pontuou os CAPS que irão receber que são os municípios: Araguaína, Araguatins,  
275 Augustinópolis; Buriti do Tocantins; Colinas do Tocantins; Dianópolis; Formoso do Araguaia;  
276 Gurupi; Miracema do Tocantins, Palmas; Pequizeiro; Paraíso do Tocantins; Pequizeiros;  
277 Porto Nacional; Sítio Novo; Tocantinópolis e Taguatinga, Sr. Eduardo Cunha esclarece que  
278 as contrapartidas a serem repassadas a estes municípios totalizam um valor de R\$  
279 202.488,74 (duzentos e dois mil quatrocentos e oitenta e oito reais e setenta e quatro  
280 centavos) – Itens 7 e 8 aprovados **ITEM 9 - Pactuação e Aprovação da autorização para**  
281 **utilização dos rendimentos restantes do empenho da proposta nº 11348280000113001, de**  
282 **construção da Unidade Básica de Saúde do Jardim Planalto, rua piranhas no Município de**  
283 **Araguacema, com finalidade de construção do muro. A Secretária Mun. De Saúde de**  
284 **Araguacema.** Sra. Leila Ferreira de Souza Soares não compareceu a reunião, no entanto a  
285 Sra. Luiza Regina apresentou o assunto e foi aprovado pela mesa. **ITEM 10 - Pactuação e**  
286 **Aprovação do quantitativo de vagas por municípios dos Cursos de Gestão da Clínica e**  
287 **Regulação e Saúde. (MS/IEP/Sírio Libanês) das Regiões de Saúde contempladas: Ilha do**  
288 **Bananal e Amor Perfeito.** A Diretora da Escola Tocantinense do SUS Dr. Cismar Gomes  
289 (ETSUS). Sra. Laudecy Alves do Carmo Soares começou a fala informando que sua  
290 apresentação é uma adaptação da apresentação do Hospital Sírio Libanês que foi trazida no  
291 mês passado, cuja apresentação está para pactuar a distribuição das vagas dos cursos que  
292 serão distribuídas para o Tocantins, e esclarece que esse é um projeto de apoio ao SUS em  
293 parceria com do Ministério da Saúde (MS) e o Hospital Sírio Libanês o Conselho Nacional de  
294 Secretários de Saúde (CONAS) o Conselho Nacional de Secretários Municipais  
295 (CONASEMS) e a Agência de Vigilância Sanitária que são parceiras na execução dos  
296 cursos, A Sra. Laudecy Alves informa que o curso que esta na terceira edição aqui no estado  
297 para o ano de 2016 e 2017 e que o Tocantins recebe três cursos de especializações: Gestão



298 da Clínica; Regulação em Saúde, a expositora informa que no ano passado foram pactuado  
299 na comissão as regiões de saúde que iriam receber os dois cursos iniciais que é Gestão da  
300 Clínica; Regulação em Saúde; na ocasião o Ministério da Saúde, junto com o Instituto de  
301 ensino e pesquisa do Hospital Sírio Libanês e que como critério para os municípios  
302 receberem os cursos seria ter regulação e não ter tido ainda nenhuma turma com os  
303 referidos cursos, por isso que foi contemplado a Região de Saúde Ilha do Bananal e Amor  
304 Perfeito para receber as duas turmas ela destaca ainda que naquela ocasião foi pactuado  
305 que os gestores estariam cientes que além de indicarem os servidores iriam também garantir  
306 as logística para participação dos encontros presenciais que vai acontecer também na  
307 ocasião pactuado no município de Gurupi para receber os alunos que vem das regiões da  
308 Ilha do Bananal e Amor Perfeito, a Sra. Laudecy Alves informa que são 40 (quarenta) vagas  
309 para o curso de Gestão da Clínica pra essas duas regiões para preferencialmente  
310 profissionais efetivos do Estado e dos municípios que atuam na Atenção Primária. A mesma  
311 esclarece sobre os objetivos dos cursos que tem como eixos norteadores as diretrizes do MS  
312 e referenciais conceituais que privilegiam o reordenamento do cuidado por meio do  
313 fortalecimento da Atenção Primária, destacando: A constituição e/ou consolidação das Redes  
314 de Atenção a Saúde (RAS). A articulação das ações para promoção de cuidado integral à  
315 saúde; A necessidade de desenvolvimento de protocolos, diretrizes técnicas e outros  
316 dispositivos da gestão da clínica, visando a melhoria da efetividade, eficácia, eficiência  
317 segurança e qualidade do cuidado. A Sra. Laudecy Alves informa também que o curso de  
318 Regulação em saúde é 40 (quarenta) vagas também no município Gurupi a região de  
319 abrangência é a Região de Saúde Ilha do Bananal 18 (dezoito) vagas e Amor Perfeito 13  
320 (treze) vagas, e que o público alvo são os profissionais de nível superior, preferencialmente  
321 servidores efetivos, que atuam nas áreas de regulação, controle, auditoria ou em outras  
322 áreas da gestão de serviços e do sistema de saúde e na atenção à saúde, no âmbito do  
323 Estado e dos municípios. A expositora informou também que o objetivo do curso é promover  
324 o desenvolvimento de capacidades que traduzam a regulação tanto como uma macrofunção  
325 do Estado, como uma prática competente na utilização dos dispositivos, ferramentas,  
326 instrumentos e tecnologias de regulação, voltada à garantia de acesso e da integralidade do  
327 cuidado à saúde. A Sra. Laudecy Alves fez uma observação importante que assim como no  
328 curso Gestão da Clínica, umas das atividades centrais será a construção de projetos  
329 aplicativos viáveis e relevantes, neste caso, voltados à qualificação da regulação nas regiões  
330 de saúde, como os três são cursos de pós-graduação, A Sra. Laudecy Alves explanou



