

1                   **COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DO TOCANTINS**

2                   **REUNIÃO ORDINÁRIA – DIA 06/12/2017**

3   Ao seis dias do mês de dezembro do ano de dois mil e dezessete, às quatorze horas e  
4   quarenta minutos, na sala de reunião da SES-TO deu-se início a 11ª (décima primeira)  
5   Reunião Ordinária da Comissão Intergestores Bipartite do ano de 2017, com a presença  
6   dos membros: **Secretaria de Estado da Saúde do Tocantins (SES-TO):** Marcos E.  
7   Musafir/Secretario de Estado da Saúde do Tocantins; Hernane Farias Monteiro/  
8   Assistente Administrativo da Diretoria de Recursos do SUS; Laudecy Alves do Carmo  
9   Soares/Diretora da Escola Tocantinense do SUS; Luciana Ferreira Marques da  
10   Silva/Superintendente da Vigilância, Promoção e Proteção a Saúde; Ludmila Nunes  
11   Moreira Barbosa/Diretora de Controle e Avaliação; Vera Lúcia Carvalho/Analista  
12   Técnica Administrativo da Superintendência de Unidades Próprias; **Conselho de**  
13   **Secretarias Municipais de Saúde do Tocantins (COSEMS-TO):** Vânio Rodrigues de  
14   Souza/Presidente do COSEMS e SMS de Gurupi; José Nelson Brito da  
15   Silva/Conselheiro Fiscal do COSEMS e SMS de Riachinho; Juliano Ribeiro de  
16   Sousa/Conselheiro Fiscal do COSEMS e SMS de Chapada de Natividade; Rodolfo  
17   Pereira Martins/SMS de Ponte Alta do Bom Jesus; Sinvaldo dos Santos Moraes/Diretor  
18   Financeiro do COSEMS e SMS de Cristalândia; Valéria Silva Paranaguá/Diretoria  
19   Administrativa do COSEMS e SMS de Lajeado. **PONTOS DE PAUTA PARA**  
20   **PACTUAÇÃO E APROVAÇÃO:** O Sr. Marcos Musafir inicia pedindo a inversão da  
21   pauta por questão de prazo de entrega para a adesão ao programa de fortalecimento das  
22   práticas de educação permanente em Saúde pela Diretora da Escola Tocantinense do  
23   SUS Sr.ª Laudecy Alves, que trouxe as informações que o Ministério da Saúde (MS)  
24   lançou em 30 de novembro 2017 a Portaria nº 3.194/2017, que dispõe sobre o programa  
25   para fortalecimento das práticas de educação permanente de saúde no sistema único de  
26   saúde PRO EPS-SUS. Relatou que foram feito e-mails divulgando essa portaria dado o  
27   prazo muito exíguo para o envio do termo de adesão para os gestores tanto do Estado  
28   como Municípios, e informou que o prazo se encerra em 06 de dezembro de 2017. A  
29   expositora trouxe apenas uma projeção do próprio formulário informe-SUS para terem  
30   ciência do tanto que está simplificada a adesão, terão que preencher sete campos mais o  
31   termo de adesão, onde será anexado ao formulário, trazendo benefícios para o Sistema  
32   Único de Saúde do Estado, aderindo ao programa e receberão R\$150.000,00 (cento e  
33   cinquenta mil reais) para a elaboração de um projeto de Plano Estadual em Educação

34 Permanente, para no mínimo um ano, aderindo ao programa, e assim que o MS habilitar  
35 o Estado e Municípios será depositado o recurso num prazo de 300 (trezentos) dias para  
36 apresentar o plano estadual de educação permanente elaborado. Já para os municípios os  
37 valores são diferentes, no caso do Tocantins R\$150.000,00 (cento e cinquenta mil  
38 reais), porque esse é o valor até o número de dez regiões de saúde, para os municípios  
39 que possuem até três equipes de saúde da família receberão o valor de R\$11.000,00  
40 (onze mil reais), e cada intervalo, e de uma a cinco equipes, além desse número de três,  
41 receberão no valor R\$1.000,00 (mil reais) de plus. Estão incentivando todos a aderirem  
42 porque vai ser um recurso livre para o gestor fazer ações de educação permanente para  
43 as equipes de saúde da atenção básica e é importante para que todas as 7 (sete) equipes  
44 estejam cadastradas no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). **Item**  
45 **1 - Pactuação e aprovação da Pauta.** Pauta aprovada pela plenária. **Item 2 - Pactuação e**  
46 **aprovação da Ata da Reunião Ordinária da Comissão Intergestores Bipartite do dia 19**  
47 **de outubro de 2017:** Expositora Letícia de Oliveira da Silva/Técnica da Secretaria Geral  
48 da CIB. Ata aprovada pela plenária. **Item 3 - Pactuação e aprovação da Ata da Reunião**  
49 **Ordinária da Comissão Intergestores Bipartite do dia 16 de novembro de 2017:**  
50 Expositora Letícia de Oliveira da Silva/Técnica da Secretaria Geral da CIB. Ata  
51 aprovada pela plenária. **Item 4 - Pactuação e aprovação da Data para realização da 1ª**  
52 **Reunião Ordinária da Comissão Intergestores Bipartite do Tocantins no ano de 2018:** A  
53 Secretária Geral da CIB, Sr.<sup>a</sup> Nayara Samya Costa Chaves Nogueira Tabanes, sugeriu a  
54 data de 15 de fevereiro de 2018 para a realização da Primeira Reunião Ordinária da  
55 Comissão Intergestores Bipartite do ano de 2018, porque estará de licença maternidade  
56 e por esse motivo não vai estar presente na reunião e em seguida apresentou os  
57 membros que compõe a CIB. Item Aprovado pela Plenária. **Item 5 - Pactuação e**  
58 **aprovação da Alteração na forma da Transferência do Incentivo Financeiro aos**  
59 **Municípios do Estado do Tocantins para o Pagamento de Diárias de Campo aos**  
60 **Vacinadores da Campanha de Vacinação Antirrábica Animal do ano de 2017:** A  
61 Gerente de Doenças Vetoriais e Zoonoses, Sr.<sup>a</sup> Carina Graser Azevedo, relatou que a  
62 campanha Antirrábica Animal foi realizada no mês de março a abril de 2017, e que após  
63 o término da mesma trouxe para CIB para ser aprovada a transferência do recurso fundo  
64 a fundo para pagamento das diárias dos vacinadores da zona rural, destacou que a  
65 Resolução que foi aprovada possui dois anexos, o primeiro anexo é referente às  
66 coberturas vacinais por município, e o anexo dois é referente ao valor que seria  
67 transferido para cada município, porém a expositora esclareceu que existe uma ação

68 Civil Pública que impede a transferência do recurso fundo a fundo, onde o Fundo  
69 Estadual do Tocantins não pôde executar a referida transferência para Fundo Municipal  
70 de Saúde. Segundo a expositora existe um Termo de Ajuste de Conduta (TAC), que foi  
71 publicado no Diário Oficial da União (DOU) em dezembro de 2016 e passou a vigorar  
72 em janeiro de 2017, sendo assim quem desejar pode acessar o TAC no referido DOU,  
73 pois o mesmo está bem detalhado sobre essa proibição. A Sr<sup>a</sup> Carina informou ainda  
74 que foi feito um aditivo a esse TAC em julho de 2017. A mesma relatou que em  
75 fevereiro de 2017 a SES elaborou um Ofício para Procuradoria Geral da República  
76 (PGR) verificando se realmente não haveria nenhuma possibilidade de se fazer essa  
77 transferência de recurso fundo a fundo, não especificamente sobre o recurso da  
78 campanha da raiva, mas em função do recurso da dengue, se poderia ser estendido  
79 também para a campanha da raiva caso fosse possível, mas, infelizmente, não foi  
80 possível, conclui-se que a única possibilidade para transferir esse recurso seria por meio  
81 de pagamentos de diárias diretamente na conta corrente dos vacinadores em 2018. Essa  
82 é a proposta que se traz para aprovação dessa Plenária, e em sendo o Item aprovado, a  
83 área técnica se compromete a enviar Ofícios Circular com informações detalhadas sobre  
84 o assunto para os municípios. O Sr. Vânio Rodrigues SMS de Gurupi relata que só foi  
85 apontado a possibilidade de demora no pagamento de diárias, mas que foi esclarecido  
86 que o recurso é federal com um formato que a SES já tinha anteriormente e esta  
87 passando a vigorar e não houve demora, mas ficou acordado dentro dessa formatação  
88 com o impedimento do Termo de Ajustamento de Conduta (TAC). Item Aprovado pela  
89 Plenária. **Item 6 - Pactuação e aprovação do Descredenciamento do Hospital Municipal**  
90 **de Miranorte – TO.** A Secretária Municipal de Saúde de Miranorte, Sr.<sup>a</sup> Lúcia Helena  
91 Lança Barbosa, faz um pedido de descredenciamento, devido às condições do  
92 município, relata que foi feito a proposta de Descredenciamento do Hospital de  
93 Miranorte em virtude do recurso ser insuficiente para atender as necessidades do  
94 Hospital, e transformando ele em unidade mista. Destacou que tem um recurso  
95 destinado para o hospital de R\$34.000,00 (trinta e quatro mil reais) mensais para o  
96 Hospital, sendo deste valor R\$15.000,00 (quinze mil reais) destinado na Associação de  
97 Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE) de Miranorte, restando apenas R\$17.000,00  
98 (dezessete mil reais) para atender uma folha de pagamento num valor aproximado de  
99 R\$220.000,00 (duzentos e vinte mil reais). A expositora afirma que diante desse fato o  
100 recurso que o Sistema Único de Saúde (SUS), está destinando ao município de  
101 Miranorte não é suficiente, por isso o município está buscando alternativas. O Sr. Carlos

