

1 **COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DO TOCANTINS**

2 **REUNIÃO ORDINÁRIA – DIA06/03/2018**

3 Ao seis dias do mês de março do ano de dois mil e dezoito, às quatorze horas e vinte e
4 nove minutos, no Auditório do Ministério Público Estadual do Tocantins deu-se início
5 a 1ª (primeira) Reunião Ordinária da Comissão Intergestores Bipartite do ano de 2018,
6 com a presença dos membros: **Secretaria de Estado da Saúde do Tocantins (SES-**
7 **TO):**Luiza Regina Dias Noleto/Superintendente de Planejamento do SUS; Carlos
8 Felinto Junior/Superintendente de Políticas de Atenção a Saúde; Elaine Negre
9 Sanches/Superintendente de Unidades Próprias; Gilian Cristina Barbosa/Diretora de
10 Atenção Primária;Ludmila Nunes Moreira Barbosa/Diretora de Controle e Avaliação;
11 Luciana Ferreira Marques da Silva/Superintendente da Vigilância, Promoção e Proteção
12 a Saúde;Mísia Saldanha Figueiredo/Diretora de Instrumento de Planejamento para
13 Gestão do SUS; Márcia Valéria Ribeiro de Queiroz Santana/Superintendente de Gestão
14 Profissional e Educação na Saúde; **Conselho de Secretarias Municipais de Saúde do**
15 **Tocantins (COSEMS-TO):** Vânio Rodrigues de Sousa/Presidente do COSEMS e SMS
16 de Gurupi; Anna Crystina Mota B. Bezerra/Diretora de Descentralização e
17 Regionalização e SMS de Porto Nacional; Clésio Alves da Silva/Diretor Adjunto da
18 Diretoria de Comunicação do COSEMS e SMS de Brasilândia; Juliano Ribeiro de
19 Sousa/Conselheiro Fiscal do COSEMS e SMS de Chapada de Natividade; Mariadas
20 Dores Abreu Farias/Diretora Adjunta da Diretoria de Descentralização e Regionalização
21 do COSEMS e SMS de Sítio Novo; Rodolfo Pereira Martins/Conselheiro Fiscal do
22 COSEMS e SMS de Ponte Alta do Tocantins; Sinvaldo dos Santos Moraes/Diretor
23 Financeiro do COSEMS e SMS de Cristalândia; Valéria Silva Paranaguá/Diretora
24 Administrativa do COSEMS e SMS de Lajeado;. **PONTOS DE PAUTA PARA**
25 **PACTUAÇÃO: Item 1 -Pactuação e Aprovação da Pauta.** Item Aprovada Pela
26 Plenaria. **Item 2-Pactuação e Aprovação da Ata da Reunião Ordinária da Comissão**
27 **Intergestores Bipartite do dia 06 de dezembro de 2017:**A expositora: Letícia de
28 Oliveira da Silva/Técnica da Secretaria Geral da CIB ressaltou que a Ata foi enviada
29 para os membros da CIB da Secretaria de Estado da Saúde do Tocantins (SES-TO) e
30 para o Conselho de Secretarias Municipais de Saúde do Tocantins (COSEMS) onde o
31 mesmo diz ter enviadoa referida para todos os 139 (cento e trinta e nove) municípios,
32 porém até o presente momento não houveram manifestações de nenhuma das partes a
33 respeito da Ata. Complementando a fala da Srª Letícia, a Srª Delmariz Ferreira /
34 Secretaria Geral Interina da CIB, pontuou que o envio da Ata para os membros da CIB

35 se deu no dia 25 de janeiro de 2018, e que de fato não houve nenhuma manifestação das
36 partes. O Diretor Financeiro do COSEMS/ SMS de Cristalândia, Sr. Sinvaldo dos
37 Santos Moraes, informou a todos que a pessoa que fazia as correções das Atas para o
38 COSEMS era a Sr^a Haideé Campitelli, porém a mesma aposentou-se, e o COSEMS
39 ainda não elegeu um substituto para executar esse trabalho. A Sr^a Anna Crystina Mota
40 B. Bezerra/ SMS de Porto Nacional sugeriu que a Ata poderia ser enviada para os
41 municípios, e diante desse exposto a Sr^a Luiza Regina sugeriu à plenária que a referida
42 Ata seja lida pelos membros da CIB nos próximos dias e seja aprovada na próxima
43 reunião ordinária da CIB, que acontecerá no dia 16 de Março de 2018. Diante do
44 exposto, a plenária da CIB acatou a sugestão da Sr^a Luiza Regina e não aprovou o Item
45 **2. Item 3-Pactuação e Aprovação do Calendário Anual de Reuniões da Comissão**
46 **Intergestores Bipartite / CIB – TO para o ano de 2018;** Expositora: Delmariz
47 Ferreira da Silva/ Secretária Geral Interina da Comissão Intergestores Bipartite. Item
48 aprovado pela Plenária **Item 4 -Pactuação e Aprovação da Execução e o**
49 **Financiamento de Contrapartida Estadual para Custeio do Centro de Atenção**
50 **Psicossocial (CAPS) Regionais do Estado do Tocantins para o ano de 2018;** O
51 expositor, Técnico da Gerência da Rede de Atenção Psicossocial Sr. Eduardo Cunha da
52 Silva, explicou que é de responsabilidade da Gerência da Rede de Atenção Psicossocial
53 da Secretaria de Estado da Saúde do Tocantins elaborar a Portaria de custeio da
54 medicação que é repassada para os municípios. O expositor apresentou os anexos da
55 Portaria referentes aos valores que serão repassados aos municípios, sendo, conforme o
56 Anexo I, o município de Araguatins irá receberá R\$84.915,00 (oitenta e quatro mil
57 novecentos e quinze), Augustinópolis R\$119.340,00 (cento e dezenove mil trezentos e
58 quarenta reais), Araguaína vai receber pelos dois serviços R\$315.000,00 (trezentos e
59 quinze mil reais), Buriti do Tocantins receberá R\$84.915,00 (oitenta e quatro mil
60 novecentos e quinze), Colinas do Tocantins R\$99.258,75 (noventa e nove mil duzentos
61 e cinquenta e oito reais e setenta e cinco centavos), Dianópolis R\$99.258,75 (noventa e
62 nove mil duzentos e cinquenta e oito reais e setenta e cinco centavos), Formoso do
63 Araguaia R\$84.915,00 (oitenta e quatro mil novecentos e quinze), Miracema do
64 Tocantins, Gurupi e Palmas receberão o valor de R\$315.000,00 (trezentos e quinze mil
65 reais), ressaltando que o município de Paraíso do Tocantins possui Centro de Atenção
66 Psicossocial Modalidade I (CAPS I), o expositor informou que esse município receberá
67 o valor de R\$84.915,00 (oitenta e quatro mil novecentos e quinze), Pequizeiro, Porto
68 Nacional, Sítio Novo, Tocantinópolis e Taguatinga são os municípios que vão receber a