também sobre o curso em Vigilância em Saúde são 40 (quarenta) vagas para a Região Metropolitana e Municípios circunvizinhos e será capacitado profissionais do SUS que atuam em diferentes cenários de prática para o aprimoramento das ações de vigilância, prevenção e controle de doenças e agravos de importância em Saúde Pública, orientado pelo método, raciocínio e evidências epidemiológicas, onde o público alvo são os profissionais de saúde do SUS com 40 (quarenta) vagas envolvidas nas ações de promoção da saúde, prevenção e controle de problemas de saúde pública no âmbito da vigilância em saúde. Então em relação ao prazo para indicação é Até 20 de janeiro de 2017, e que o início do curso está previsto para março de 2017 e término em março de 2018, com uma carga horária de 360. (trezentos e sessenta) horas. Item 10 Aprovado. **ITEM 11 - Pactuação e Aprovação do Projeto de Fortalecimento da Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora no Município de Almas Tocantins.** A Técnica em Segurança no Trabalho da SES-TO. Sra. Betânia Faustino Pereira, ora representada pela Diretora de Vigilância em Saúde Ambiental e do Trabalho da SES-TO. Sra. Sayonara Cristina Pereira de Carvalho apresenta o Projeto de Fortalecimento da Política de Saúde do Trabalhador no município de Almas, ela relata que existe um projeto de fortalecimento dessa política em âmbito estadual, cujo objetivo é descentralizar a saúde do trabalhador no estado, organizando e ampliando suas ações a partir da Vigilância em Saúde ou Atenção Primária nos municípios, relata que esse projeto em âmbito estadual ele tem como estratégias o repasse de recursos aos municípios, oriundos da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (RENAST) por meio de convênio, à título de incentivo, em cota única, que atualmente são R\$ 12.000,00 (doze mil reais) mensal destinados exclusivamente à compra de equipamentos de uso permanente, para equipar o núcleo de saúde do trabalhador, conforme projeto discrimina, e informa também que os critérios de seleção desse projeto de âmbito estadual são: Cobertura de municípios por regiões de saúde, população preferencialmente municípios acima de cinco mil habitantes; estrutura e equipe de vigilância em saúde organizada; notificação já existente de agravos referentes à saúde do trabalhador; perfil produtivo potencialmente nocivo a saúde dos trabalhadores; Indicadores epidemiológicos relevantes à saúde do trabalhador; Grande extensão territorial e que tenha uma população trabalhadora vulnerável do campo, da floresta e das águas. Sra. Sayonara Cristina esclarece sobre os objetivos que são desenvolver ações de saúde do trabalhador no município de acordo com o perfil epidemiológico e produtivo local, visando à promoção e a proteção da saúde dos trabalhadores e a redução da mortalidade decorrente dos modelos de desenvolvimento e dos processos produtivos,



364 mediante a execução de ações de promoção, vigilância, diagnóstico, tratamento,  
365 recuperação e reabilitação. A expositora esclarece que esse projeto no âmbito do município  
366 de Almas ele trás como ações a serem desenvolvidas a capacitação das equipes da  
367 Vigilância em Saúde e da Atenção Básica quanto à execução das ações propostas no  
368 município que são relacionadas à Saúde do Trabalhador; Articulação e definição de  
369 estratégias com os setores intra e intersetoriais, visando a busca ativa de casos de acidentes  
370 e doenças relacionadas ao trabalho não notificadas; Desenvolvimento de ações de  
371 promoção, no âmbito da Atenção Básica, voltadas para a saúde do trabalhador; e ainda  
372 Desenvolvimento de ações de vigilância em ambientes e processos de trabalho de acordo  
373 com o perfil produtivo; Capacitação do controle social para acompanhar as ações de saúde  
374 do trabalhador; Elaboração de materiais educativos em saúde do trabalhador; Consolidação  
375 das atividades do Núcleo de Saúde do Trabalhador por meio de relatórios de monitoramento  
376 que será enviados a gerencia Saúde do Trabalhador, para acompanhamento da execução  
377 financeira e das ações. Ela informa ainda que dentro das metas um Núcleo de Saúde do  
378 Trabalhador estruturado no município de Almas por meio da inserção da área no  
379 organograma da saúde; 34 (trinta e quatro) profissionais da saúde capacitados para o  
380 desenvolvimento das ações de Saúde do Trabalhador sendo eles médicos, enfermeiros,  
381 técnicos de enfermagem, fisioterapeuta, Agente comunitário de saúde e dentista da Unidade  
382 Básica de Saúde de Almas. Ainda como metas 7 (sete) profissionais do controle social  
383 capacitados para o acompanhamento das ações de saúde do trabalhador e também  
384 aumentar em 100% as notificações dos agravos referentes à Saúde do Trabalhador priorizar  
385 os agravos; Acidentes de trabalho com exposição a material biológicos; LER/DORT;  
386 Dermatoses ocupacionais; Realizar 3 (três) ações de promoção da saúde do trabalhador em  
387 conjunto com a Atenção Básica, de acordo com o perfil epidemiológico e ou produtivo do  
388 município; Realizar em conjunto com a Vigilância Sanitária 3 (três) ações de vigilância em  
389 ambientes de trabalho a serem identificadas pelo perfil produtivo; explana também sobre o  
390 investimento dos recursos e a relação de equipamentos a serem adquiridos que são:  
391 computador, ar condicionado; armários de aço; arquivo de aço; mesas para escritório;  
392 camara digital; bebedouro elétrico e cadeira de escritório, e informa também o total do  
393 investimento que é R\$ 12.000,00 (doze mil reais), e finalmente a mesma esclarece que  
394 houve uma desistência do município de Arguianópolis mais que é de outra região de saúde,  
395 mas não houve nenhuma proposta dos municípios circunvizinhos pertencentes a mesma  
396 região de Arguianópolis, e informa que o município de Almasse propôs interessadas num