102 Felinto, pede esclarecimento em relação a essa solicitação do município de Miranorte,  
103 porque para se descredenciar um serviço, precisa primeiro discutir com a área técnica o  
104 processo de organização do serviço e discutir também o fluxo para onde essa população  
105 que era atendida para onde ela irá, então não tem como aprovar sem antes e discutir em  
106 relação a como proceder ao processo de organização desses atendimentos, questionou  
107 que não foi passado pela área técnica, não houve esse dialogo, para que depois o tramite  
108 normal tanto para habilitação quanto para desabilitação. Destacou que é necessário  
109 negociar e pactuar, para ver como essa organização e esse fluxo vai acontecer, trazendo  
110 para mesa de negociação da CIB está destinando ao município de Miranorte não é  
111 suficiente, por isso o município está buscando alternativas. Sr. Carlos Felinto, pede  
112 esclarecimento em relação a essa solicitação do município de Miranorte, porque para se  
113 descredenciar o serviço, precisa primeiro discutir com a área técnica o processo de  
114 organização do serviço e discutir também o fluxo para onde essa população que era  
115 atendida, para onde ela irá, destacou que não vê como aprovar sem antes discutir de  
116 como proceder ao processo de organização, porque não foi passado pela área técnica,  
117 não houve esse dialogo, e o tramite normal é esse, tanto para habilitação quanto para  
118 desabilitação. Precisa ser conversado e negociado e trazer para mesa de negociação da  
119 CIB. Sr.<sup>a</sup> Lúcia Helena relata que esteve no anexo 7 conversando com o pessoal do Sr.  
120 Iatagan e foi orientada de como fazer os procedimentos pela equipe dele. O Sr. Carlos  
121 Felinto esclarece que além de ter um parecer técnico, também a discussão da  
122 organização, para onde esse paciente irá porque o hospital esta na margem de uma BR,  
123 então querendo ou não apesar de ser financiado ele é importante para o usuário.  
124 Destacou que vão trabalhar isso amadurecer as idéias para apresentar na primeira CIB  
125 de 2018. Sr. Vânio ressalta que tem o municio de Miranorte e Silvanópolis com o  
126 mesmo ponto de pauta e na previa o secretario explicou a dificuldade financeira. O Sr.  
127 Carlos Felinto concordou que tem que haver essa discussão com a área técnica tanto  
128 para habilitação como para descredenciamento. O Sr. Marcos Musafir concordou com a  
129 fala do Sr. Carlos Felinto, porque haverá um impacto muito grande na região, relatou  
130 que o recurso é pequeno para um hospital e acha que pode estar ajudando os municípios  
131 para um hospital dia ou mista como já relato, isso serve para o município de  
132 Silvanópolis, sugeriu fazer um estudo para encontrar uma forma de fortalecimento  
133 porque isso terá um impacto até em Brasília lá no MS, destacou que precisa ter um  
134 critério bastante defensável desta tomada de decisão aprovada na CIB, concordou para  
135 deixar para próxima CIB, para trabalhar com a possibilidade de uma mudança do perfil

da unidade ou de alternativas. Item excluído da pauta. **Item 7 - Pactuação e aprovação do Descredenciamento do Hospital de Pequeno Porte Senhora Santana no Município de Silvanópolis – TO.** Item excluído da pauta. Expositor. Secretário Municipal de Saúde de Silvanópolis Sr. Wilker Fernando L. Oliveira. O Sr. Vânio informou que o expositor não pode comparecer mais o assunto é semelhante ao de Miranorte, uma orientação do Sr. Iatagan e uma discussão com área técnica desde janeiro de 2017 e seria interessante reportar a ele para saber antes de solicitar a exclusão. Aguardando então um posicionamento do Sr. Iatagan Diretor da Atenção Especializada antes do fim desta plenária.

**PONTOS DE PAUTA PARA APRESENTAÇÃO E ESCLARECIMENTOS:** **Item 26 - Apresentação e Esclarecimentos sobre a Adesão ao Sistema Hórus para Recebimento dos Medicamentos de Programas:** **Item 27 - Apresentação e Esclarecimentos sobre a Implantação do Sistema Hórus pelo Farmacêutico nos Municípios do Estado do Tocantins:** **PONTOS DE PAUTA PARA PACTUAÇÃO E APROVAÇÃO** **Item 8 - Pactuação e aprovação do Elenco Estadual para a Execução e o Financiamento do Elenco de Referência do Componente Básico da Assistência Farmacêutica e dos Insumos Complementares destinados aos usuários insulínos dependentes no Estado do Tocantins para o ano de 2018:** **Item 9 - Pactuação e aprovação do Repasse Financeiro do Componente Básico para o ano de 2018 que altera a Portaria/SESAU/Nº. 1.480, de 02 de dezembro de 2014, conforme Portaria GM/MS Nº. 2.001, de 03 de agosto de 2017, que Altera a Portaria GM/MS Nº. 1.555, de 30 de julho de 2013, que Dispõe sobre as Normas de Financiamento e Execução do Componente Básico da Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS):** A Farmacêutica da Assistência Farmacêutica, Sr.<sup>a</sup> Suene de Matos, informa sobre o sistema Hórus do MS que é gratuito, declarou que Assistência Farmacêutica já utiliza o sistema para controle de entrada e saída de estoque de medicamentos dos municípios e pediu adesão de todos ao programa, porque quando é feita uma programação de medicamentos anuais, não se tem dados dos gastos e perdas dos municípios, e esses dados que MS mandam para compra de medicamentos tem que ser de acordo com os dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), não são fidedignos, a expositora solicitou para que os município adêquem a utilização do programa Hórus, relatou que foi feito uma oficina e dos 139 (cento e trinta e nove) municípios, 104 (cento e quatro) municípios participaram e as oficinas serão continuas, destacou que a partir do ano que vem vão ser permanentes, relatou que o sistema tem 125 (cento e vinte e cinco) usuários que possuem senhas, e em 2017 ainda não ouve

movimentação ele e bem simples, pelo Sistema Hórus pode-se ver a dispensação feitas em 2015 e 2016 e não foi armazenado pelos municípios, quando emite a dispensação é gerado um numero de entrada, o município que utiliza o Sistema Hórus digita-se esse numero de entrada e o medicamento é armazenado automaticamente, onde fica todos os dados dos pacientes com a patologia, o custo mensal, anual e diário do paciente. Relatou sistema Hórus da um mapa de ressuprimento, quando precisar fazer pedido no final do ano é automático que gera um relatório, e quando mudar o gestor a vantagem do sistema é que os dados permanece no sistema Hórus durante trinta e cinquenta anos, porque o sistema é do MS e é gratuito. Esse sistema é bem completo faz também registro de remanejamento entre unidades de saúde e entre municípios, e tudo que se faz no Sistema Hórus fica registrado. O histórico de dispensação tem um sistema integrado com prontuário do ESUS, quando o medico do município fizer a prescrição já poderá ser consultado no sistema, relatou que em Palmas já é utilizado o Sistema Hórus. A Sr.<sup>a</sup> Suene de Matos na seqüência apresenta sobre pactuação do elenco dos medicamentos básicos, que foi publicada uma Portaria do MS Nº 2.001/2017 de 03 de agosto de 2017 que está no site da CIB e quando é publicada essa portaria do MS, o Estado tem que fazer a própria portaria, para reunir com os municípios e discutir o elenco de medicamentos, cujo elenco foi baseado na nova Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) de 2017, incluindo 52 (cinquenta e dois) medicamentos, excluindo 30 (trinta) medicamentos e mantidos 95 (noventa e cinco) medicamentos, totalizando 177 (cento e setenta e sete) medicamentos para os gestores se nortear em relação a compras de medicamentos de seus municípios. Destacou que medicamentos fitoterápicos permaneceram inalterados, da ultima pactuação que foi feita será mantido em 2017. A expositora apresentou o anexo I da Portaria demonstrativo do recurso para o financiamento da Assistência Farmacêutica, onde o estado paga para os municípios R\$2,56 (dois reais e cinquenta e seis centavos) por habitante e o município tem a contrapartida de R\$2,36 (dois reais e trinta e seis centavos). A Sr.<sup>a</sup> Suene falou sobre o repasse financeiro e na seqüência sobre os medicamentos e apresentou a lista de medicamentos. Na apresentação mostrou a relação dos municípios, informando que teve o repasse estadual do ano anterior e com a nova pactuação o repasse com o valor que cada município ira receber anualmente, apresentou a lista com 139 (cento e trinta e nove) municípios, informou que os slides estão no portal da CIB e que todos os municípios estão na lista. Os municípios que tiveram o aumento populacional irão ter um aumento de repasse financeiro e os municípios que permaneceram ou diminuirão

sua população o recurso financeiro não será alterado. Na apresentação mostrou os 139 (cento e trinta e nove) municípios com os respectivos valores do ano anterior e com o novo valor que o estado tem que repassar para os municípios. Na sequência apresentou uma tabela com valores que deverão aprovar, apresentou o anexo III que também esta na Portaria que entrou em vigor em 3 de agosto de 2017, e nesse período de cinco meses os municípios que tiveram aumento populacional. No anexo II que foi aprovado em três de agosto de 2017 e esses municípios tem um recurso de cinco meses de atraso então foi recalculado todo esse valor, relatou que esses municípios que tiveram aumento populacional vão receber e informou também que está no site da CIB, os valores e esses municípios, são 105 (cento e cinco) municípios que tiveram aumento populacional. Onde a redução populacional não ira implicar no repasse financeiro. Teve um impacto financeiro de mais ou menos R\$300.000,00 (trezentos mil reais) com o aumento populacional, o gasto anterior foi de R\$3.600.000,00 (três milhões e seiscentos mil reais) aproximadamente e o gasto atual e de R\$3.900.000,00 (três milhões e novecentos mil reais). A Sr.<sup>a</sup> Suene apresentou o repasse financeiro e alguns municípios de 2014 e 2015 a SES e em 2016 ainda tem um recurso financeiro a ser pago aos municípios, e a proposta é pactuar o elenco de medicamentos e mostrou em planilha relatando que também esta na portaria no Anexo III, que já foi discutido esse elenco com os municípios e são todos esses medicamentos mostrados na apresentação que precisa ser pactuado para contemplar os municípios, esses medicamentos é só para nortear os municípios, eles estão no RENAME e se por ventura precisar e não estiver nesse elenco e estiver na RENAME pode estar comprando. Apresentou também o aumento populacional que obteve 34 (trinta e quatro) municípios reduziram sua população e 105 (cento e cinco) aumentaram sua população. No anexo II da portaria que o estado vai pagar a partir de janeiro de 2018 para os municípios que tiveram aumento populacional já estão calculados. A Sr.<sup>a</sup> Suene pediu para quem tiver duvidas para procurá-la para esclarecimentos. A Sr.<sup>a</sup> Luiza Regina suplente do secretario na CIB, as quinze horas e vinte e cinco minutos assume a Presidência desta reunião, colocando em votação os Itens 8 e 9 onde o Item 8 Pactuação e aprovação do Elenco Estadual para a Execução e o Financiamento do Elenco de Referência do Componente Básico da Assistência Farmacêutica e dos Insumos Complementares destinados aos usuários insulínodépendentes no Estado do Tocantins para o ano de 2018 e o Item 9 traz a Pactuação e Aprovação do Repasse Financeiro do Componente Básico para o ano de 2018 que altera a Portaria/SESAU/Nº. 1.480, de 02 de dezembro de 2004, conforme