69 contra partida do Estado para o ano de 2018 totalizando o valor de R\$2.625.525,00
70 (dois milhões seiscentos e vinte cinco mil e quinhentos e vinte cinco reais). O Sr.
71 Julimar Benjamin Santos de Castro/ SMS de Miracema do Tocantins, questionou a
72 respeito do município que representa, e, em resposta o Sr. Eduardo informou que dentre
73 os critérios para publicação da Portaria de contra partida está a aprovação da mesma na
74 CIB, e esclarecendo que a referida não pode ser publicada antes de ser aprovada na CIB.
75 Diante desse exposto o expositor ressaltou que primeiramente aprova-se a minuta da
76 Portaria na CIB, e logo em seguida se dá a publicação da Portaria. O expositor
77 informou que todos os serviços referentes à saúde mental, incluindo os CAPS,
78 funcionam de forma tripartite envolvendo Estados, União e Municípios, sendo que,
79 conforme a Portaria, o Estado repassa para o município o valor de 25% (vinte e cinco
80 por cento), dessa forma, sendo o valor total de R\$28.305,00 (vinte oito mil trezentos e
81 cinco reais) o Estado repassa para o município o valor de R\$7.076,25 (sete mil e setenta
82 e seis reais e vinte e cinco reais) por mês para os municípios, e, ao ano, total do valor
83 repassado do Estado para os municípios soma total de R\$84.915,00 (oitenta e quatro
84 mil novecentos e quinze reais). O Sr. Julimar perguntou a partir de qual data esse valor
85 mensal será pago. Em resposta, o Sr. Eduardo informou que os valores mensais serão
86 pagos a partir do momento em que a portaria entrar em vigência e que as parcelas serão
87 pagas conforme o orçamento da SES-TO. O mesmo ainda ressaltou que o dia do
88 pagamento não está definido, mas os valores a serem pagos já estão criteriosamente
89 estabelecidos e definidos de forma a serem repassados mensalmente os valores citados,
90 mas que, no entanto, como houve a remarcação da data da 1ª Reunião Ordinária da CIB
91 do ano de 2018 de 15 de fevereiro de 2018 para a presente data, e também não teve
92 como a Portaria ser analisada no mês de novembro de 2017, o repasse do retroativo de
93 janeiro, fevereiro e março de 2018 será feito assim que a Portaria for publicada. Sr.
94 Julimar pontuou que, deste modo, o repasse desse recurso ficará restrito à prerrogativa
95 da questão financeira da SES-TO sem a possibilidade de financiamento durante o ano.
96 A respeito da tabela em exposição, a Srª Luiza Regina perguntou ao Sr. Eduardo quais
97 são os municípios que estão ingressando agora, e se todos municípios já receberam. O
98 expositor informou a Srª Luiza Regina que todos estão recebendo desde 2015, exceto o
99 município de Miracema do Tocantins que foi o último a entrar, e os demais serviços
100 estão sendo pagos desde o ano de 2013. A Srª Luiza Regina esclareceu ao Sr. Julimar
101 que essa Pactuação dos valores mensais de cada política de saúde que é implantada de
102 cada programa e serviço é feita anualmente, e, por ter financiamento tripartite o Estado

103 tem esse compromisso de estar fazendo esse repasse, e que portanto não se trata de um
104 novo recurso, mas sim de um recurso que os municípios já recebem mesmo do Estado
105 independentemente da questão se o referido repasse acontece com ou sem atrasos. Item
106 Aprovado pela Plenária. **Item 5 -Pactuação e Aprovação da Execução e o**
107 **Financiamento do Elenco de Referencia de Medicamentos de Saúde Mental**
108 **dispensados nos Centros de Atenção Psicossociais (CAPS) do Estado do Tocantins**
109 **no ano de 2018:**O expositor, Técnico da Gerência da Rede de Atenção Psicossocial Sr.
110 Eduardo ressaltou que o financiamento de custeio para medicação é pago pelo Estado
111 em parcela única aos municípios, sendo o valor repassado anualmente em parcela única
112 de R\$800.000,00 (oitocentos mil reais). Diante da apresentação exposta na plenária, o
113 Sr. Eduardo informou os valores a serem recebidos pelos municípios da forma que se
114 segue: Araguaatins – CAPS I R\$26.544,53 (vinte e seis mil quinhentos e quarenta quatro
115 reais e cinquenta e três centavos); Augustinópolis - CAPS AD R\$30.820,60 (trinta mil
116 oitocentos e vinte reais e sessenta centavos); Araguaína – CAPS AD III R\$46.628,71 (46
117 mil quatrocentos e seis reais e sessenta centavos); Colinas do
118 Tocantins – CAPS II, CAPS AD III R\$ 73.293,73 (setenta e três mil duzentos e noventa
119 e três e setenta e três centavos); Dianópolis – CAPS II R\$ 37.003,73 (trinta e sete mil e
120 três reais e setenta e três centavos); Gurupi – CAPS I, CAPS AD III R\$87.396,73
121 (oitenta e sete mil trezentos e noventa e seis reais e setenta e três centavos); Formoso do
122 Araguaia – CAPS I R\$10.783,73 (dez mil setecentos e oitenta e três reais e setenta e três
123 centavos); Miracema – CAPS I R\$26.797,08 (vinte e seis mil setecentos e noventa e
124 sete reais e oito centavos); Palmas CAPS II, CAPS AD III R\$144.981,14 (cento e
125 quarenta e quatro mil novecentos e oitenta e um reais e quatorze centavos); Paraíso do
126 Tocantins – CAPS I R\$67.690,33 (sessenta e sete mil seiscentos e noventa reais e trinta
127 e três centavos); Pequizeiro – CAPS I R\$11.748,48 (onze mil setecentos e quarenta e
128 oito reais e quarenta e oito centavos); Porto Nacional – CAPS II R\$58.514,68
129 (cinquenta e oito mil quinhentos e quatorze reais e sessenta e oito centavo); Sítio Novo
130 CAPS I R\$16.641,23 (dezesseis mil seiscentos e quarenta e um reais e vinte e três
131 centavos); Taguatinga CAPS I R\$16.384,46 (dezesseis mil trezentos e oitenta e quatro
132 reais e quarenta e seis centavos);Tocantinópolis CAPS I R\$25.123,40 (vinte e cinco
133 mil cento e vinte três reais e quarenta centavos). Totalizando R\$800.000,00 (oitocentos
134 mil reais) anual. A Sr^a Anna Crystina questionou sobre os critérios adotados. O Sr.
135 Eduardo informou que os serviços dos CAPS são regionalizados de acordo com o
136 número populacional de cada município, sendo assim, automaticamente os municípios