397 momento de inspeção onde tiveram 2 (duas) técnicas da Gerência de Saúde do  
398 Trabalhador eles se propuseram e apresentaram esse projeto. A Sra. Luiza Regina reforça  
399 a fala da expositora que o município de Almas está substituindo o município de outra região e  
400 foi colocado em votação o ITEM 11 que foi aprovado pela plenária. **Pontos de Inclusão de**  
401 **Pauta para Pactuação e Aprovação: ITEM 12 - Pactuação e Aprovação de**  
402 **Remanejamento de tetos físicos e financeiros dos Municípios de Porto Nacional e de Palmas**  
403 **para o Município de Natividade, referente ao teto do Município de Chapada da Natividade,**  
404 **pactuados na Programação Pactuada e Integrada da Assistência - PPI.** A Técnica da Diretora  
405 de Controle, Avaliação e Auditoria, responsável pela PPI da SES-TO. Sra. Simone Rios  
406 expôs o remanejamento de tetos físicos e financeiros da PPI solicitados pelo município de  
407 Chapada da Natividade na modalidade ambulatorial que transfere os tetos de procedimentos  
408 dos municípios de Palmas para Chapada Natividade, no valor total de R\$ 4.179,11 (quatro  
409 mil e cento e setenta e nove reais e onze centavos). Expôs ainda o remanejamento de tetos  
410 físicos e financeiros da PPI solicitados pelo município de Chapada da Natividade na  
411 modalidade ambulatorial que transfere os tetos de procedimentos do município de Porto  
412 Nacional para o município de Chapada Natividade, no valor total de R\$ 10.886,18 (dez mil e  
413 oitocentos e oitenta e oito reais e dezoito centavos). Item 12 aprovado pela plenária. **Pontos**  
414 **de Pauta para Apresentação e Homologação:** Não houve pontos de Pauta para  
415 Homologar. **Pontos de Pauta para Apresentação e Esclarecimentos: ITEM 13 Apresentar**  
416 **e prestar Esclarecimentos sobre assuntos da Superintendência de Planejamento da SES-TO:**  
417 **A Superintendente de Planejamento da SES-TO. A Sra. Luiza Regina Dias Noletto 13.1 -**  
418 **Apresentar, prestar esclarecimentos e dar conhecimento do Cadastro de Proposta de Projeto**  
419 **nº 13849.028000/1160-15, cadastrada no FNS referente à Emenda Parlamentar do Senador**  
420 **Donizeti Nogueira nº 38170003 no valor de R\$ 220.420,00 (Duzentos e vinte mil e**  
421 **quatrocentos e vinte reais), para Aquisição de Material Permanente para Atenção**  
422 **Especializada em Saúde do Hospital Geral Público de Palmas e Hospital Regional de**  
423 **Paraíso do Tocantins. 13.2 - Apresentar, prestar esclarecimentos e dar conhecimento do**  
424 **Cadastro de Proposta de Projeto nº 13849.028000/1160-14, cadastrada no Fundo Nacional**  
425 **de Saúde/FNS referente à Emenda Parlamentar do Senador Donizeti Nogueira nº 38170003**  
426 **no valor de R\$ 521.670,00 (Quinhentos e vinte e um mil e seiscentos e setenta reais),**  
427 **disponível, para Aquisição de Material Permanente para Atenção Especializada em Saúde do**  
428 **Hospital Regional de Augustinópolis, Hospital Regional de Gurupi e Hospital Regional de**  
429 **Porto Nacional. 13.3 - Apresentar, prestar esclarecimentos e dar conhecimento do Cadastro**



430 de Proposta de Projeto nº 13849.028000/1160-17, cadastrada no Fundo Nacional de  
431 Saúde/FNS referente à Emenda Parlamentar do Deputado Cesar Halum nº 26900005 no  
432 valor de R\$ 356.100,00 (Trezentos e cinquenta e seis mil e cem reais), para Aquisição de  
433 Material Permanente para Unidade de Hematologia e Hemoterapia no Hemocentro Regional  
434 de Araguaína.**13.4**Apresentar, prestar esclarecimentos e dar conhecimento do Cadastro de  
435 Proposta de Projeto nº 913849/16-014, cadastrada no Fundo Nacional de Saúde/FNS  
436 referente à Emenda Parlamentar do Deputado Cesar Halum nº 26900010 no valor de R\$  
437 387.464,00 (Trezentos e oitenta e sete mil e quatrocentos e sessenta e quatro reais), para  
438 Financiamento de Reforma do Hemocentro Regional de Araguaína.**13.5** -Apresentar, prestar  
439 esclarecimentos e dar conhecimento do Cadastro de Proposta de Projeto nº 913849/16-015,  
440 cadastrada no Fundo Nacional de Saúde/FNS referente à Emenda Parlamentar da Deputada  
441 Dorinha Seabra nº 26930011 no valor de R\$ 2.990.460,00 (Dois milhões, novecentos e  
442 noventa mil e quatrocentos e sessenta reais), para Financiamento de Reforma do Hospital e  
443 Maternidade Dona Regina.**13.6** - Apresentar, prestar esclarecimentos e dar conhecimento do  
444 Cadastro de Proposta de Projeto nº 913849/16-013, cadastrada no Fundo Nacional de  
445 Saúde/FNS em substituição a Proposta de Projeto nº 913849/15-001 no valor de R\$  
446 241.763,00 (Duzentos e quarenta e hum mil e setecentos e sessenta e três reais), referente a  
447 recurso de programa para o Hemocentro Coordenador de Palmas. Item 13 com seus  
448 respectivos subitens, homologados pela Plenária. **Pontos de Inclusão de Pauta para**  
449 **Apresentação e Esclarecimentos: ITEM 14 -** Apresentar e prestar esclarecimentos sobre o  
450 Financiamento do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU 192 de Palmas – TO.  
451 Solicitante: Whisllay Maciel Bastos/ Secretário de Saúde Municipal e Expositor: Jetro Santos  
452 Martins/ Diretor de Atenção Secundaria Municipal de Palmas. O expositor explanou que o  
453 Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – (SAMU) 192 de Palmas Tocantins foram  
454 habilitados pela Portaria GM/MS nº 326 de 04 de março de 2005 sendo que o mesmo  
455 pertence à região Capim Dourado. Ele Informa sobre a portaria que define sobre a regional  
456 do SAMU 192 que é composta por 08 (oito) municípios, e que em 03 de dezembro de 2015  
457 houve uma perda de repasse do SAMU mensalmente no valor de R\$ 84.789,90 (oitenta e  
458 quatro mil setecentos e oitenta e nove reais e noventa centavos) compondo um montante de  
459 R\$ 1.017.478,80 (hum milhão e dezessete mil e quatrocentos e setenta e oito reais e oitenta  
460 centavos) anualmente, ou seja, já esta completando um ano que o SAMU esta com perda de  
461 repasse, e diante dessa notificação do Ministério da Saúde essa publicação dessa portaria  
462 iniciou-se também a discussão tanto com o Ministério da Saúde quanto com a Área Técnica