Portaria GM/MS Nº. 2.001, de 03 de agosto de 2017, que Altera a Portaria GM/MS Nº. 1.555, de 30 de julho de 2013, que Dispõe sobre as Normas de Financiamento e Execução do Componente Básico da Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), de maneira que esse repasse para o ano de 2018 perfazendo um total de R\$3.924.229,12 (três milhões novecentos e vinte e quatro mil e duzentos e vinte nove reais e doze centavos). O Sr. Rodolfo SMS de Ponte Alta do Bom Jesus relata que hoje (06/12/2017) na Reunião Prévia do COSEMS foi discutido sobre a apresentação e surgiu um questionamento sobre o assunto da Assistência Farmacêutica sobre os repasses dos municípios, relatou que no mês passado foi falado sobre a questão do pagamento das dividas dos municípios que seria sanado no mês de novembro e até o presente momento só foram dez municípios que receberam, solicita um esclarecimento da previsão para o pagamento e qual foram os critérios adotados para somente alguns municípios receberem. A Sr<sup>a</sup> Luiza esclarece que os 127 (cento e vinte sete) municípios cujos valores são R\$3.900.000,00 (três milhões e novecentos mil reais) que foi comunicado na CIB de Outubro os processos foram todos empenhados e liquidados, a questão não é orçamentos e nem disponibilidade financeira o que precisa e da ordem bancaria e como se trata de recurso do tesouro sabe-se que toda essa situação tanto no estado como na maioria dos municípios, que não tem autonomia na plenitude do seu conceito que é emitir ordem bancária dos recursos do tesouro que depende da Secretaria da Fazenda (SEFAZ). Relatou que está pressionando para que isso ocorra, foi questionado o Sr. Vânio colocou essa situação porque pagou uns e outro não, foi cobrado uma resposta e foi dada essa satisfação na ocasião a mesma ordem orçamentária está em discussão na Assembléia Legislativa, sobre as necessidades da saúde vem fazendo no Comitê Executivo para Monitoramento das Ações da Saúde no Estado do Tocantins (CEMAS-TO), no Comitê na Assembléia Legislativa, que tem uma atividade bem presente com a comissão de saúde de lá, está na comissão que financia o orçamento e por tudo que foi dialogado com esses órgãos de controle espera-se que seja dada uma prioridade para o orçamento da saúde. Colocando em votação e ficando esclarecido também os itens 26 e 27 que foram apresentados e em seguida os Itens 8 e 9. Itens Aprovados Pela Plenária. O Sr. Carlos Felinto fez um esclarecimento relacionados aos Itens 6 e 7 da pauta e informando que conversou com o Diretor de Atenção Especializada e realmente os municípios procuraram a DAE , para uma conversa com Atenção Primaria, porém não era no sentido de descredenciar e sim em transformar em uma unidade de 24 (vinte e quatro) horas, então assim continua com a sugestão, e que



272 poderá fazer esses alinhamentos melhor é apresentar na primeira CIB de 2018. O Sr.  
273 Vânio faz uso da palavra para informar que falou com o Sr. Wilkey Fernando SMS de  
274 Silvanópolis para marcar uma reunião com o Sr. Marcos Musafir para a questão dos  
275 municípios de Silvanópolis e Miranorte. A Sr<sup>a</sup> Luiza volta aos Itens 6 e 7 da pauta  
276 colocando em discussão e votação a exclusão deles para apresentar na CIB de fevereiro  
277 de 2018 após o estudo de viabilidade das alternativas do descredenciamento das duas  
278 unidades. Excluídos os Itens 6 e 7 da pauta. **Item 10 - Pactuação e Aprovação do**  
279 **Remanejamento de Serviços e Tetos Físico e Financeiro para municípios na**  
280 **Programação Pactuada e Integrada da Assistência (PPI)/2017 do Estado do Tocantins:** A  
281 expositora, Técnica da PPI/SES, Sr<sup>a</sup> Vera Lúcia Soares Pinheiro informou sobre os  
282 remanejamentos do município de Arguianópolis está tirando alguns procedimentos de  
283 Araguaína Gestão Estadual 176 (cento e setenta e seis) procedimentos no valor  
284 financeiro de R\$3.104,48 (três mil cento e quatro reais e quarenta e oito centavos)  
285 levando para Tocantinópolis Gestão Municipal. Continuando com Arguianópolis está  
286 retirando 48 (quarenta e oito) procedimentos de Araguaína Gestão Estadual no valor de  
287 R\$480,00 (quatrocentos e oitenta reais) e levando para Tocantinópolis Gestão  
288 Municipal. O município de Itacajá está retirando 404 (quatrocento e quatro)  
289 procedimentos Gestão Municipal no valor R\$2.682,56 (dois mil seicentos e oitenta e  
290 dois e cinquenta e seis centavos) e levando para Araguaína gestão Estadual. O  
291 município de Lagoa do Tocantins está retirando alguns procedimentos de laboratórios  
292 Gestão Municipal e levando para Aparecida do Rio Negro 2.935 (dois mil novecentos e  
293 trinta e cinco) procedimentos com valor financeiro de R\$7.983,15 (sete mil novecentos  
294 e oitenta e três reais e quinze centavos). Continuando com o município de Lagoa do  
295 Tocantins esta retirando de Palmas Gestão Municipal para Aparecida do Rio Negro. O  
296 valor do município de Palmas Gestão Municipal 4.288 (quatro mil e duzentos e oitenta  
297 e oito) procedimentos no valor financeiro de R\$33.191,17 (trinta e três mil cento e  
298 noventa e um reais e dezessete centavos) lembrando que está retirando de Palmas  
299 Gestão Municipal e levando para Lagoa da Confusão com Gestão Municipal. O  
300 município de Lagoa da Confusão está retirando procedimento de Paraíso do Tocantins  
301 Gestão Estadual e Municipal 860 (oitocentos e sessenta) procedimentos no valor  
302 financeiro de R\$9.759,51 (nove mil setecentos e cinquenta e nove reais e cinquenta e  
303 um centavos) levando para Lagoa da Confusão Gestão Municipal. O município de  
304 Luzinópolis está retirando de Araguaína Gestão Estadual o valor de 651 (seiscentos e  
305 cinquenta e um) procedimentos no valor financeiro de R\$6.821,44 (seis mil oitocentos e

vinte e um reais e quarenta e quatro centavos) levando para Gestão Municipal do município de Tocantinópolis. O município de Luzinópolis retirando 20 (vinte) procedimentos no valor de R\$148,00 (cento e quarenta e oito reais) de Augustinópolis Gestão Estadual levando para Tocantinópolis Gestão Municipal. O município de Nazaré está retirando de Araguaína Gestão Estadual e Municipal 2.208 (dois mil duzentos e oito) procedimentos no valor financeiro de R\$19.414,02 (dezenove mil quatrocentos e quatorze reais e dois centavos) levando para Tocantinópolis Gestão Municipal. O município de Palmeirópolis está retirando algumas modalidades de Gestão Hospitalar de Gurupi Gestão Estadual para Palmeirópolis Gestão Municipal 208 (duzentos e oito) procedimentos no valor financeiro de R\$113.591,72 (cento e treze mil quinhentos e noventa e um reais e setenta e dois centavos) retirando, e está incluindo 291 (duzentos e noventa e um) procedimentos no valor financeiro de R\$112.402,57 (cento e doze mil quatrocentos e dois reais e cinquenta e sete centavos) Palmeropolis Gestão Municipal. O município de Paraíso do Tocantins está retirando alguns procedimentos de Palmas Gestão Municipal no total de 1.100 (mil e cem) procedimentos o valor financeiro de R\$ 17.499,52 (dezessete mil quatrocentos e noventa e nove reais e cinquenta e dois centavos) Palmas Gestão Municipal e levando para Palmas Gestão Estadual total de procedimentos 2.635 (dois mil seicentose trinta e cinco) procedimentos o financeiro R\$ 17.496,40 (dezessete mil quatrocentos e noventa e seis reais e quarenta centavos). Item Aprovado pela Plenária. **Item 11 - Pactuação e Aprovação da Reabilitação dos procedimentos de Laqueadura e Vasectomia da Área de Habilitação 19 do Planejamento Familiar / Esterilização, junto ao Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES do Hospital Regional de Guaraí-TO:** O Administrador Hospitalar/Diretor Geral/Gestor em Saúde, Sr. Claudio Reis de Oliveira informou que houve uma solicitação desta reabilitação desses procedimentos que engloba o item 1901 que seria laqueadura e o 1902 vasectomia, e que no dia 01 de dezembro de 2017 foram informados que esses procedimentos foram glosados das cirurgias de Guaraí, porque o hospital está desabilitado para realizar esses procedimentos. O Sr. Claudio ressaltou que o município não foi informado e não recebeu nenhum aviso prévio de que isso dessa desabilitação estaria acontecendo, e nem sobre a necessidade de se fazer algum procedimento para que o cadastro fosse mantido junto ao Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). A Sr<sup>a</sup> Luiza ressaltou que são inúmeras as críticas que existem quando se tem alguma informação do sistema informação ambulatorial hospitalar, e uma delas é que sabe-se que por vezes o serviços são desabilitados,