137 que possuem a população menor receberam um valor menor e os municípios que
138 atendem um número maior receberam um valor referente à população. Em relação a
139 todos os repasses que o Estado disponibilizará aos municípios detentores de CAPS, o
140 Sr. Julimar perguntou, tendo em vista os CAPS regionais, se esse recurso é para atender
141 também as cidades circunvizinhas que são atendidas pelos CAPS. O mesmo questionou
142 ainda como serão aprovados esses recursos do ano 2018, se os recursos do ano de 2017
143 ainda não foram repassados, e se para aprovar os recursos de 2018, antes não haveria
144 necessidade de ter uma resposta por parte da CIB referente ao recurso do ano 2017. O
145 Sr. Rodolfo Pereira Martins/SMS de Ponte Alta do Tocantins, relatou que os membros
146 da CIB presentes na plenária desta reunião deverão aprovar o recurso referente ao ano
147 de 2018 mesmo que o Estado ainda não tenha efetuado o pagamento dos recursos
148 referentes ao ano de 2017, pois, nesse caso, para a CIB aprovar o repasse do recurso
149 referente ao ano vigente, não é obrigatoriamente necessário que o Estado tenha efetuado
150 o pagamento dos anos anteriores, e que a função da CIB é garantir que os municípios
151 possam receber a contra partida estadual referente ao ano vigente independentemente se,
152 posteriormente, o pagamento será efetuado com ou sem atraso. O Sr. Eduardo explicou
153 que as parcelas da contra partida de 2017 que estão com o pagamento em atraso,
154 seguem o cronograma de execução financeiro, conforme a disponibilidades da SES-TO,
155 e esclareceu que o Estado não deixará de pagar os atrasados, mas que, no entanto, a
156 aprovação ora solicitada a esta plenária se faz necessária para que a Portaria possa ser
157 publicada e o pagamento referente ao ano vigente possa ser garantido após essa
158 publicação. A Sr^a Luiza Regina fez uma observação em relação à conta corrente em que
159 os municípios recebem esses recursos de contra partida estadual com financiamento da
160 saúde, e pontuou que essas contas são específicas e servem para que os municípios
161 recebam todos os recursos do Tesouro do Estado do Tocantins e do Fundo Estadual de
162 Saúde do Tocantins (FES), Recursos Federais e Municipais, que são recursos que
163 financiarão de fato as políticas de saúde como por exemplo CAPS, o que os municípios
164 devem fazer é trabalhar com contas distintas, pois uma vez que o Recurso do Tesouro
165 for colocado na conta que foi aberta pelo Fundo Nacional da Saúde (FNS), os
166 municípios estarão sujeitos a todas as regras de movimentação daquela conta corrente
167 determinada pelo Decreto N° 7.507 de 2011. Item Aprovado Pela Plenária. **Item 6 -**
168 **Pactuação e Aprovação do Cronograma de solicitações de Remanejamento da**
169 **Programação Pactuada e Integrada da Assistência – PPI para o período de**
170 **fevereiro a dezembro do ano de 2018:** A expositora, Técnica da Supervisão da

171 PPI/SES Sr.^a Simone Rios Luz informou sobre o calendário de remanejamento de PPI
172 onde estão estipulados os prazos e datas limites para os municípios encaminharem as
173 solicitações de remanejamento teto da PPI para a CIB, para que a CIB possa está
174 encaminhando os mesmos para análise da área técnica, para que assim a área técnica da
175 PPI possa posteriormente emitir parecer, e solicitar a pauta Pactuação e Aprovação dos
176 referidos documentos na CIB. A mesma esclareceu que há o formulários específico
177 utilizado para a solicitação do remanejamento dos serviços, e que esses formulários
178 devem ser corretamente preenchidos com o nome do município, o código e a descrição
179 do agregado, o teto físico e financeiro anual, de forma que obrigatório constar nos
180 formularios as assinaturas tanto do secretario municipal de saúde do município
181 detentor dos serviços, quanto do secretário municipal de saúde do municipio receptor
182 para onde os serviços serão encaminhados. A Sr.^a Simone ressaltou ainda que esses
183 formulários deverão ser entregues na CIB no prazo determinado no calendário da PPI.
184 Item Aprovado pela Plenária. **Item 7 - Pactuação e Aprovação do Remanejamento de**
185 **Serviços e Tetos Físico e Financeiro para municípios na Programação Pactuada e**
186 **Integrada da Assistência (PPI) /2018 do Estado do Tocantins:** A expositora, Técnica
187 da Supervisão da PPI/SES. Sr.^a Simone informou as seguintes solicitações e pareceres
188 de remanejamento de teto físico e financeiro da PPI modalidade ambulatorial:
189 Município de Augustinópolis está solicitando remanejamento de alguns procedimentos
190 de raio-x, retirandoo serviço do município de Araguaína Gestão Estadual, e passando
191 para o município de Sitio Novo Gestão Municipal no valor anual de R\$3.866,32 (três
192 mil reais oitocentos e sessenta e seis reais e trinta e dois centavos) ; o município de
193 Augustinópolis esta solicitando também a retirada exame de raio-x de Augustinópolis
194 Gestão Estadual e encaminhando para Sítio Novo Gestão Municipal no valor anual de
195 R\$2.076,90 (dois mil e setenta e seis reais e noventa centavos); o município de
196 Augustinópolis está retirando a endoscopia de Araguaína Gestão Estadual,
197 encaminhando para Augustinópolis Gestão Estadual no valor R\$1.030,18 (um mil e
198 trinta reais e dezoito centavos); o município Esperantina está solicitando remanejamento
199 da consulta com médico otorrinolaringologista retirando de Augustinópolis Gestão
200 Estadual, e encaminhando para o município de Araguaína Gestão Estadual no valor
201 financeiro anual de R\$200,00 (duzentos reais); o município de Fátima está retirando
202 alguns procedimentos de laboratório do município de Porto Nacional Gestão Municipal
203 e encaminhando para o município de Cristalândia Gestão Municipal no valor de
204 R\$9.670,58 (nove mil seiscientos e setenta reais e cinquenta e oito centavos); o