463 do estado com varias reuniões vários despachos, dentre eles a resolução da CIB de 89  
464 (oitenta e nove) onde foi pleiteando que o municio de Palmas ele se mantivesse dentro do  
465 estado até 350 (trezentos e cinquenta mil) habitantes, a população estimada de 2015 Palmas  
466 a regional do SAMU já esta com 421.413 (Quatrocentos e vinte e um mil e quatrocentos e  
467 treze) habitantes, ou seja, segundo a Portaria do Ministério da Saúde existe uma  
468 estratificação de quando se muda de porte precisa também adequar a portaria em termo de  
469 Recursos Humanos (RH), isso significa que Palmas deixou de estar dentro de um porte até  
470 R\$ 350.000 (trezentos e cinquenta mil) que compunha um quadro de RH, e passou a ser  
471 exigido pelo Ministério da Saúde a adequação da portaria baseada na população, essa foi a  
472 justificativa principal para poder tirar o recurso, logico que teve uma vistoria em 2014 onde foi  
473 apontado varias irregularidades mas essa e que permanece o ponto crucial para poder  
474 manter a perda do repasse, informa também que o governo federal passou a repassar R\$  
475 222.950,00 (duzentos e vinte e dois mil e novecentos e cinquenta reais) enquanto o serviço  
476 custa para o município R\$ 842.000,00 (oitocentos e quarenta e dois mil) só de RH R\$  
477 677.218,00. (seiscentos e setenta e sete mil de duzentos e dezoito reais) O Sr. Jetro Santos  
478 esclarece que seria uma previsão de custeio tripartite se fosse pegar esses R\$ 842.000,00  
479 (oitocentos e quarenta e dois mil) de custeio e se fosse determinar a portaria 1010 onde diz  
480 que custeio é tripartite, e então o Governo Federal teria que repassar R\$ 421.000,00  
481 (quatrocentos e vinte e um mil reais) o governo estadual R\$ 210.000,00 (duzentos e dez mil  
482 reais) e assim sucessivamente para o município, então teria um déficit de receitas. O  
483 Sr.Jetro Santos apresenta a vistoria de 2014 onde foi determinado que o município fizesse as  
484 adequações pertinentes e o município vem trabalhando juntamente com a Área Técnica e  
485 também com o estado e a exigência principal seria essa da Central de Regulação que hoje  
486 consta com apenas um profissional médico, e nas Unidades de Suporte Avançado de Saúde  
487 (USAs) são dois profissionais em duas USAs o expositor informa qual seria a mudança  
488 seria aumentar mais um posto de trabalho na Central de Regulação, e teria um impacto  
489 financeiro em 12 (doze) meses sem levar em consideração férias décimo terceiro R\$  
490 880.268,00 (oitocentos e oitenta mil e duzentos e sessenta e oito reais) se for feito todos os  
491 cálculos com férias décimo terceiro da um montante de R\$ R\$ 1.056.000,00 (um milhão e  
492 cinquenta e seis mil reais) esse seria o impacto a necessidade seria de um acréscimo de  
493 mais 10 (dez) profissionais na escala porque seria mais 60 (sessenta) plantões médicos ao  
494 mês e isso equivale a contratação de plantões ou efetivação de RH num total de mais 10  
495 (dez) profissionais e mais o técnico auxiliar de regulação médica (TARM's) que aumenta



496 um posto no período noturno que seria mais 30 (trinta) plantões que seria mais uma  
497 necessidade dois ou três profissionais, com o impacto de mais de R\$ 880.000,00 (oitocentos  
498 e oitenta mil reais) se incluir tudo vai ultrapassar R\$ 1.000.000,00 (um milhão de reais) ele  
499 informa também que o Ministério da Saúde emitiu um parecer onde o município precisa  
500 tomar decisões em relação às adequações, uma delas ou é contratar o efetivo ou lotar o  
501 efetivo aumentar um posto do trabalho tanto para os médicos como para os TARM's isso se  
502 tratando de Central de Regulação, e ou reduzir a cobertura populacional voltar o extrato  
503 Menor que 350.000 (trezentos e cinquenta mil) habitantes, para o município de Palmas voltar  
504 o extrato menor que 350.000 (trezentos e cinquenta mil) habitantes precisaria tirar da  
505 regional do SAMU outros municípios que seria Porto Nacional e Paraíso por terem uma  
506 maior população em relação aos outros municípios, porque se for considerar os outros  
507 municípios para fazer adequação praticamente deixaria de ser uma regional, teria que retirar  
508 quase todos os outros municípios, ele informa que precisa ser tomada uma decisão e que  
509 Palmas hoje esta custeando 60% (sessenta por cento) desse serviço e está muito difícil  
510 porque é com recurso próprio e quando se fala em contratação de efetivo entra na folha  
511 então vai implicar no limite prudencial. Whislly Maciel faz uso da palavra para esclarecer  
512 que está como ponto de pauta de apresentação e esclarecimento que no momento tomar  
513 nenhuma decisão, segundo ele também não há nenhuma novidade nesse processo, só esta  
514 agregando mais informação e vem discutido isso desde que houve a perda da qualificação  
515 em dezembro de 2015. Ele informa que o fato novo é que o MS está decidido a suspender o  
516 custeio da Central de Palmas, portanto esse impasse precisa tomar uma medida para  
517 efetivar meios para que possa ampliar um posto, que será mais R\$ 1.000.056,00 (um  
518 milhão e cinquenta e seis mil reais) o custo dessa proposta ou reduzir a população para ser  
519 mantida no porte de até 350.000 (trezentos e cinquenta mil) habitantes informa que todos os  
520 secretários tem insistido e Já foi discutido em CIB anteriores de que o MS considerasse que  
521 a realidade do Tocantins é diferente da realidade de uma região metropolitana como Rio de  
522 Janeiro ou São Paulo em termo de violência e de pressão sobre esses serviços, isso não foi  
523 acatado e esclarece que fica cada vez mais claro especialmente no governo que entrou que  
524 isso não vai ser acatado e há uma eminência de ter os recursos que já são muito pouco ser  
525 suspenso, o expositor informa que é possível constatar durante todo ano o esforço em  
526 encontrar uma saída para a situação, e informa que o município não tem mais condições de  
527 ampliar postos, isso é impossível do ponto de vista financeiro do impacto, informa que houve  
528 recentemente exoneração de mais de 100 (cem) pessoas da saúde para adequar a folha