340 porque foram desabilitados, ou porque nunca foram habilitados, e o hospital faz o  
341 serviço. A Srª Luiza questiona a Srª Ludmila sobre a avaliação da área técnica da SES-  
342 TO a respeito do assunto desta Pactuação, e pergunta também sobre o controle. O Sr.  
343 Claudio ressaltou que ninguém soube explicar quais são os motivos para isso ter  
344 ocorrido, que simplesmente foram glosadas as cirurgias sem maiores explicações, que  
345 entrou em contado com DAE e a referida Diretoria orientou a entrar em contato com  
346 CNES e que ao fazer isso o CNES informou que seria a DAE a responsável por  
347 resolver essa questão. Diante desse exposto o Sr. Claudio relatou ter entrado em  
348 contado com a DAE novamente e que a Diretoria citada o orientou a entrar em contado  
349 com a Secretária Geral da CIB, Srª Nayara, para que fosse solicitado uma inclusão de  
350 ponto de pauta nesta Reunião Ordinária da CIB com a finalidade de fazer essa  
351 aprovação para que os serviços fossem reabilitados. A Srª Ludmila fez a sugestão para  
352 que toda demanda enviada para credenciamento ou habilitação viesse com um  
353 parecer da área técnica para não acontecer esse tipo de situação, pois dessa forma o  
354 fluxo passa pelas diretorias e superintendências de forma com que todos responsáveis  
355 poderão assinar e tomarão conhecimento de onde a demanda está. A Srª Nayara  
356 explicou que CIB lida com muitos assuntos e não possui domínio sob todos, e relata  
357 que conversou com Sr. Claudio, questionou se o mesmo teria levado essa demanda ao  
358 conhecimento da área técnica responsável, e o mesmo respondeu que sim, que a área  
359 técnica tinha conhecimento desse assunto sim, e que, diante dessa resposta do Sr.  
360 Claudio, não viu necessidade de informar novamente a área técnica. A Secretaria Geral  
361 da CIB ressaltou que é para evitar situações como a que está ocorrendo que a CIB  
362 envia a pauta das Reuniões Ordinárias com antecedência afim de que a mesma possa  
363 ser analisada pela a áreas técnicas e corrigidas caso seja necessário, pois por vezes os  
364 assuntos inseridos na pauta fogem do domínio da CIB e que muitas vezes acontece do  
365 município entrar em contato com área técnica e não dar um retorno para a CIB nem do  
366 município e nem da área técnica sobre essa conversa, dificultando os trabalhos da CIB.  
367 O Sr. Roldofo fez uma colocação e afirmou que o que está acontecendo na verdade e  
368 que a área técnica está passando uma informação, porém, a mesma não está  
369 dialogando, orientando, emitindo parecer da forma correta para os municípios em fim a  
370 área técnica na verdade não está cumprindo adequadamente com seu papel. Sendo  
371 assim o que deverá ser feito não é apenas uma orientação de forma verbal e não  
372 formalizada mais sim uma orientação formal por escrito. A Srª Luiza falou que isso não  
373 é recorrente na CIB mas, falhas são cometidas, conforme o Sr. Rodolfo ressaltou, na

374 Administração Publica tudo deve ser escrito e formalizado, então diante disso irão  
375 tomar mais cuidados e vão repassar essa orientação ao Sr. Itagã, pois o mesmo está  
376 recente na DAE e pode ter se confundido um pouco nessa questão, então irão ter uma  
377 conversa com a área técnica para alinhar esse fluxo na CIB e tomar esse cuidado de  
378 que tudo tem que ter um parecer, pois essa é a rotina correta. A Srª Haideé Campitelli  
379 Vasques pergunta se antes o fluxo era feito dessa forma e era pago, e diante da resposta  
380 vinda da plenária, a mesma afirma para a Srª Ludmila que isso é problema no CNES,  
381 pois a habilitação é estadual, pois se já era feito assim antes e pagava é porque estava  
382 habilitado. Então não deveria vim para CIB novamente. A Srª. Haideé postula que deve  
383 haver alguma Resolução da CIB que possibilita essa habilitação. A Srª Luiza falou que  
384 é importante que a CIB se debrusse sobre o assunto para entende-lo melhor para não  
385 gerar mais esse tipo de situação. A expositora relata que foi feita uma análise recente e  
386 onde foi conseguido material que inclusive já foi até repassado ao Sr. Carlos, e pontua  
387 que a SES irá socializar esse material com todos os 139 (cento e trinta e nove)  
388 municípios com a finalidade de se realizar uma análise em busca de soluções destas  
389 subnotificações, onde uma delas é desabilitação de serviço por alguma inconsistência  
390 de cadastro. A Superintendente de Planejamento do SUS afirmou que estará trazendo o  
391 resultado dessas análises para plenária afim de que juntos Estado e Municípios possam  
392 atacar essas causas com oficinas e capacitação para melhorar o faturamento, pois o  
393 Estado do Tocantins está aquém, recebe o Estado todo recebe um teto de  
394 aproximadamente R\$300.000.000,00 (trezentos milhões de reais) e fatura 104 a 105,  
395 demonstrando uma produção de serviço muito a quem do que recebe. A Srª Haideé  
396 informa que, a menos que o fluxo tenha mudado, para fazer habilitação de laqueadura e  
397 vasectomia tem que passar na área técnica e quem apresenta não é o hospital e nem o  
398 município, é a área técnica que vem e faz a visita, faz toda avaliação e é a área técnica  
399 quem traz o assunto para CIB, e que o estranho é a área técnica falar para os  
400 municípios apresentarem na esse tipo de assunto na reunião. A Srª Luiza ressaltando  
401 que é importante haver uma conversa entre as Diretorias, e coloca como  
402 encaminhamento para Srª Ludmila Diretora de Controle discutir com a DAE e dialogar  
403 com os setores para que compreendam o fluxo a fim de não haver essas incongruências  
404 de medidas. A Srª Valeria Paranaguá, SMS de Lajeado ressaltou que essa é uma  
405 questão interna e que faz suas as palavras da Srª Haideé que também são as mesmas  
406 palavras da Srª Luiza. A mesma solicita permissão para avançarem um outro assunto  
407 também para que quando outros municípios trouxerem demandas como a do Hospital

de Guaraí para as próximas CIBs saberia como proceder, pois os municípios pequenos que não têm hospital, entendem que no caso o hospital de Guaraí é um hospital de referência, então quando o paciente chega ao hospital, o diretor agora dirá que não atende, porque não está credenciado, então fica difícil ter o fluxo de referência contra referência, pois quando se imagina que o hospital está credenciado, e está pronto para atender, na verdade não está. Diante do exposto a Sr<sup>a</sup> Valéria sugere que na próxima reunião a SES traga esse espelho para os municípios, com a finalidade de garantir o acesso. A Sr<sup>a</sup> Luiza parabeniza o diretor do hospital de Guaraí afirmando que o mesmo está provando para todos que é atento a uma questão fundamental que é a notificação, o registro do seu serviço. A Sr<sup>a</sup> Ludmila ressaltou que foi passado a ela em um determinado período de validade desta habilitação tem que ser atualizada, e Guaraí ficou fora dessa atualização, e o que o CNES pediu, é para que a demanda seja encaminhada para DAE, pois é a DAE que deveria estar apresentando esta prorrogação e esta renovação pois com este documento esse parecer enviando para o CNES, e dessa forma ocorre habilita no sistema. Item Aprovado pela Plenária. **Item 12 - Pactuação e Aprovação da Portaria GM/MS N°. 3.011/2017, de 10 de novembro de 2017, que Estabelece recursos a serem transferidos do Fundo de Ações Estratégicas e Compensação – FAEC para o Teto Financeiro Anual da Assistência Ambulatorial e Hospitalar de Média e Alta Complexidade – MAC dos Estados e do Distrito Federal.** A Técnica da PPI/SES, Sr<sup>a</sup> Vera Lúcia Soares Pinheiro Informou que a Portaria GM/MS N°. 3.011/2017, estabelece recursos a serem transferidos do Fundo de Ações Estratégicas e Compensação (FAEC) para o Teto Financeiro Anual da Assistência Ambulatoriais e Hospitalares de Média e Alta Complexidade (MAC), e que esse recurso foi destinado para Palmas Unidade Hospitalar Gestão Estadual valor total de R\$ 1.554.794,52 (um milhão quinhentos e cinquenta e quatro mil, setecentos e noventa e quatro reais e cinquenta e dois centavos). E para o Município de Colinas do Tocantins, para a Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE) Gestão Municipal ficou o valor anual total de R\$32.622,51 (trinta e dois mil seicentos e vinte e dois reais e cinquenta e um centavos), esses dois municípios é que foram contemplados com essa Portaria. Item Aprovado pela Plenária. **Item 13 - Pactuação e aprovação do Acordo de Competências das Ações de Vigilância Sanitária entre a Secretaria Estadual de Saúde do Tocantins e o Município de Gurupi – TO.** **Item 14 - Pactuação e aprovação do Acordo de Competências das Ações de Vigilância Sanitária entre a Secretaria Estadual de Saúde do Tocantins e o Município de Paraíso Tocantins – TO.** **Item 15 - Pactuação e**