205 município de Palmeiras do Tocantins está solicitando retirada de alguns procedimentos
206 de raio-x do município de Araguaína Gestão Estadual encaminhando para o município
207 de Tocantinópolis Gestão Municipal no valor de R\$37.348,75 (trinta e sete mil trezentos
208 e quarenta e oito reais e setenta e cinco centavos); o município de Tocantinópolis está
209 solicitando a retirada de alguns procedimentos do município de Augustinópolis Gestão
210 Estadual e encaminhando a endoscopia para o município de Augustinópolis Gestão
211 Estadual no valor anual de R\$3.507,20 (três mil e quinhentos e sete reais e vinte
212 centavos); Tocantinópolis está retirando alguns procedimentos e exames citopatológicos
213 do município de Araguaína Gestão Estadual, e encaminhando para o mesmo município
214 também na Gestão Estadual no valor anual de R\$18.103,30 (dezoito mil cento e três
215 reais e trinta centavos), e encaminhando citologia no valor de R\$18.040,88 (dezoito mil
216 e quarenta reais e oitenta e oito centavos) também para o município de Araguaína
217 Gestão Estadual. A Sr^a Simone ressaltou que na CIB de dezembro de 2017 ocorreram
218 algumas divergências nos valores apresentados na reunião citada, e que neste momento
219 irá proceder as devidas correções ressaltando que o município de Lagoa do Tocantins
220 está transferindo para Aparecida do Rio Negro um teto físico de 3.167 e financeiro de
221 R\$19.338,56 (dezenove mil trezentos e trinta e oito reais e cinquenta e seis centavos); o
222 município de Lagoa da Confusão está retirando de Palmas e encaminhando para Lagoa
223 da Confusão teto físico de 4.288 e financeiro de R\$33.191,17 (trinta e três mil cento e
224 noventa e um reais e dezessete centavos); o município de Nazaré está retirando do
225 município de Araguaína e encaminhando para o município de Tocantinópolis
226 (internação) total físico 60 e financeiro de R\$33.350,68 (trinta e três mil trezentos e
227 cinquenta reais e sessenta e oito centavos); o município de Palmeirópolis está retirando
228 do município de Gurupi e encaminhando para Palmeirópolis (internação) o teto físico
229 218 e financeiro de R\$ 133.591,72 (cento e trinta e três mil quinhentos e noventa e um
230 reais e setenta e dois centavos). Informando que na mesma Reunião Ordinária da CIB
231 citada houveram ainda outras inconsistências no que foi informado sobre a Portaria
232 GM/MS N°. 3.011/2017, de 10 de novembro de 2017, que transfere o dinheiro do
233 recurso do Fundo de Ações Estratégicas e Compensação (FAEC) para a Média Alta
234 Complexidade (MAC), tais inconsistências estão reliconadas aos valores anuais de
235 alguns procedimentos que são abrangidos pela referida portaria. A expositora ressaltou
236 que tal portaria foi publicada com o valor que fica sob a Gestão Estadual para o
237 município de Palmas (algumas unidades hospitalares) incorreto, e que o valor correto
238 nesse caso é de R\$1.030.118,59 (um milhão e trinta mil e cento e dezoito reais e

239 cinquenta nove centavos), além disso, a mesma disse ainda que, a respeito do mesmo
240 assunto, o valor correto destinado para a Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais
241 (APAE) de Colinas do Tocantins Gestão Municipal é de R\$31.859,34 (trinta e um mil
242 oitocentos e cinquenta e nove reais e trinta e quatro centavos) valor anual. Lembrando
243 que todo e qualquer recurso de transferência do FNS para os Fundos Municipais de
244 Saúde (FMS) devem respeitar um determinado prazo, e que os mesmos devem seguir
245 etapas para que os recursos caiam no FMS. Diante do exposto a Sra. Simone solicitou a
246 compreensão e a paciência de todos no cumprimento dos prazos e das etapas citadas.
247 Item Aprovada pela Plenária. A Sr^a Anna Crystina fez uma orientação para os
248 municípios em geral de que quando for solicitar tanto a inclusão como a retirada do teto
249 da PPI, que os mesmos busquem a área técnica da PPI com antecedência afim de
250 pegarem os valores atualizados e o teto real para que os documentos estejam realmente
251 fidedignos no momento em que os gestores forem assiná-los, facilitando assim análise e
252 o serviço da PPI. **Item 8 -Pactuação e Aprovação da Descentralização de ações e**
253 **serviços de Saúde (MAC) do Município de São Valério do Tocantins – TO, (Ofício**
254 **nº 17/18) - (ITEM EXCLUÍDO DA PAUTA).Item 9 -Pactuação e Aprovação da**
255 **Estimativa Canina (cães) e Felina (gatos) para a Campanha Antirrábica Animal do**
256 **ano de 2018:** Expositora, Assessora do Núcleo de Zoonoses e Animais Peçonhentos. Sr^a
257 Iza Alencar Sampaio de Oliveira primeiramente solicitou a Pactuação e Aprovações das
258 estimativas de animais a serem vacinados na Campanha de Vacinação Antirrábica
259 Animal de 2018, esclarecendo que o objetivo da campanha é controlar a raiva animal e
260 assim eliminar a raiva humana no Estado do Tocantins. A expositora pontuou que a
261 meta a ser atingida a ser é imunizar 100 % (cem por cento) da população canina e felina
262 do Tocantins, e que esse ano novamente o Estado irá fornecer os insumos necessários
263 para a realização dessa campanha, como por exemplo, cartazes, canetas, caixa de isopor,
264 comprovante de vacinação, copos descartáveis, descarpack, fita adesiva, sacos plásticos,
265 seringas agulhas e vacinas. Esses insumos estão sendo distribuídos nos almoxarifados e
266 à medida que os municípios estão vindos para participar da campanha da oficina de
267 chagas e leishmaniose, estão indo buscar as vacinas no setor de imunização. A Sr^a Iza
268 informou que a estimativa do número de animais a serem vacinados esse ano é de
269 328.880 (trezentos e vinte oito mil e oitocentos e oitenta) animais. A expositora mostrou
270 a todos na reunião a relação dos 139 (cento e trinta e nove) municípios, e informou que
271 está no consolidado que todos irão receber assim que tiverem acesso ao material, e que
272 nesse material estará escrito por município a estimativa de cães e gatos a serem