desse ano, portanto não vislumbra nenhuma possibilidade de contratação de servidores nesse sentido se olhar para o cenário Nacional em que há uma proposta de congelamento dos recursos da saúde por 20 (vinte) anos, só vai agravar porque tem equipamentos que estão sendo inaugurado e o mesmo prevê a contratação de efetivo não vai ser possível, então nesse sentido ele clama que os colegas secretários da região junto com o estado para que possa reunir para impedir que o recurso do município seja suspenso ou retirar o município de Porto Nacional e Paraíso que seria um caos completo, acha ele que é um cenário de completa desordem desse sistema que propõe ser único, entretanto é o próprio MS que está impondo a situação, alega que houveram falhas apontadas e ele considera todas elas de uma relevância muito pequena para que o MS se propõe a fazer, suspendeu o recurso hoje do custeio, já suspendeu da qualificação e estão tentando para que o recurso retorne e agora suspender os recursos hoje de custeio, isso deixa de inviabilizar não apenas de um ou outro município é toda a central que entra no prejuízo. Ele esclarece que não vão ficar mais sendo ameaçado pelo MS, já que a resolução da CIB não foi respeitada e provavelmente não será embora ainda caiba uma posição formal do MS não pode ficar passivamente vendo isso porque se o municípios estiver o recurso suspenso haverá dificuldade de aprovar a conta do gestor, que conta com esses R\$ 220.000,00 (duzentos e vinte mil reais) que é uma fração do custo do serviço, destacar a importância do serviço não é necessário porque todos conhecem a relevância desses serviços, mas também ser ameaçado pelo MS com frequência não é aceitável e que precisa tomar uma medida rapidamente sobre isso. O mesmo tem uma proposta já de exclusão dos municípios de Porto Nacional e Paraíso do Tocantins, se esgotar a reunião e não achar outra medida que seria que os municípios pudessem apoiar nos custeios, isso não se dá com coisa de menor valor, Whislly Maciel lembra que existe uma PPI em que a complementação é coisa de dez, quinze reais e os municípios estão numa dificuldade tremenda é querer insistir, isso seria engrossar mais o caldo. Whislly Maciel não concorda com a retirada dos municípios de Porto Nacional e Paraíso do Tocantins, alega que já tem um ano, e que é inadmissível que o custeio do SAMU seja suspenso por uma situação como essa, eles apontaram mais duas outras questões que era ter emprestado uma ambulância para SES-TO em 2015 ele não sabe por que isso ainda consta como não conformidade, porque já foi explicada a razão, e a outra foi uma questão do CNES onde vários servidores estavam de férias e não estava na escala que é uma coisa de pequena monta que eles têm ponto eletrônico e que não tem nenhum servidor fantasma no serviço, então mais uma tecnocracia, e o MS especialmente a



562 Área de Urgência e Emergência no MS, ele observa que são muito legalistas nesse ponto já  
563 estiveram aqui, ficaram impressionado e elogiaram o serviço, mas quando voltam à decisão  
564 é sempre a mesma. A Sra. Luiza Regina propôs fazer uma reunião extraordinária com a CIR  
565 para tratar desse assunto com esses municípios da região do Capim Dourado, Amor Perfeito  
566 e Cantão, ou uma Camara Tecnica para compartilhar de forma muito presente o problema e  
567 que consiga uma solução. Whisllay Maciel esclarece que isso já foi debatido é que já tem até  
568 uma resolução nesse sentido e que a proposta já foi aprovada, já é de conhecimento do MS  
569 que continue com o mesmo efetivo que tem hoje no corpo do SAMU e regule o serviços  
570 desses 8 (oito) municípios, o técnico esteve aqui passou a manha no SAMU acompanhando  
571 os trabalhos, e percebeu que a pressão que os municípios exerce sobre a central é mínima.  
572 Whisllay Maciel esteve na central de regulação do Rio de Janeiro, lá é muito complicado, é  
573 acidente toda hora a pressão daquele serviço e diferente do que acontece aqui, portanto uma  
574 norma que se aplica para o País inteiro não faz menor sentido ele informa que já teve essa  
575 discussão no passado e isso ainda prevalece especialmente na Urgência e Emergência,  
576 então essa norma só traz prejuízo porque em nenhum momento ele acha que os municípios  
577 terão condições de assumir uma central de regulação, montar toda estrutura e tocar  
578 sozinho, o mesmo esclarece que é preciso o envolvimento de grupos de municípios e que  
579 estão empenhados nisso o que não pode e ter os recursos suspenso. A Sra. Celeste Gerente  
580 Rede de Urgência e Emergência esclarece que seria melhor ter um segundo momento com  
581 os municípios envolvidos porque não tem nenhum representante presente aqui, nem Porto  
582 Nacional e nem Paraíso do Tocantins e que mesmo que já tenha existido essa fala precisa  
583 reunir com Porto Nacional e com Paraíso do Tocantins, e com a Secretária Estadual de  
584 Saúde também tanto na Área Técnica como também o Planejamento. O Sr. Whisllay Maciel  
585 questiona que precisa agregar mais o Ministério Público e gente fora da Secretaria porque a  
586 resolução foi um mero documento que chegou lá e precisa envolver outros atores que possa  
587 ter pressão. Celeste questiona que se for necessário chama o MS aqui, chama o apoiador  
588 Ricardo que venha para cá e faça esse contato direto. O Sr. Whisllay Maciel esclarece que  
589 deve envolver a Promotora Dra. Rosely envolver órgãos que põe pressão no MS porque  
590 senão só vamos pagar o pato. Luiza Regina faz uso da palavra e registra a presença do  
591 membro do Conselho Estadual de Saúde Sr. Jair que se encontra hoje nesta CIB e esclarece  
592 que agregar nesse grupo o Conselho Estadual de Saúde Conselho municipal da Saúde dos  
593 municípios e pensa que vão fortalecer em relação a essa situação, porque têm que ser  
594 considerada as particularidades as especificidades, e afirma que é nesse sentido que está