aprovação do Acordo de Competências das Ações de Vigilância Sanitária entre a  
Secretaria Estadual de Saúde do Tocantins e o Município de Porto Nacional – TO. Item  
**16 - Pactuação e aprovação do Acordo de Competências das Ações de Vigilância**  
Sanitária entre a Secretaria Estadual de Saúde do Tocantins e o Município de Araguaína  
– TO. Item 17 - Pactuação e aprovação do Acordo de Competências das Ações de  
Vigilância Sanitária entre a Secretaria Estadual de Saúde do Tocantins e o Município de  
Palmas – TO: A Gerente de Apoio do Sistema de Vigilância Sanitária, a Sr<sup>a</sup> Valdirene  
A. dos Santos Souza, informou que Vigilância Sanitária do Estado se reuniu com as  
Vigilâncias Municipais de Gurupi, Araguaína, Palmas, Porto Nacional e Paraíso do  
Tocantins para definir quais seriam os serviços de estabelecimentos de competência da  
VISA Estadual para o ano 2018. Afirmou que a tabela que está apresentando informa  
que os serviços que ficaram para 2018, para VISA Estadual realizar, e o que não está na  
tabela é de competência das VISAs municipais. A Sr<sup>a</sup> Valdirene informou ainda que os  
demais municípios receberam ainda neste ano de 2017 o Ofício com a tabela dos  
serviços que é de competência da VISA Estadual, e que, se por acaso, alguma vigilância  
municipal sentir-se confortável e optar para executar as inspeções nos serviços que  
atualmente são do Estado, pode acionar a VISA Estadual pois a mesma fará as  
capacitações e descentralizará para os demais municípios, e que, referente aos outros  
municípios, serão pactuados na primeira CIB do ano de 2018. A Sr<sup>a</sup> Luiza colocou em  
votação o os Itens 13,14,15,16,17 e que tratam da Pactuação e Aprovação do Acordo de  
Competência das Ações de Vigilância Sanitária entre a Secretaria Estadual de Saúde do  
Tocantins e os municípios de Gurupi, Paraíso, Porto Nacional, Araguaína e Palmas.  
Itens Aprovados pela Plenária. **Item 18 - Pactuação e Aprovação da Portaria GM/MS**  
**Nº 3.037 de 14 de novembro de 2017 que Altera Valores de Procedimentos ,**  
**Oftalmológicos na Tabela SUS (distribuição de recurso baseado na produção):** A  
Técnica da PPI/SES A Sr<sup>a</sup> Vera Lúcia Soares Pinheiro, informou que a Portaria GM/MS  
Nº 3.037 de 14 de novembro de 2017 altera valores de procedimentos oftalmológicos na  
tabela âmbito do SUS sendo distribuído da seguinte forma, na Gestão Municipal o  
Município de Araguaína está recebendo um total de R\$47.918,71 (quarenta e sete mil  
novecentos e dezoito reais e setenta e um centavos), Gurupi R\$17.966,52 (dezessete mil  
novecentos e sessenta e seis reais e cinquenta e dois centavos), Palmas R\$218.629,10  
(duzentos e dezoito mil seicentos e vinte nove reais e dez centavos), Porto Nacional  
R\$11.979,68 (onze mil novecentos e setenta e nove reais e sessenta e oito centavos)  
perfazendo um total geral de R\$296.497,00 (duzentos e noventa e seis mil quatrocentos

e noventa e sete reais), Palmas Gestão Estadual R\$2.994,92 (dois mil novecentos e noventa e quatro reais e noventa e dois centavos), e, corrigindo, Gurupi Gestão Municipal R\$17.969.52 ( dezessete mil novecentos e sessenta e nove reais e cinquenta e dois centavos). Item Aprovado pela Plenária. **\*Pactuação e Aprovação da Implantação do Serviço de Atendimento a Domicílio (SAD) na modalidade Equipe Multiprofissional de Apoio (EMAP II) em Agrupamento do Município de Miracema do Tocantins/Lajeado-TO:** O SMS de Miracema do Tocantins, Sr.Julimar Benjamim Santos de Castro ressaltou que, a área técnica fez um parecer sobre o projeto do Serviço de Atendimento a Domicílio (SAD) Miracema do Tocantins no ano de 2016, que foi credenciado e publicado no Diário Oficial da União (DOU), porém a equipe da gestão anterior não se atentou em relação aos prazos e a equipe do projeto acabou não sendo a habilitada. O Sr. Julimar esclareceu que por não ter habilitado a equipe o projeto voltou para “zona de rebaixamento”, nesse caso houve a necessidade de se fazer um novo projeto, entrar com o mesmo no Sistema de Apoio a Implementação de Políticas em Saúde (SAIBS) e incluir a proposta, porém na hora de incluir a proposta foi verificado que o município de Miracema também teve seu número populacional rebaixado, a população do município baixou de 20.000 (vinte mil) para aproximadamente 19.800 (dezenove mil e oitocentos), dessa forma o município acabou perdendo essa oportunidade. O SMS de Miracema do Tocantins pontuou que diante desse contexto seu município firmou uma parceria com município de Lajeado incluindo o mesmo na abrangência do SAD, e já lançou na proposta um apanhado de informações em relação a população de Miracema do Tocantins sobre quem precisa de atendimento em termos hospitalares e também quem não precisa. O Sr. Carlos ressaltou a necessidade de haver um parecer técnico devido a mudança no projeto, e relatou que a Srª Maria das Graças Vieira Rios, Técnica da Gerência do Sistema de Urgência e Emergência da SES-TO informou que o parecer técnico será feito para apresentação mais provável para o ano de 2018 na primeira Comissão Intergestores Regionais (CIR). A Srª Graça informa que, conforme o informado pelo Sr. Carlos, na verdade o plano já foi aprovado e dentro deste está contemplado uma Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar (EMAD) e uma Equipes Multiprofissionais de Apoio (EMAP) do município de Miracema do Tocantins. A mesma ressaltou que de fato o município perdeu a habilitação por causa do prazo e que agora como houve essa alteração, é necessário o parecer técnico e também a aprovação do mesmo na CIR. A Srª Graça sugeriu que para agilizar o programa, como o ultimo

510 dia para inserir o projeto no SAIBS é dia 15, o assunto fosse apresentado para  
511 aprovação em CIB para que fosse feita uma Resolução que pudesse ser inserida no  
512 SAIBS junto com o projeto para que em seguida fosse feito o parecer técnico e assim  
513 tudo pudesse ser apresentado para aprovação na primeira CIR do ano de 2018. Item  
514 Aprovado Pela Plenária. **PONTOS DE PAUTA PARA APRESENTAÇÃO E**  
515 **HOMOLOGAÇÃO:** **Item 19** - Homologar a Proposta de Projeto Nº.  
516 11563.127000/1170-08 para Aquisição de Equipamentos e Materiais Permanentes para  
517 o Posto de Saúde Mansinha e a Unidade de Saúde da Família do município de Rio Sono  
518 – TO, no valor de R\$101.300,00 (cento e um mil e trezentos reais), referentes à Emenda  
519 Parlamentar Nº. 37750005 do Parlamentar Vicentinho Junior: Item Homologado pela  
520 Plenária. **Item 20** - Homologar a Proposta de Projeto Nº. 12292.443000/116004 para  
521 Aquisição de Equipamentos e Materiais Permanentes para: a Unidade Básica de Saúde  
522 do Povoado Paciência, Unidade Básica de Saúde do Povoado Cicilândia, e Unidade  
523 Básica de Saúde da Rua Sete de Setembro, do município de Palmeirante – TO, no valor  
524 de R\$407.840,00 (quatrocentos e sete mil e oitocentos e quarenta reais), referentes à  
525 Emenda Parlamentar Nº. 37750003 do Parlamentar Vicentinho Junior: Item  
526 Homologado pela Plenária. **Item 21** - Homologar o Recurso Remanescente da Proposta  
527 de Projeto Nº. 12292.443000/1160-04 para Aquisição de Equipamentos e Materiais  
528 Permanentes para o município de Palmeirante – TO, no valor de R\$154.359,40 (cento e  
529 cinquenta e quatro mil trezentos e cinquenta e nove reais e quarenta centavos),  
530 referentes à Emenda Parlamentar Nº. 37750003 do Parlamentar Vicentinho Junior. (Para  
531 Aquisição de 2 Ambulâncias no valor total de R\$179.333,30 (cento e setenta e nove mil  
532 trezentos e trinta e três reais e trinta centavos), com contrapartida do município no valor  
533 de R\$24.973,90 (vinte e quatro mil novecentos e setenta e três reais e noventa  
534 centavos): Item Homologado pela Plenária. **Item 22** - Homologar o Recurso  
535 Remanescente da Proposta de Projeto Nº. 13414.643000/1150-02 para Aquisição de  
536 Equipamentos e Materiais Permanentes para o município de Miranorte – TO, no valor  
537 de R\$116.000,00 (cento e dezesseis mil reais), referentes à Emenda Parlamentar Nº.  
538 81001977 do Parlamentar Vicentinho Junior (Para Aquisição de 1 Veículo Pick-up  
539 Cabine Dupla 4x4 (Diesel): Item Homologado pela Plenária. **Item 23** - Homologar a  
540 Implantação de 01 (uma) Equipe de Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF),  
541 Modalidade III, no município de Sampaio – TO: **Item 24** - Homologar a Implantação  
542 da 2ª Equipe da Estratégia de Saúde da Família com Saúde Bucal Modalidade I, no  
543 município de Sampaio – TO: A Gerente de Ciclos de Vida/DAP/SES-TO, Srª Isabela



Soares Eulalio informou que os técnicos deram parecer favorável para a implantação de uma equipe de NASF III é também para a implantação da segunda equipe de ESF com saúde bucal no município de Sampaio TO. Itens 23 e 24 Homologados pela Plenária.

**Item 25 - Homologar a Habilitação dos Laboratórios Citocel, Bioclin e Análises como Prestador de Serviços para o Sistema Único de Saúde (SUS), implantado no município de Gurupi, para atendimento da Região de Saúde Ilha do Bananal do Estado do Tocantins, conforme a Portaria Nº 3.388/2013:** O Presidente do COSEMS, o Sr. Vânio Rodrigues questionou se seria mesmo necessário a apresentação deste item nessa plenária justificando que na verdade a na última CIB o Sr. Rodrigo nos orientou que, tendo em vista que o prazo finda agora no dia 20 de dezembro de 2017, e estavam pendentes em trazer a formalização da habilitação desses laboratórios os municípios de Gurupi e Porto Nacional. O Sr. Vânio esclareceu, que houve uma mudança na portaria que atende a região de saúde Ilha do Bananal, de forma que os prestadores que atendem os critérios atualmente são os laboratórios citados, e ressaltou que o sistema será alimentado com a Resolução CIB e o parecer da área técnica do QUALICITO, e que, por tanto, trata-se apenas de uma formalização. Item Homologado pela Plenária.