273 vacinados. A mesma ressaltou ainda que também foi enviado o Ofício Circular Nº40 de
274 2018 falando da campanha, onde deve ser feita apresentação do consolidado após a
275 mesma, e que a Campanha Estadual de Vacinação Antirrábica Animal de 2017, será
276 realizada no período de 19 de março a 19 de abril de 2018, e o dia “D” será em 07 de
277 abril de 2018. Sobre o repasse financeiro, a expositora informou que não haverá repasse
278 de recursos financeiros para os vacinadores da campanha antirrábica de 2018. A
279 respeito do assunto citado a Sr^a Luciana Ferreira Marques da Silva/ Superintendente de
280 Vigilância, Promoção e Proteção à Saúde ressaltou que é sabido por todos que existe
281 um Termo de Ajustamento de Conduta (TAC), que impossibilitou que o repasse desse
282 recurso fosse feito, e que inclusive, o incentivo com relação à campanha do ano passado
283 só poderá ser efetivado esse ano depois de algumas discussões ocorridas junto ao
284 Ministério da Saúde (MS), em que foi possível se chegar a um acordo para estar
285 efetuando este pagamento. A Sr^a Luciana pontuou ainda que esse assunto foi debatido
286 em uma das reuniões da CIB do ano passado, a mesma ressaltou que já foi solicitada aos
287 municípios toda a documentação necessária, e que devido às questões relacionadas aos
288 trâmites, não estava sendo possível efetuar esse repasse anteriormente, mas que agora
289 essas questões foram sanadas e o repasse desse recurso poderá ser efetivado, e que esse
290 incentivo é um “plus”, um bônus a mais, para os profissionais envolvidos. A mesma
291 informou também que o fechamento da programação anual de vigilância do ano de 2017
292 ocorreu em meados de outubro, e que não estava na previsão da programação o repasse
293 dos recursos financeiros para os vacinadores da campanha antirrábica de 2018, mas que,
294 no entanto, essa não é uma questão definida, que não se trata de uma questão que não
295 possa ainda ser rediscutida de maneira a se fazer um reajuste na programação caso isso
296 seja necessário. Item Aprovado pela Plenária. **Item 10 -Pactuação e Aprovação do**
297 **Quantitativo de Amostras de Cérebros Caninos a serem enviados ao Laboratório**
298 **Central (LACEN) para Monitoramento da Circulação do Vírus da Raiva, por**
299 **Municípios do Tocantins, no ano de 2018:** Expositora, Assessora do Núcleo de
300 Zoonoses e Animais Peçonhentos, A Sr^a Iza Alencar ressaltou que a Ação de
301 Monitoramento Viral já existe a algum tempo e possui grande importância para a
302 vigilância, pois algumas outras ações relacionadas a animais são demandas a partir dela.
303 A expositora informou aos municípios que os mesmos devem encaminhar para o
304 LACEN fragmentos do cérebro de animais caninos independente de os resultados dos
305 exames para raiva canina serem positivos ou não, pois esses dados irão gerar demandas
306 para que a vigilância possa promover ações preventivas com a finalidade de evitar a

307 transmissão da raiva para humanos no Tocantins. A Sr^a. Iza demonstrou o histórico de
308 casos de raiva humana no Estado do Tocantins informando que houveram 10 (dez)
309 casos sendo que um deles é o de uma criança de 05 (cinco) anos de idade que aconteceu
310 em 2017. A referida criança contraiu a doença através do contato com um morcego.
311 Diante desse exposto, a mesma ressaltou que isso traz um novo cenário em relação a
312 raiva para o Tocantins. A Sr^a Iza fez uma exposição das portarias ministeriais que
313 regulamentam as questões relacionadas aos diagnósticos laboratoriais que são de
314 interesse da vigilância ressaltando que a Portaria GM/MS N^o.1.378/2013, de 09 de
315 junho de 2013 afirma que os município possuem a responsabilidade de fazer essas
316 análises que são de interesse da vigilância, e que a Portaria GM/MS N^o.1.138/2014, de
317 23 de maio de 2014 que Define as ações e os serviços de saúde voltados para vigilância,
318 prevenção e controle de zoonoses e de acidentes causados por animais peçonhentos e
319 venenosos, de relevância para a saúde pública, em todos os incisos do art. 3^o apontam
320 que devem ser realizados diagnósticos laboratoriais, coletas, acondicionamento,
321 transporte, investigação, e encaminhamento de amostras laboratoriais pertinentes e de
322 relevância como é nos casos de raiva. A expositora informou que no início do ano foi
323 elaborado o Ofício Circular N^o 23 de 2018 que fornece explicações sobre essa ações, e
324 faz algumas recomendações para orientar os municípios em relação as mesmas. A
325 primeira das referidas recomendações é a respeito da importância da tomada de decisão
326 em tempo oportuno para otimizar as ações preventivas de controle da raiva,
327 esclarecendo que o envio de amostras devem se dar de forma mensal já que trata-se de
328 uma ação de monitoramento, pois a intenção é que em todos os meses do ano os
329 municípios consigam identificar situações virais de animais que tenham diagnósticos
330 positivos para raiva sempre que as mesmas ocorrerem para que assim as devidas ações
331 da vigilância para tratar o problema possam ser demandas o mais rápido possível. A Sr^a.
332 Iza ressaltou que o laboratório que hoje é uma das referências em análise nesses casos é
333 o Laboratório do Instituto Evandro Chagas (IEC) do Estado do Pará, e que o mesmo
334 solicitou que fossem repassadas algumas instruções em relação ao acondicionamento dessas
335 amostras de forma que primeiramente as referidas devem ser colocadas em sacos
336 plásticos de maneira que não ocorram extravazamentos ou perda de amostras. A Sr^a Iza
337 esclareceu que se algum município não recebeu o Ofício, é para entrar em contato com a
338 área técnica da Superintendência de Vigilância, Promoção e Proteção a Saúde/ Diretoria
339 de Vigilância Epidemiológica das Doenças Vetoriais e Zoonoses/ Gerência de Doenças
340 Vetoriais e Zoonoses/ Núcleo de Zoonoses e Animais Peçonhentos da SES-TO que a