595   pautada a questão da programação das ações de saúde para as regiões, a mesma acha que  
596   vale a pena fazer esse grupo de trabalho envolvendo esses órgãos que foram aqui citados.  
597   Luiza Regina afirma se fica como encaminhamento a instituição da Camara Tecnica para  
598   essa discussão - Todos concordaram - **Pontos de Pauta para Informes: Informes da**  
599   **Secretaria Geral da Comissão Intergestores Bipartite – CIB:** Expositora: Cirilúcia Bezerra  
600   C. Vieira/Responsável interinamente pela Secretaria Geral da CIB-TO. **a. Leitura do ATO –**  
601   **PRES/CIB – TO N°. 003/2016, de 07 de Novembro de 2016, que Dispõe sobre a designação**  
602   **de representantes da Secretaria de Estado da Saúde do Tocantins – SES – TO, como**  
603   **membros da Comissão Intergestores Bipartite/CIB-TO. Luiza Regina indicar os**  
604   **representantes da Secretaria de Estado da Saúde do Tocantins – SES – TO, abaixo**  
605   **relacionados como membros da Comissão Intergestores Bipartite Titular Marcos Esner**  
606   **Musafir/ Secretário de Estado da Saúde do Estado do Tocantins e Presidente da Comissão**  
607   **Intergestores Bipartite do Estado do Tocantins – CIB – TO. Suplente Luiza Regina Dias**  
608   **Noletto/Superintendente de Planejamento da SES-TO, Titular Elaine Negre**  
609   **Sanches/Superintendente de Unidades Próprias; Suplente Patrícia Quintanilha de Oliveira**  
610   **Vecchione/Administradora Hospitalar; Titular Gilian Cristina Barbosa/Diretora de Atenção**  
611   **Primária; Suplente Iatagan de Araújo Barbosa/Gerente de Áreas Estratégicas para os**  
612   **Cuidados Primários; Titular Liliana Rosicler Teixeira Nunes Fava/Superintendente de**  
613   **Vigilância, Promoção, e Proteção à Saúde; Suplente Luciana Ferreira Marques da**  
614   **Silva/Diretora de Gestão de Vigilância em Saúde; Titular Ludmila Nunes Moreira**  
615   **Barbosa/Diretora de Controle, Avaliação, e Auditoria; Suplente Sinara Mayena Barros Cabral**  
616   **Silingowsche/Diretora de Regulação; Titular Mísia Saldanha Figueiredo /Diretora de**  
617   **Instrumentos de Planejamento para Gestão do SUS; Suplente Carlos Felinto Júnior/ Gerente**  
618   **de Desenvolvimento de Políticas de Saúde; Titular Márcia Valéria Ribeiro de Queiroz**  
619   **Santana /Superintendente de Gestão Profissional e Educação na Saúde; Suplente Laudecy**  
620   **Alves do Carmo Soares/Diretora da Escola Tocantinense do SUS – Dr. Gismar Gomes;**  
621   **Titular Margareth Santos Amorim/Superintendente de Políticas de Atenção à Saúde;**  
622   **Suplente Cintia de Paula Machado /Diretora de Atenção Especializada; Titular Ronnie**  
623   **Peterson de Aquino Sousa/Superintendente Executivo do Fundo Estadual de Saúde;**  
624   **Suplente Antonio Marques Barros Rocha/Diretor de Recursos do SUS Luiza Regina informa**  
625   que são esses os 9 (nove) titulares e os 9 (nove) suplentes **b. São Félix do Tocantins:**  
626   **Informar a Ordem de Início de Serviço da Ampliação proposta nº 11595415000114002 da**  
627   **Unidade Básica de Saúde de São Félix do Tocantins, CNES 2370662, localizada na Avenida**