**PONTOS DE PAUTA PARA APRESENTAÇÃO E ESCLARECIMENTOS:**

**Item 28 - Apresentação e Esclarecimentos sobre a Segunda Parcela do Repasse Financeiro do Fundo Estadual de Saúde aos Fundos Municipais de Saúde dos 139 (cento e trinta e Nove) municípios do Estado do Tocantins, para implementar Ações Emergenciais de Prevenção, Controle e Combate ao Mosquito *Aedes Aegypti*:** O Gerente de Vigilância Epidemiológica das Arboviroses da SES-TO, Sr. Evesson Farias de Oliveira, informou que sua apresentação se refere ao repasse financeiro que foi feito de forma dividida em duas parcelas do Fundo Estadual de Saúde para os Fundos Municipais de Saúde dos municípios do Tocantins, sendo que o montante geral tinha o valor de cerca de R\$1.000.000,00 (um milhão de reais), 40% (quarenta por cento), ou seja, aproximadamente R\$400.000,00 (quatrocentos mil reais) já foram depositados na conta dos municípios como primeira parcela no ano de 2016. O Sr. Evesson esclareceu que os outros 60% (sessenta por cento) são destinados para os municípios que atingissem certos critérios, e que a portaria que formalizou isso tudo é a Portaria Estadual Nº 760. O expositor explicou que os referidos critérios são instituição das salas de combate ao mosquito *Aedes Aegypti*, realização de 8 (oito) ciclos de visitas domiciliares com pelo menos 80% (oitenta por cento) de cobertura, e elaboração e implementação do plano municipal de combate ao *Aedes Aegypti*. O Sr. Evesson afirmou que 10% (dez por cento) do valor

578 cabem ao plano municipal, pois trata-se do instrumento que será utilizado pelo  
579 municípios para planejar todo seu ano seguinte. O mesmo esclareceu que em 2016 os  
580 municípios entregaram o plano referente a 2017, e que os valores para os municípios  
581 que obedeceram os critérios de forma flutuam entre zero, para quem não compriu os  
582 critérios, até R\$56.000,00 (cinquenta e seis mil reais) e para os municípios que  
583 cumpriram todos os critérios sendo dinheiro direto dos municípios. O expositor pontuou  
584 que o valor mínimo é R\$150,00 (cento e cinquenta reais), e ressaltou que trata-se de  
585 dinheiro que é de direito dos municípios, porém conforme a apresentação da Sr<sup>a</sup> Karina  
586 há um impedimento para efetuação do repasse financeiro para alguns municípios, por  
587 isso somente 14 (quatoze) municípios puderam receber o recurso diretamente. O Sr.  
588 Evesson ressaltou que houve uma decisão judicial que impediu que o Banco do Brasil  
589 intermediasse a passagem do recurso fundo a fundo e liberasse o dinheiro e que isso  
590 afetou não só os municípios mas também a Gestão Estadual. Então há mais de 100  
591 (cem) municípios para receber dinheiro, porém como a SES-TO está impedida  
592 judicialmente de repassar esse recurso Fundo a Fundo para os municípios, a proposta da  
593 SES-TO é transformar esse dinheiro. Para isso a Gerência de Vigilância Epidemiológica  
594 das Arboviroses da SES-TO elaborou uma compra de insumos para os municípios,  
595 porém quem dirá quais insumos serão os próprios municípios. O expositor relatou que a  
596 proposta consiste no levantamento que foi feito pela área técnica por e-mail e por um  
597 grupo com representantes dos municípios que existe em uma plataforma digital que  
598 previu como seriam as ultimas semanas nos municípios, e que foi solicitado para os  
599 gestores que contassem previamente o que seria mais interessante para os mesmos e  
600 diante disso a maioria dos gestores se manifestou. O Sr. Evesson pontuou que a área  
601 técnica da SES tem apenas uma noção do que os municípios precisam, mas que quem  
602 de fato sabe de suas necessidades são os municípios. O expositor informou que a partir  
603 da próxima semana a área técnica da SES estará enviando Ofícios para os municípios  
604 informando a respeito do link que dará acesso para os gestores municipais há uma  
605 planilha do Acolhe SUS que ficará disponível até o dia 21 de janeiro de 2018,  
606 ressaltando que o que muda são apenas os últimos 5 (cinco) números. O Sr. Evesson  
607 ressaltou ser importante que os gestores participem ou passem essa demanda para os  
608 coordenadores a fim de que os mesmos possam dar o poder de voto efetivo para que os  
609 gestores de fato possam participar desse momento, e para não deixar somente o Estado  
610 decidir o que é importante. Esclarecendo que o retorno do recurso que há para os  
611 municípios receberem vai se dar de acordo com o valor que deverá ser recebido, o

expositor afirmou que os valores já estão anexados. O Sr. Evesson ressaltou que os critérios já foram lançados, os municípios que atingiram os critérios estão com suas situações em dias e os municípios que não atingiram os critérios não há como voltar atrás, os valores estão fixados e estão disponíveis e o Estado pretende devolver aos municípios provavelmente a partir do ano que vem. Relatou que foi solicitada uma programação, um cronograma, e esclareceu que tudo depende de licitações e da sequência de áreas técnicas por onde os documentos devem passar para haver o retorno para os municípios. E para finalizar o expositor afirmou que será elaborada uma previsão e também que foi sugerido que em cada reunião da CIB a Gerência de Vigilância Epidemiológica das Arboviroses da SES-TO estará passando informes sobre o assunto, e por fim, solicitou a aprovação do que acabou de relatar em sua apresentação e esclarecimento.

**Item 29 - Apresentação e Esclarecimentos sobre a parceria com a ADAPEC no apoio a Realização de Necropsia em Macacos para Investigações de Epizootias:**

O Sr. Evesson Farias de Oliveira seguindo faz apresentação do item 29 informando que no ano de 2017 o número de epizootias de febre amarela foi muito maior do que em anos anteriores, e ressaltou que a área técnica da Vigilância que cuida dos assuntos relacionados a febre amarela é frágil no Estado. O expositor relatou que nesse ano houve a morte de uma pessoa, coisa que não acontecia a 17 (dezesete) anos. Diante desse exposto ressaltou a necessidade de fortalecer os programas Estaduais e Municipais de vigilância relacionados a febre amarela. Relatando que o óbito se deu no município de Xambioá, e reconhecendo que a cobertura vacinal está abaixo do que deveria, o Sr. Evesson ressaltou a importância de fortalecer esses programas. O mesmo afirmou que as áreas técnicas competentes assim como o Estado e os Municípios conhecem bem a fragilidade que existe em relação a coleta de vísceras de macacos mortos, as notificações que têm que ser imediatas, caso o macaco esteja em bom estado de conservação essa notificação deve ocorrer em 24 horas ou 48 horas após o óbito do macaco. O expositor esclareceu que a coleta urgente das vísceras se dar para verificar a causa da morte desse macaco, e ressaltou que o Estado tem ciência de que os municípios não possuem médicos veterinários para realizar os devidos procedimentos, mas pontuou que a SES-TO possui fortes parcerias para auxiliar nesse quesito, como por exemplo a parceria com a Agência de Defesa Agropecuária do Estado do Tocantins (ADAPEC) que está distribuída por cerca de 80 (oitenta) municípios possui esses médicos veterinários. O Sr. Evesson afirmou que está sendo feita uma proposta de parceria entre a SES e a ADAPEC para apoiar os municípios em relação aos casos

646 citados. Esclarecendo que caso suspeito seria todo macaco encontrado morto em  
647 qualquer estado de decomposição ou por qualquer que seja o motivo, o expositor a  
648 firmou que a ideia, de acordo com o que está no programa da parceria, é prevenir o  
649 adoecimento das pessoas. Citando um exemplo de uma pessoa que tenha adoecido lá no  
650 norte, o Sr. Evesson explicou que as investigações devem responder o que aconteceu  
651 com a referida pessoa, se a doença evoluiu e morreu rapidamente em questão de dias, e  
652 se trabalhava na zona rural entre outras coisas, e convidou a plenária a imaginar como  
653 seria essa situação caso ela ocorresse no período de epidemia dessa doença sendo que a  
654 mesma se agrava rapidamente fazendo com que 50% (cinquenta por cento) do casos  
655 venham a óbito. O expositor pontuou que a ideia da área técnica com essa parceria  
656 entre a SES e a ADAPEC é, tendo em vista que a taxa de mortalidade dessa doença é  
657 alta, impedir que as pessoas venham a adoecer detectando precocemente se tem vírus, e  
658 informou que há no Tocantins municípios que tem circulação viral não só na zona  
659 urbana, já que no Estado do Tocantins há macacos morrendo de febre amarela na zona  
660 urbana também, e desencadear ações de prevenção com a finalidade de evitar surtos da  
661 doença. O Sr. Evesson mostrou em sua apresentação planilhas dos municípios  
662 tocaninenses com casos confirmados de febre amarela e de óbitos por febre amarela  
663 confirmados, relatou que houve uma maior sensibilidade, mas que também  
664 provavelmente houve muita subnotificação antes, apesar de área técnica vir fomentando  
665 muito a questão da importância da notificação junto aos municípios. O expositor relatou  
666 que houve uma maior sensibilização dos municípios em relação aos sintomas e  
667 consequentemente isso também tem sido mais notificado. Mostrando alguns  
668 levantamentos feitos em alguns municípios, o Sr. Evesson esclareceu as razões da  
669 parceria com ADAPEC, mostrando também o banco de dados com número de  
670 veterinários do órgão nos municípios do Tocantins. Usando como exemplo os  
671 municípios da região do Bico do Papagaio que não possuem nenhum veterinário da  
672 SES-TO, o expositor demonstrou que em compensação na ADAPEC há quase 20  
673 (vinte) agentes que podem ter sua mão de obra utilizada para apoiar os municípios em  
674 eventos potuais, ressaltando que esses profissionais não vão substituir e nem retirar a  
675 responsabilidade dos municípios. O expositor relatou ainda que na região sudeste há  
676 apenas um representante dos veterinários da SES-TO enquanto que na ADAPEC há  
677 quase 10 (dez) profissionais que podem apoiar os municípios dessa região. E para  
678 deixar bem claro o Sr. Evesson ressaltou que existem responsabilidades estaduais e  
679 municipais, que nesse caso as responsabilidades estaduais são realizar a investigação de