341 mesma dará todas as instruções necessárias. A expositora pontou que é diante desse
342 exposto que se solicita a essa plenária a pactuação e aprovação do total de amostras
343 demonstrado que devem ser enviadas pelos municípios para o LACEN - TO, e que, de
344 acordo com o que foi estipulado, todos os municípios do Tocantins, com exceção
345 apenas dos municípios de Palmas, Arguaína, Gurupi e Porto Nacional, deverão enviar
346 ao menos 01 (um) cérebro por mês para que esse monitoramento seja feito. Item
347 Aprovado pela plenária. **Item 11 -Pactuação e Aprovação do Termo de Cooperação**
348 **Nº. 001/2017 – SSP-TO/CIOPAER – SEMUS/PALMAS-TO, celebrado entre a**
349 **Secretaria Municipal de Saúde de Palmas – TO e a Secretaria de Estado da**
350 **Segurança Pública do Tocantins, objetivando o atendimento pré-hospitalar no**
351 **Tocantins, com integração operacional do Centro Integrado de Operações Aéreas**
352 **(CIOPAER) ao Serviço de Atendimento Médico de Urgência (SAMU 192), com**
353 **inclusão no Plano de Ação Regional da Rede de Urgência e Emergência da Região**
354 **Capim Dourado: (ITEM EXCLUÍDO DA PAUTA);Item 12 -Pactuação e**
355 **Aprovação do Descredenciamento do Hospital de Pequeno Porte do município de**
356 **Miranorte – TO:** Expositor, Diretor de Atenção Especializada / SES – TO. Iatagan de
357 Araújo Babosa informou que desde o ano passado a Diretoria de Atenção Especializada
358 da SES – TO (DAE – SES) vem mantendo contato com o município e com o Secretário
359 Municipal de Saúde de Miranorte de maneira que foi estabelecido um fluxo para esses
360 casos onde o município solicita os descredenciamento de um Hospital de Pequeno Porte
361 (HPP) ou de um Hospital Municipal (HM). O expositor esclareceu que no fluxo
362 estabelecido inicialmente o município deverá entrar em contato com a área técnica da
363 DAE – SES, e, em seguida, encaminhar um ofício para a Superintendência de Políticas
364 de Atenção a Saúde (SPAS – SES) informando e justificando as razões para o
365 descredenciamento. O mesmo pontuou que no caso do município de Miranorte a
366 justificativa para o descredenciamento é a estrutura física do hospital que está
367 comprometida, o fato de que o município perdeu a emenda parlamentar que destinaria
368 recursos financeiros para que se fizesse uma reforma e assim pudesse ser solucionado o
369 problema de estrutura física do mesmo, a questão do subfinanciamento do Ministério
370 da Saúde (MS), e a questão de um custo operacional muito alto para essa unidade.
371 Dando seguimento aos esclarecimentos a respeito do fluxo citado, o Sr. Iatagan afirmou
372 que depois de o município encaminhar o referido ofício para a SAPS, a mesma irá
373 encaminhar o documento e a demanda para a análise e parecer da DAE, e que no caso
374 do município de Miranorte foram feitas análises da estrutura física e também dos

375 equipamentos do hospital, e aventou-se inclusive a possibilidade de implantação de uma
376 unidade mista, que no caso hoje o MS chama de unidade 24 horas, no município de
377 Miranorte. O expositor pontuou que o município possui um teto para expansão de
378 unidade de família que poderá ser utilizado também para pleitear a implantação de uma
379 Equipe de Saúde da Família (ESF) assim que o mesmo conseguir melhorar a estrutura
380 física do HPP. O Sr. Iatagan deixou claro que, apesar de estar havendo um
381 descredenciamento de todos os serviços que atualmente funcionam no HPP, os mesmos
382 não serão descontinuados, serão transferidos para uma das unidades onde haverá
383 atendimento 24 horas. Por fim, o expositor ressaltou que diante desse exposto a DAE
384 emitiu parecer e solicitou esta pactuação e aprovação a CIB, e colocou toda a equipe da
385 Secretaria de Estado do Tocantins a disposição do município para auxiliar naquilo que
386 for preciso incluindo a implantação do protocolo de acolhimento e classificação de risco
387 que ajudará a filtrar essa demanda. Item Aprovado pela Plenária. **Item 13 -Pactuação e**
388 **Aprovação da Reabilitação do Incentivo Financeiro de Custeio para as Ações e**
389 **Serviços do Registro de Câncer de Base Populacional (RCBP) do município de**
390 **Palmas - TO, conforme Portaria GM/MS N°. 183, de 30 de janeiro de 2014:**
391 Expositora, Enfermeira da SEMUS/Palmas A Sr^a Patrícia Ferreira Nomellini,
392 apresentou primeiramente o Registro de Câncer que faz parte de um sistema de
393 informação que serve para registrar e mostrar dados de novos casos de câncer
394 trabalhando assim com informações dos casos da doença no município de Palmas – TO
395 e possibilitando ao município a oportunidade de monitorar continuamente os casos de
396 câncer que estão ocorrendo no município bem como também dados específicos de como
397 se dá o comportamento de cada tipo da doença, e as taxas de mortalidade referente a
398 mesma no âmbito municipal. A expositora pontuou que isso dá ao município a
399 possibilidade de realizar estudos e também pode identificar melhorias de qualidade de
400 vida dos pacientes com câncer. Referente aos trabalhos de coleta de dados advindos de
401 várias fontes notificadoras como laboratórios, hospitais, e clínicas, a Sra. Patrícia
402 relatou que o município de Palmas está iniciando esses trabalhos nas unidades de
403 atenção primária devido ao fato de o município não conseguir arcar com os custos
404 necessários para realiza-los em cada hospital e clínica, e também que a referida coleta
405 de dados é referente a informações atualizadas e também a dados de 3 a 4 anos atrás.
406 Diante disso, a expositora afirmou que o plano de meta do município de Palmas dentro
407 do plano de trabalho é conseguir identificar e acompanhar através do trabalho dos
408 agentes de saúde e das equipes de saúde da família as pessoas que estão com câncer