628 Francisco Leobas, Quadra 30, lotes 01 e 02-Centro em São Félix do Tocantins, através do  
629 contrato nº 02/2016 celebrado entre as partes de acordo a licitação nº 01/2016. c. Brejinho  
630 de Nazaré: Informar o Termo de conclusão da Construção da Unidade Básica de Saúde,  
631 localizada na Rua Pedro Andrade Quadra 37, lote 03 APM 03, Bairro Aeroporto, estando à  
632 obra em perfeitas condições de funcionamento, recebe definitivamente a mesma. d. Colinas  
633 do Tocantins: Informar o Termo de conclusão de Edificação de Unidade, referente à obra  
634 objeto do contrato nº 020/2014, celebrado entre as partes atreves de licitação concorrência  
635 nº 01/2014, referente a proposta nº 11359904000113006, localizada no endereço rua do  
636 Rotary, bairro jardim campo Club em Colinas do Tocantins. e. Colinas do Tocantins:  
637 Informar o Termo de conclusão de Edificação de Unidade, referente à obra objeto do contrato  
638 nº 020/2014, celebrado entre as partes atreves de licitação concorrência nº 01/2014,  
639 referente à proposta nº 11359904000113003, localizada no endereço Rua Mineiros S/N,  
640 Bairro Setor Araguaia II, bairro jardim campo Club em Colinas do Tocantins. f. Dianópolis:  
641 Informar a conclusão da construção do Pólo da Academia da Saúde, referente à proposta nº  
642 11301094000112001, localizada no Loteamento Setor Industrial, Praça da Pecuária em  
643 Dianópolis – TO. g. Monte Santo do Tocantins: Informar a conclusão de Edificação da  
644 Academia de Saúde, referente a obra objeto do contrato nº 119/2014, celebrado entre as  
645 partes atreves de licitação modalidade convite 01/2014, referente a proposta nº  
646 12830142000113002, localizada na avenida Godespar, zona urbana, setor central no  
647 município de Monte Santo do Tocantins. h. Palmas: Informar a conclusão de Edificação da  
648 Unidade 409 Norte, referente a proposta nº 11320420000113003, localizada na Quadra 409  
649 Norte, APM 08, Loteamento Palmas 3ª etapa nº 0, Bairro Plano Diretor Norte. i.  
650 Tocantinópolis: Informar a conclusão de Edificação da Unidade Básica de Saúde Pedro  
651 Isaias, referente a obra objeto do contrato nº 001/2015, Localizada na Avenida principal S/N,  
652 Povoado Pedro Isaias, no Município de Tocantinópolis. Luiza Regina informa que ficaram  
653 felizes em ter como itens de informes desta CIB onde a conclusão de obras importantíssimas  
654 para melhoria da qualidade dos serviços de Saude do Estado do Tocantins. A Sra. Luiza  
655 Regina volta ao encaminhamento do Item 14 da pauta, ela informa que a Secretária  
656 executiva sugeriu um pré agendamento de uma Camara Tecnica para o dia 02 de dezembro,  
657 pergunta se pode permanecer a com a data a fazer articulação para que ocorra a Camara  
658 de Gestão para tratar das questões do SAMU na rede de Atenção as Urgências da região  
659 aqui do município de Palmas A Sra. Luiza Regina esclarece que impacta três regiões e se  
660 todos concordam com a data. Todos concordaram. Luiza Regina informa que não poderão



661 informar às pessoas que serão gestoras dos municípios e técnicos. Os informes da CIB de  
662 hoje solicitados pela mesa, pelos membros da CIB nesta reunião o Sr Whislly Maciel solicita  
663 espaço para informe sobre o primeiro encontro do conselho municipal de saúde e o curso de  
664 jornalismo da UFT. Sr Whislly Maciel explana que o Conselho Municipal de Saúde está  
665 comemorando 24 (vinte e quatro) anos e esta promovendo o primeiro encontro do conselho  
666 com o curso de jornalismo da UFT, O tema é "a mídia e a política pública de saúde, a  
667 imprensa e a participação social no SUS" esclarece que o evento vai ser dia 23 de novembro  
668 das 18hs às 22hs horas e tem como questões norteadoras como o SUS é retratado na mídia,  
669 como é feita a cobertura do sistema pelos grandes veículos de comunicação; Como o SUS e  
670 a mídia se relaciona, os desafios desses setores, Como potencializar a participação popular  
671 na política publica de saúde e como a imprensa televisiva, escrita; radio; web jornalismo vê o  
672 sistema único de saúde, informa que o evento é das 18hs, e o encerramento previsto para as  
673 22hs, diversos convidados farão parte para uma roda de conversas: Jocielma Santana,  
674 Sydney Neto; Roberta Tum; Cleber Toledo; Leomar Quintanilha; a presidente da Fundação  
675 Escola de Saúde Pública (FESP) Juliana, alguns conselheiros da FESP, a Alana; André  
676 ribeiro, e convida a todos que estiverem em palmas que prestigiem o Conselho e o curso de  
677 jornalismo e que tem buscado promover o debate publico sobre as questão de saúde e tem  
678 temas muito picantes para ser discutidos, reforçando que o evento será em 23 de novembro  
679 das 18hs às 22hs horas na FESP localizada na pista do antigo aeroporto. Luiza Regina  
680 informa que vai estar fora de palmas na data do evento, mais que vai passar a realização do  
681 evento para a área de comunicação para toda a Secretaria e as dificuldades pelas quais o  
682 sistema passa de financiamento, a mídia precisa alcançar esta situação essas circunstancia  
683 para melhorar o relacionamento, resolver não vai mais amenizar o olhar da mídia do que não  
684 se consegue fazer, isso pode acontecer através do evento. A Sra. Luiza Regina informa que  
685 já tem discutido uma agenda com o COSEMS para a realização do evento de acolhimento  
686 dos novos gestores municipais já começou a conversa com a diretoria do COSEMS e já tem  
687 um pré agendamento para 20 de janeiro de 2017, a realização do Acolhe SUS 2017, e  
688 esclarece que já estão trabalhando e que os secretários que vao permanecer, está  
689 pensando na elaboração de uma cartilha, num manual do gestor pra estar colocando para  
690 todos, a entrega do manual do Gestor Planejamento que o MS publicou recentemente. A Sra.  
691 Luiza comunica tambem que a Secretaria Estadual de Saúde realizou em 16 de novembro de  
692 2016 a audiência publica de prestação de conta do primeiro e do segundo quadrimestre na  
693 Assembléia Legislativa de Palmas, com a participação de mais de 50% dos parlamentares,

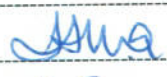
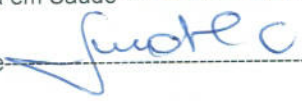