680 toda epizootiase suspeita, fornecer Equipamentos de Proteção Individual (EPI's) para  
681 os profissionais e executar a logística para realização das necropsias; enquanto que as  
682 responsabilidades do Estado são a realização de capacitações e treinamentos, o  
683 assessoramento, fornecer orientações e realizar parcerias. O expositou informou que  
684 antes dessa plenária ouve uma reunião com a ADAPEC para discutir essa proposta que  
685 agora está sendo trazida ao conhecimento dos membros da CIB para que os mesmos  
686 fiquem esclarecidos. Explicando que o que vai acontecer apartir de agora após esse  
687 relato é que a rotina em relação as necropsias contarão com o apoio da ADAPEC, então  
688 haverá veterinários por todo Estado que poderão apoiar os municípios que possuem o  
689 profissional para fazer a necropsia, ressaltando que as coletas poderão ser feitas por  
690 outros profissionais capacitados. Diante do exposto o Sr. Evesson relatou que o que  
691 passará acontecer e que as secretarias municipais de saúde terão que fornecer o apoio  
692 logístico em casos de morte de macacos em seus territórios, verificar a questão da  
693 notificação e comunicar a ADAPEC para programa o melhor horário para que o  
694 profissional da ADAPEC seja levado no carro do município com, o EPI do município é  
695 acompanhado por um funcionário do município para fazer o levantamento desse óbito e  
696 enviar as amostras para o Laboratório Central do Estado (LACEN), o expositor  
697 ressaltou que isso deve acontecer somente para os municípios que não possuem esses  
698 profissionais, e apenas em situações de necropsias e em coletas de amostras, ressaltando  
699 que nesse acordo não há necessidade da execução de outras tarefas voltadas para a  
700 vigilância relacionada a febre amarela e episotiasas, e que tudo deve ser feito dentro das  
701 possibilidades de agenda da a ADAPEC. Também vale lembra que o referido apoio não  
702 tira a responsabilidade da secretarias municipais de saúde de contratar profissionais para  
703 a área de vigilância. Em resumo a SES fez um acordo de cooperação com a ADAPEC,  
704 e próximo passo e formalizar o acordo, e assim que isso acontecer os municípios  
705 receberam copias dos mesmos e a ADAPEC poderá capilarizar essas informações para  
706 que cada um dos muncípios quando ligar os profissionais desse órgão já estejam cientes  
707 de que podem dar esse apoio aos municípios. **Item 30 - Apresentação e Esclarecimentos**  
708 sobre a não Instalação do Protocolo de Classificação dos Hospitais do Estado do  
709 Tocantins: A Técnica do Sistema Estadual de Urgência e Emergência – SES-TO, Sr<sup>a</sup>  
710 Maria das Graças Vieira Rios, informou que foi construído e publicado pela SES  
711 através dessa portaria Nº. 639 o Protocolo de Acolhimento e Classificação de Risco,  
712 esclarecendo que esse protocolo foi elaborado pelo Ministério da Saúde e pelas áreas  
713 técnicas da SES de Humanização, Urgência e Emergência, e Superintendência de

Unidades Próprias, e também por todos os pontos de saúde do estado como Unidades de Pronto Atendimento (UPA's), Serviços de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU's), Hospitais Regionais e Municipais, e Hospitais de Pequeno Porte (HPP's). Em Seguida a Sr<sup>a</sup> Maria mostrou uma foto do que foi elaborado, ressaltando que esse protocolo tem características bem regionais e foi orientado pelo Ministério da Saúde, esclarecendo que o MS disponibiliza o protocolo que está no ESUS, porém este protocolo possui quatro cores, mas a tendência mundial é que sejam utilizadas cinco cores. A expositora explicou que as cinco cores as quais se refere são as que estão disponíveis no protocolo de Manchester, e que não há como adquirir esse protocolo no momento, pois o mesmo é caro, e o protocolo desenvolvido pelo MS em parceria com a SES está disponível para qualquer ponto de atenção à saúde desde a Atenção Básica até os pontos de MAC. A Sr<sup>a</sup> Maria informou que o protocolo citado acima está disponível no site da SES, e, pontuando que foi solicitado à área técnica de Urgência e Emergência da SES um esclarecimento sobre as razões pelas quais os hospitais regionais não estão usando o protocolo. Respondendo a esse questionamento, a expositora esclareceu que os hospitais não estão usando o protocolo devido aos desafios enfrentados para a sua implantação, dentre esses desafios estão alguns como por exemplo a dificuldade em relação à sensibilização dos gestores para alcançar e obter aceitação por parte dos mesmos e assim implantar o referido protocolo em toda a rede. A Sr<sup>a</sup> Maria esclareceu que devido a esse fato alguns serviços foram implantados segundo o protocolo em algumas unidades e outros não, e que é preciso em 2018 implantar o protocolo em cinco hospitais e treinar os profissionais para a utilização do mesmo. A Gerência Estadual do Sistema de Urgência e Emergência fará o treinamento dos profissionais que trabalharão com o referido protocolo em Palmas e também em loco indo em cada região do Estado. A expositora explicou que após essa capacitação os profissionais treinados deveriam ser multiplicadores, porém isso não acontece, pois após a capacitação os profissionais voltam aos seus locais de trabalho e não cumprem o plano que foi feito durante a capacitação. A Sr<sup>a</sup> Maria esclareceu que ao final de cada capacitação os profissionais são encaminhados de volta aos seus serviços já com o plano de implantação para ser aplicado em suas unidades, porém a área técnica de Urgência e Emergência da SES tem verificado que esse plano não está sendo seguido, e pontuou também que outro grande desafio a ser vencido para institucionalização do instrumento de monitoramento e avaliação do protocolo é a aceitação da classe médica. A expositora ressaltou que a institucionalização do instrumento de monitoramento e avaliação do

protocolo é importante pois não possível fazer a classificação de risco de forma correta sem o acolhimento, pois se a classificação de risco for feita sem o acolhimento funcionará apenas durante algum tempo. A Sr<sup>a</sup> Maria ressaltou que outros grandes desafios a serem vencidos são falta de unidades hospitalares devidamente equipadas, falta de equipes para atuar na Classificação de Risco (CR) dentro das unidades, e a falta de Recursos Humanos (RH). A expositora ressaltou que foi feita no mês de outubro a primeira revisão do Protocolo de CR Adulto, deixando o mesmo devidamente atualizado e pronto para consulta e utilização. A Sr<sup>a</sup> Maria informou que os hospitais que estão fazendo uso do referido protocolo são os hospitais de Guaraí, Gurupi, Augustinópolis, Paraíso do Tocantins, ressaltando que Paraíso do Tocantins, utilizou somente até o mês de julho, e a UPA de Tocantinópolis está implantando o protocolo agora. Ressaltando que na revisão do protocolo feita pela área técnica estavam presentes alguns representantes dos postos de saúde que já saíram de lá com o plano em mãos para poderem implementar. Dessa forma a expositora acrescenta que em 2018 será dado um salto e a saúde do Estado do Tocantins caminhará bastante no sentido do aumento do número de serviços com uso do protocolo. Sr. Sinvaldo SMS de Cristalândia ressaltou que essa demanda partiu do COSEMS devido a participação na Reunião de Avaliação e Monitoramento do Curso de Acolhimento e Classificação de Risco na Rede de Atenção à Saúde que está sendo ofertado pela ETSUS, ressaltando que ele mesmo faz parte dessa equipe, e que no dia 28 houve uma reunião onde estava presente a Sr<sup>a</sup> Luana justamente para apresentar o protocolo pediátrico, então ficou algumas demandas justamente porque no ano passado foram realizadas 4 (quatro) turmas, esse ano foram 14 (quartoze) turmas, e estão previstas para o ano que vem 14 (quartoze) turmas. Sendo assim o Sr. Sinvaldo ressaltou que os investimentos para implantação de protocolo de classificação de risco estão realmente acontecendo, e as rede e os hospitais que são referências dos municípios não estão funcionando, e que assim fica uma disparidade muito grande pois o Estado está investindo e capacitando, e os próprios hospitais de referência não estão funcionando. Dessa forma ficou acordado como encaminhamento que esse esclarecimento deveria ser dado nessa plenária CIB justamente para 2018, para colocar o protocolo em funcionamento no ano que vem. O Sr. Sinvaldo pontou que a situação ocorrida no município de Paraíso do Tocantins se deu devido ao fato de que em março houve uma reunião com todos secretários da Região de Saúde Cantão onde a direção do hospital de Paraíso socilitou aos demais municípios que os pacientes enviados para lá já fossem enviados com a CR feita para facilitar o trabalho e o

atendimento lá nesse hospital, porém apartir de julho o serviço parou de funcionar totalmente. O SMS de Cristalândia ressaltou que o município de Araguaína está na mesma situação que o município de Paraíso do Tocantins, que nos municípios de Dianópolis e Miracema do Tocantins o protocolo está funcionando adequadamente, e que em Palmas no Hospital Geral Público de Palmas (HGPP) a classificação de risco está funcionando, mas o protocolo não está sendo utilizado. Diante desse exemplo o Sr. Sinvaldo ressaltou que há uma equipe toda trabalhando, que há três protocolo do MS a serem implantandos e seguidos, que são os protocolos de CR adulto, pediátrico, e obstétrico, e que agora todo esforço feito tanto pela área técnica de Urgência e Emergência do Estado como também da ETSUS para capacitar as equipes em relação aos mesmos e está sendo em vão já que as unidades não estão colocando os planos em prática. Por fim o Sr. Sinvaldo ressaltou que era justamente esses esclarecimentos que os secretários municipais de saúde estavam buscando afim de tirar alguns encaminhamentos para o ano 2018 e adotarem uma postura mais criteriosa em relação a esses fluxos de atendimentos de processos. A Sr<sup>a</sup> Vera Lucia Carvalho, Tecnica da Superintendência de Unidades Próprias da SES-TO, informou que em atenção ao plano da ação civil pública foram colocados cinco hospitais prioritários e que a área técnica está acompanhando a implantação do referido protocolo, relatou que hoje está ocorrendo uma recapacitação em Gurupi. A mesma ressaltou que em Araguaína o protocolo não está funcionando, mas a área técnica fez uma capacitação no mês de abril, e que um dos desafios para implantação do protocolo é que os profissionais que participam dessas capacitações não estão sendo multiplicadores dentro das unidades conforme é a proposta. A Sr<sup>a</sup> Maria das Graças afirmou que em Araguaína houve um problema pois saíram o coordenador e a diretora de enfermagem sem repassar os conhecimentos a respeito do protocolo para os profissionais que assumiriam essas funções posteriormente fazendo com que assim o protocolo parasse de ser aplicado, sendo assim, a área técnica de Urgência e Emergência providenciou uma nova capacitação para esses novos profissionais fazendo com que agora haja uma nova programação a ser aplicada e o protocolo possa voltar a funcionar em Araguaína. A Sr<sup>a</sup> Laudecy informou que o Sr. Sinvaldo é um dos docentes do curso de acolhimento da ETSUS que é um dos cursos que está sendo muito falado pois surgiu através de demanda dos próprios municípios, que já foi relatado nessa plenária algumas vezes, que na verdade trata-se de uma demanda dos municípios que diz respeito ao Plano de Ação Regional de Educação Permanente em Saúde (PAREPS) do ano de 2014 que foi