409 dentro do município na medida em que as mesmas forem diagnosticadas com a doença.
410 A Sr^a. Patrícia informou que o Registro de Câncer de Base Populacional (RCBP) serve
411 apenas a uma população definida, ou seja, nesse caso serve apenas para a população que
412 reside em Palmas – TO, e que a perspectiva do MS é sempre favorável ao fato de todos
413 os municípios terem registros como esses, mas que ainda não há um incentivo e
414 organização suficientes para que isso ocorra, pois, nesse caso, também é exigido dos
415 municípios uma estrutura para que a equipe possa trabalhar também o que está
416 preconizado na Portaria MS/GM N^o. 183/2013, de 30 de janeiro de 2014, que
417 Regulamenta o incentivo financeiro de custeio para implantação e manutenção de ações
418 e serviços públicos estratégicos de vigilância em saúde, previsto no art. 18, inciso I, da
419 Portaria n^o 1.378/GM/MS, de 9 de julho de 2013, com a definição dos critérios de
420 financiamento, monitoramento e avaliação, incluindo dentre outros sistemas da
421 vigilância. A expositora relatou ainda que, em se tratando especificamente do RCBP
422 existem 1.000 (um mil) municípios cadastrados onde a maioria são capitais que
423 recebem um recurso financeiro mensal no valor de R\$4.500,00 (quatro mil e
424 quinhentos reais) para poder desenvolver suas ações. A mesma ressaltou ainda que a
425 Portaria MS/GM N^o. 183/2013 estabeleceu o encaminhamento anual da base de dados
426 do RCBP atualizada com o período máximo de defasagem das informações de no
427 máximo 2 anos, e que todos os municípios que possuíam RCBP anteriormente foram
428 desabilitados incluindo o município de Palmas – TO. A Sr^a. Patrícia informou que
429 Palmas iniciou um plano de trabalho a 2 anos atrás para coletar dados atualizados a
430 respeito dos diagnósticos de câncer, porém o município tem encontrados dificuldades
431 em trabalhar com o sistema de informações do RCBP, mesmo Palmas sendo uma cidade
432 pequena quando comparada a outras capitais do país que são bem maiores e também
433 possuem essas questões para serem discutidas de uma forma proporcionalmente bem
434 mais complexa. Diante desse exposto a mesma solicitou a aprovação do referido ponto
435 de pauta para que a CIB possa emitir o documento necessário para que o município de
436 Palmas possa enviar ao MS a solicitação de reabilitação do RCBP do município, e
437 explicou que até então o município não fez essa solicitação, mas que em um encontro
438 com a equipe técnica do MS houve a orientação para que a mesma fosse feita mesmo o
439 município não possuindo dados com o período de defasagem maior do que 2 anos, pois
440 todos os município do Brasil que tinham RCBP antes e agora estão na mesma situação
441 que Palmas já fizeram novas solicitações, e que se Palmas não fizer, perderá esse
442 recurso e também o apoio para desenvolver o plano de trabalho que possa alcançar o

443 esperado. Aproveitando a oportunidade, a Sr^a. Patrícia informou que dentre os vários
444 tipos de câncer que acometem os seres humanos, os que tiveram mais incidência no
445 município de Palmas – TO ultimamente em mulheres foram o de mama, o de colo do
446 útero, e o de pele, em homens foi o câncer de próstata, e, em ambos os sexos, o câncer
447 de pele. Por fim, a mesma mostrou tabelas onde mostra o Registro de Câncer de Base
448 Populacional no município de Palmas-TO. Item Aprovado Pela Plenária. **Item 14 -**
449 **Pactuação e aprovação do Termo de Pactuação das Ações de Vigilância Sanitária**
450 **entre Vigilância Sanitária (VISA) Estadual e Municipal para Guaraí - TO; Item 15**
451 **- Pactuação e aprovação do Termo de Pactuação das Ações de Vigilância Sanitária**
452 **entre Vigilância Sanitária (VISA) Estadual e Municipal e os municípios de:**
453 **Abreulândia, Aguiarnópolis, Aliança do Tocantins, Almas, Alvorada, Ananás,**
454 **Angico, Aparecida do Rio Negro, Araguacema, Araguanã, Arapoema,**
455 **Aragominas, Arraias, Augustinópolis, Aurora do Tocantins, Araguatins,**
456 **Araguaçu, Axixá do Tocantins, Babaçulândia, Bandeirantes do Tocantins, Barra**
457 **do Ouro, Barrolândia, Bernardo Sayão, Bom Jesus do Tocantins, Brasilândia do**
458 **Tocantins, Brejinho de Nazaré, Buriti do Tocantins, Cachoeirinha, Campos**
459 **Lindos, Carmolândia, Cariri, Carrasco Bonito, Caseara, Centenário, Colméia,**
460 **Combinado, Couto Magalhães, Chapada da Areia, Chapada da Natividade,**
461 **Cristalândia, Conceição do Tocantins, Darcinópolis, Dianópolis, Divinópolis, Dois**
462 **Irmãos do Tocantins, Dueré, Esperantina, Fátima, Figueirópolis, Filadélfia,**
463 **Formoso do Araguaia, Fortaleza do Tabocão, Goianorte, Goiatins, Itacajá,**
464 **Ipueiras, Itaguatins, Itapiratins, Itaporã do Tocantins, Jaú do Tocantins, Juarina,**
465 **Lajeado, Lagoa da Confusão, Lagoa do Tocantins, Lavandeira, Lizarda,**
466 **Luzinópolis, Maurilândia do Tocantins, Marianópolis, Mateiros, Miranorte,**
467 **Miracema do Tocantins, Monte Santo do Tocantins, Monte do Carmo,**
468 **Muricilândia, Natividade, Nazaré, Nova Rosalândia, Nova Olinda, Novo Acordo,**
469 **Novo Alegre, Novo Jardim, Oliveira de Fátima, Pau D' Arco, Palmeiras, Paranã,**
470 **Palmeirante, Palmeirópolis, Peixe, Pedro Afonso, Pequizeiro, Pindorama do**
471 **Tocantins, Pium, Ponte Alta do Bom Jesus, Ponte Alta do Tocantins, Porto Alegre**
472 **do Tocantins, Praia Norte, Presidente Kennedy, Pugmil, Piraquê, Recursolândia,**
473 **Riachinho, Rio da Conceição, Rio dos Bois, Rio Sono, Sandolândia, Santa Fé do**
474 **Araguaia, Santa Maria do Tocantins, Santa Rita do Tocantins, Santa Rosa do**
475 **Tocantins, Santa Tereza do. Tocantins, Santa Terezinha do Tocantins, São Bento**
476 **do Tocantins, São Felix do Tocantins, São Miguel do Tocantins, São Salvador do**