694 foi uma oportunidade muito importante onde foram externadas as dificuldades as realizações  
695 e uma abertura de diálogos com os parlamentares num momento bem oportuno, esclarece  
696 que é o momento que o governo já encaminhou a proposta de orçamento para o ano de  
697 2017, ela informa também que alguns encaminhamentos saíram dali com um olhar  
698 diferenciado um olhar para as necessidades da saúde, principalmente no momento de  
699 estar locando as emendas parlamentares, emendas essas que vem fortalecer a saúde no  
700 âmbito municipal e foi muito debatido, e esclarece que esses instrumentos que geraram a  
701 peça orçamentária do governo e dentre eles o da Secretária Estadual de Saúde que foi a  
702 partir da revisão do Plano estadual de Saúde e do Plano Plurianual a elaboração da  
703 programação anual da saúde também foi discutida com o Conselho Estadual da Saúde na  
704 ultima reunião ordinária. A Sra. Luiza explana que foi discutido com o Conselho Estadual da  
705 Saúde na ultima reunião ordinária do dia 10 de novembro, e que pela manhã iniciaram a  
706 discussão da revisão do plano e encerrou às 16hs. Nessa mesma reunião foi apresentada a  
707 proposta de pactuação dos indicadores no âmbito estadual, a mesma esclarece que só não  
708 foi possível obter a aprovação porque ao final da tarde perderam o quórum, porque não  
709 consegui segurar os conselheiros o dia inteiro numa discussão amplamente tecnica das  
710 questões de saúde não é tarefa simples. Mas que a discussão foi bem sucedida, a grande  
711 maioria participou integralmente, manteve o quórum nesse espaço de revisão, e informa  
712 também que os documento já está disponível na pagina da Secretária Estadual de Saúde  
713 no link do Planejamento. A Sra. Luiza retorna ao esclarecimento que a representante da CIB  
714 Sra. Ludmila Nunes solicitou quanto aos representantes da Câmara Técnica que estão  
715 propondo a data para realização para discutir as questões do SAMU 192 de Palmas, onde os  
716 membros são: Vânio Rodrigues de Souza; Lucas Moreira dos Santos; Sueli Santos de Souza  
717 Aguiar; José Nelson Brito da Silva; Sirlene Pereira dos Santos Farias; Whislly Maciel  
718 Bastos; Anderson Oliveira Costa; Maria da Conceição Marinho de Farias Rêgo; Irineuda  
719 Cosmo Leite. Ela esclarece que as regiões representadas Capim Dourado, Cantão e o Amor  
720 Perfeito, estão representados. A Sra. Luiza expôs também que os representantes da  
721 Secretária Estadual de Saúde que irão representar na Câmara Técnica são: Titular Ludmila  
722 Nunes Moreira Barbosa; Suplente Sinara Mayena Barros Cabral Silingowsche; Titular Luiza  
723 Regina Dias Noletto, Suplente Mísia Saldanha Figueiredo; Titular Ronnie Peterson de Aquino  
724 Sousa; Suplente Antonio Marques Barros Rocha; Titular Márcia Valéria Ribeiro de Queiroz  
725 Santana; Suplente Laudecy Alves do Carmo Soares e Titular Adams Cirino Gregório; e  
726 Suplente Luciano Guardiola L Teixeira, informa que vai ter uma intercorrença porque o Sr.

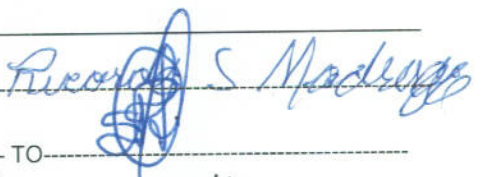


727 Adams Cirino se encontra de licença médica e seu suplente Sr. Luciano Guardiola solicitou  
728 remanejamento de Secretaria, e que a área da Tecnologia da Informação está comprometida  
729 nessa discussão, consideram que é irrelevante essa apresentação e informou que a data de  
730 02 de dezembro as 14h30m para realização da Camara Tecnica. A Sra. Luiza Regina Dias  
731 Noleto/Superintendente de Planejamento da SES-TO representando o Secretário de Estado  
732 da Saúde do Tocantins e Presidente da CIB/TO, Sr. Marcos Esner Musafir nesta plenária,  
733 encerrou a reunião às dezesseis horas e dezoito minutos, e para constar foi lavrada a  
734 presente ata, que depois de lida e aprovada, será assinada pelo Presidente da CIB ou  
735 representante e pelos demais membros presentes nesta reunião.

736 **SESAU:**

737 Luiza Regina Dias Noleto/Superintendente de Planejamento da SES-TO   
738 Carlos Felinto Junior/Gerente de Desenvolvimento de Políticas de Saúde   
739 Iatagan de Araujo Barbosa/ Diret. De Atenção Primária   
740 Laudecy Alves do Carmo Soares/Dir. da Escola Tocantinense do SUS  
741 Luciana Ferreira Luciana Ferreira Marques da Silva Diretora de Gestão de Vigilância em Saúde   
742 Ludmila Nunes Moreira Barbosa/Dir. de Controle, Regulação, e Avaliação em Saúde   
743 Márcia Valéria R. de Q. Santana Super. De Gestão Profissional e Educação na Saúde  
744 Margareth Santos Amorim/Superintendente de Políticas de Atenção à Saúde 

745 **COSEMS:**

746 Camerino Costa Batista/SMS de Dianópolis e Diretor Adjunto do COSEMS  
747 Fabricio Alves Segura/SMS de Araguañã e Diretor de Descentralização e Regionalização do COSEMS.   
748 Irineuda C. Leite / SMS de Pium  
749 Juliano R. de Souza/SMS de Natividade e Diretor Administrativo do COSEMS:  
750 Ricardo Silva Madruga / SMS de Wanderlândia e Conselheiro Fiscal do COSEMS   
751 Siriene Pereira dos Santos Farias/Secretária Municipal de Saúde de Novo Alegre - TO  
752 Whisllay Maciel Bastos/Secretário Executivo e SMS de Palmas - TO 