atendida nos anos de 2015 e 2016 onde, das 8 (oito) Regiões de Saúde do Tocantins que fizeram essa solicitação, 7 (sete) solicitaram o referido curso cada uma a sua maneira, em seguida a ETSUS analisou as formas de descentralizar recurso da educação permanente, pois ainda havia saldos e rendimentos, e então ficou decidido que seria atendido um dentre todos os cursos que foram propostos por essas 7 (sete) regiões de saúde ressaltando que o curso atenderia todas as 8 (oito) regiões. A Sr<sup>a</sup> Laudecy afirmou tratar-se de um curso audacioso que está atendendo os 139 (cento e trinta e novo) municípios do Estado, e que no ano passado foi feita uma avaliação das turmas que haviam sido executadas pelas oficinas dos quatro módulos para os públicos tanto de nível médio como de nível superior. A mesma observou que há uma diferença no nível médio que vai até o terceiro módulo e o quarto módulo é específico para nível superior que passa a trabalhar com a questão da qualificação. Diante da avaliação que foi feita algumas coisas foram mudadas a partir da aplicação da mesma atendendo algumas especificidades dos temas relacionados a saúde indígena e saúde prisional. A expositora relatou que nesse ano na última reunião da Comissão de Interação de Ensino e Serviço (CIES), que é uma comissão da educação dessa comissão da CIB, essa questão relacionada aos protocolos já foi discutida de forma que é necessário fazer uma nova avaliação nas turmas de 2017 para verificar o que é necessário melhorar para as turmas de 2018. **PONTOS DE PAUTA PARA INFORMES: A. Informes da Secretaria Geral da Comissão Intergestores Bipartite – CIB/TO: A.a.1 - CARRASCO BONITO - TO:** Atestado de Conclusão de Edificação referente à Obra da Unidade Básica de Saúde Ana Torres Bandeira, localizada na Av. Parati S/N, CEP 77985-000, centro, no município de Carrasco Bonito – TO, referente à Proposta de Projeto Nº. 11740.122000/1150-02; **A.a.2 - ARAGUANÃ - TO:** Atestado de Conclusão de Edificação referente à Construção da Academia da Saúde, localizada na Avenida Araguaia, S/N, Centro, Distrito de Jacilândia, CEP 77855-000, no município de Araguaia – TO, referente à Proposta de Projeto Nº. 12035.302000/1130-09; **A.a.3 - LUZINÓPOLIS - TO:** Atestado de Conclusão da Obra referente à Construção da Unidade Básica de Saúde, localizada na Rua Norberto Costa S/N, Setor Novo Jardim, no município de Luzinópolis – TO, referente à Proposta de Projeto Nº. 11507.354000/1140-03; **A.a.4 - ARAGOMINAS - TO:** Ordem de Início de Serviço referente à Ampliação da Unidade Básica de Saúde (UBS) José Lúcio, localizada na Rua Ary Valadão, Centro, no município de Aragominas – TO, referente à Proposta de Projeto Nº. 12616.343000/1140-03; **A.a.5 - ARAGUAÇU - TO:** Atestado de Conclusão de Edificação referente à Obra

da Academia da Saúde, localizada na Avenida Araguaia S/N, ao lado do Balneário Leonardo Lustosa Lima, no município de Araguaçu – TO, referente à Proposta de Projeto Nº. 12254.356000/1130-03; **A.a.6 - PARAÍSO DO TOCANTINS - TO:** Atestado de Conclusão referente à Ampliação da Unidade Básica de Saúde Oeste, localizada na Rua Bernardino Maciel, Quadra 23, Lote 12, Vila Oeste, no município de Paraíso do Tocantins – TO, referente à Proposta de Projeto Nº. 11230.086000/1130-04; **A.a.7 - PARAÍSO DO TOCANTINS - TO:** Atestado de Conclusão referente à Ampliação da Unidade Básica de Saúde Beatriz Medeiros, localizada na Rua Benedito José da Silva S/N, APM – Vila Chapadão, no município de Paraíso do Tocantins – TO, referente à Proposta de Projeto Nº. 11230.086000/1130-02; **A.a.8 - PARAÍSO DO TOCANTINS - TO:** Atestado de Conclusão referente à Ampliação da Unidade Básica de Saúde Vila Regina, localizada na Rua Brasil, Quadra 01, APM, setor Vila Regina, CEP 77600-000, no município de Paraíso do Tocantins – TO, referente à Proposta de Projeto Nº. 11230.086000/1130-01; **A.a.9 - PEQUIZEIRO - TO:** Ordem de Início de Serviço referente à Reforma da Unidade Básica de Saúde da Zona Rural e reforma do estacionamento, localizados na Avenida Imperatriz S/N, Centro, no município de Pequizeiro – TO; **A.a.10 - ARRAIAS - TO:** Termo de Recebimento Definitivo e Conclusão de Obra da Unidade Básica de Saúde Cana Brava, localizada na Rua Antonio Gentil dos Santos Filho, Distrito de Cana Brava, no município de Arraias – TO, referente à Proposta de Projeto Nº. 12136.401000/1130-001; **A.a.11 - CENTENÁRIO - TO:** Atestado de Conclusão de Obra da Unidade Básica de Saúde de Centenário, localizada na Avenida Ceará, S/N. CEP 77.723-000 no município de Centenário – TO, referente à Proposta de Projeto Nº. 12013802000/1140-04. **B - REPASSE DO RECURSO FINANCEIRO DO PROGRAMA SAUDE NA ESCOLA – PSE.** A Sr<sup>a</sup> Isabela Soares Elalio, Técnica da Diretoria de Atenção Primária da SES-TO, esclareceu que o informe é sobre o repasse do recurso financeiro que foi repassado segundo a Portaria Nº 2.706/2017, de 20 de outubro de 2017. A expositora informou que o recurso já está disponível para os municípios, e é um recurso de custeio onde quem deve planejar seu uso é o Grupo de Trabalho Intersetorial Municipal (GTI-M), é a escola e a educação. A mesma ressaltou que esse plano de ação deve ser elaborado e apresentado pelo conselho de saúde, que há diversos temas nessa ação serem trabalhados no programa saúde na escola no ano 2018, como ações de combate ao mosquito *Aedes Aegypti*, promoções das práticas corporais das atividades físicas e do lazer nas escolas, prevenção ao uso de álcool, tabaco, crack e outras drogas, promoção da cultura de paz,

884 cidadania e direitos humanos, prevenção das violências e dos acidentes, identificação de  
885 educandos com possíveis sinais de agravos de doenças em eliminação, promoção e  
886 avaliação da saúde bucal e aplicação tópica de flúor, verificação e atualização da  
887 situação vacinal, promoção da alimentação saudável e prevenção da obesidade infantil,  
888 promoção da saúde auditiva na identificação de educandos com possíveis sinais de  
889 alteração, direito sexual e reprodutivo e prevenção DST/AIDS, e promoção da saúde  
890 ocular e identificação de educandos com possíveis sinais de alteração. A área técnica da  
891 DAE se dispõe para esclarecimento de qualquer dúvida sobre o recurso do PSE. C -  
892 **EMENDA DE BANCADA PARA INCREMENTO MAC E TETO PAB 117**  
893 **MUNICIPIOS RECEBERAM 50% (cinquenta por cento) DA EMENDA E 22**  
894 **MUNICIPIO NÃO RECEBERAM.** A Sr<sup>a</sup> Luiza informou que já soliciou por  
895 mídia o relatório do pagamento da emenda de bancada do incremento do teto MAC e  
896 teto PAB, onde 117 (cento e dezessete) municípios receberam no dia 27 de outubro a  
897 parcela descontingenciada que foi cadastrada referente ao incremento PAB. A mesma  
898 ressaltou que há 22 (vinte dois) municípios que não receberam ainda, mas segundo a  
899 última informação que se obteve no MS, o processo está corretamente instaurado e  
900 encaminhado para o pagamento. A Sr<sup>a</sup> Luiza relatou que o MS até informou o link de  
901 acompanhamento do Fundo Nacional, que é o mesmo link utilizado para  
902 acompanhamento das propostas. A expositora pontou que deixará disponível na CIB os  
903 relatórios é também as portarias que habilitaram esses incrementos do PAB e MAC  
904 nessas propostas que foram feitas. A Sr<sup>a</sup>. Luiza Regina Dias Noletto neste ato,  
905 representando o Sr. Marcos Esner Musafir, Secretário Estadual de Saúde do Tocantins e  
906 Presidente da CIB, encerrou a reunião às dezessete horas e um minuto, e para constar  
907 foi lavrada a presente ata, que depois de lida e aprovada, será assinada pelo Presidente  
908 da CIB ou representante e pelos demais membros presentes nesta reunião.

909 **SESAU:**

910 Marcos Esner Musafir/Secretário Estadual de Saúde do Tocantins e Presidente da CIB-TO: -----  
911 -----

912 Hernane Farias Monteiro/Assistente Administrativo da Diretoria de Recursos do SUS: -----  
913 -----

914 Laudecy Alves do Carmo Soares/Diretora da Escola Tocantinense do SUS: -----  
915 -----

916 Luciana Ferreira Marques da Silva/Superintendente da Vigilância, Promoção e Proteção a Saúde: -----  
917 -----

918 Ludmila Nunes Moreira Barbosa/Diretora de Controle e Avaliação: -----  
919 -----

920 Vera Lucia Carvalho/Analista Técnico Administrativa da CES:- -----  
921 -----

922 **COSEMS:**

923 Vânio Rodrigues de Souza/SMS de Gurupi e Presidente do COSEMS: -----  
924 -----

925 José Nelson Brito da Silva/SMS de Riachinho e Conselheiro Fiscal do COSEMS: -----  
926 -----

927 Juliano Ribeiro de Sousa/SMS de Chapada da Natividade:- -----  
928 -----

929 Rodolfo Pereira Martins/SMS de Ponte Alta do Bom Jesus:- -----  
930 -----

931 Sinvaldo dos Santos Moraes/SMS de Cristalândia:- -----  
932 -----

933 Valéria Silva Paranaguá/SMS de Lajeado e Diretoria Administrativa do COSEMS: -----  
934 -----