477 Tocantins, São Sebastião do Tocantins, São Valério da Natividade, Sampaio,
478 Silvanópolis, Sítio Novo do Tocantins, Sucupira, Recursolândia, Taipas, Talismã,
479 Taguatinga, Tocantínia, Tocantinópolis, Tupirama, Tupiratins, Wanderlândia e
480 Xambioá: Expositora, Gerente de Apoio ao Sistema de Vigilância Sanitária A Sr^a
481 Valdirene Aparecida dos Santos Souza, solicitou a aprovação dos Termos de Pactuação
482 das Ações de Vigilância Sanitária, esclarecendo que os referidos Termos já foram
483 previamente assinados pelos secretários municipais de saúde, coordenadores das
484 vigilâncias sanitárias municipais, e também pelo coordenador da vigilância sanitária
485 estadual do Tocantins. A mesma informou ainda que esses Termos definem em quais
486 estabelecimentos e quais serão os serviços prestados pelas Vigilâncias Sanitárias
487 Municipais (VISA – Municipal) e pela Vigilância Sanitária Estadual (VISA –
488 ESTADUAL) em cada município do Tocantins, e afirmou que os memos deverão ser
489 pactuados novamente somente nos casos onde houver descentralização pelo município
490 de alguma das atividades pautadas nos Termos. A expositora pontuou que o município
491 de Guaraí teve uma solicitação de ponto de pauta a parte porque a VISA - Municipal de
492 Guaraí possui uma atividade diferenciada dos demais municípios. Diante desse exposto
493 a Sr^a. Valdirene solicitou a esta plenária a aprovação dos Termos de Pactuação das
494 Ações de Vigilância Sanitária de 132 (cento e trinta e dois) municípios do Estado do
495 Tocantins, ressaltando que em dezembro de 2017 foram pactuados os Termos dos
496 maiores municípios do Tocantins que são Palmas, Porto Nacional, Paraíso do Tocantins,
497 Gurupi, e Araguaína, e que com isso, dos 139 (cento e trinta e nove) municípios
498 tocantinenses, apenas 02 (dois) municípios não aderiram ao referido Termo, sendo esses
499 Colinas do Tocantins e Crixás do Tocantins. O Sr. Sinvaldo SMS de Cristalândia
500 perguntou se esse Termo é diferente do Plano, e informou que no ano passado houve
501 uma pactuação onde deveria haver uma entrega de um palmo até junho de 2017. A Sr^a
502 Valdirene informou que até 2016 foram pactuados os Termos de Competências, e desde
503 o ano passado os Termos de Competências e os Termos de Pactuação das Ações de
504 Vigilância Sanitária estão sendo pactuados de forma separada visto que a Programação
505 Anual de Vigilância Sanitária é homologada em CIB e os Termos são pactuados e
506 aprovados nessa mesma comissão. Itens 14 e 15 Aprovados pela Plenária. **Item 16 -**
507 **Pactuação e Aprovação da Norma Operacional N°. 01/2018, que Define sobre a**
508 **Organização das Microáreas dos Agentes Comunitários de Endemias (ACE): .Item**
509 **17 - Pactuação e Aprovação da Norma Operacional N°. 02/2018, que Define sobre**
510 **a Alimentação Regular dos Sistemas de Informação relacionados às Arboviroses:**

511 **SINAN, SISPNCD, SISLOC, e LOCALIDADES: . Item 18 - Pactuação e**
512 **Aprovação da Norma Operacional N°. 03/2018 que Define sobre as Diretrizes**
513 **Estaduais para o Controle Vetorial Focado nas Visitas Domiciliares e Alteração na**
514 **Estratégia de Levantamento de Índice de Controle do Mosquito Aedes Aegypti:**
515 Expositor, Gerente de Vigilância Epidemiológica das Arboviroses da SES-TO. O Sr.
516 Evesson Farias de Oliveira ressaltou que na reunião do COSEMS já fez
517 esclarecimentos a respeito das 03 Normas Operacionais, e que, por isso, nesse momento
518 apenas solicitará a aprovação das mesmas pontuando que as Normas Operacionais 01 e
519 02 revogam Notas Técnicas anteriores que estavam desatualizadas. Ressaltando que as
520 03 Normas Operacionais citadas atualizam as Notas Técnicas que estão sendo
521 revogadas, o Sr. Evesson pontua que com isso ocorre nesse momento uma alteração na
522 rotina dos municípios e do Estado, pois há agora um cenário que exige essa adequação
523 devido às novas portarias que vem implementadas. A primeira Norma apresentada
524 Revoga a Nota Técnica N° 001/2009, normatiza a organização das Microáreas de
525 trabalho dos Agentes de Combate as Endemias, incluindo a perspectiva de vinculação
526 com as Microáreas dos Agentes Comunitários de Saúde e dá outras diretrizes, o
527 expositor ressaltou que essa norma tem as definições que os agentes irão utilizar em
528 serviço como por exemplo o que é localidade, possui algumas recomendações sobre a
529 utilização dos números de imóveis que são utilizados para a determinação das
530 Microáreas, e também apresenta o sistema que deve ser constantemente alimentado para
531 manter as localidades atualizadas. A segunda Norma Revoga a Nota Técnica N°
532 002/2009, que Recomenda alimentação regular dos Sistemas de Informação e apresenta
533 fluxos de envio dos dados e outros instrumentos utilizados na Vigilância das
534 Arboviroses, e a Terceira Norma Operacional N° 03/2018 -
535 GVEA/DVEDVZ/SVPPS/SES, que Define as diretrizes estaduais para o controle
536 vetorial de Dengue, Chikungunya e Zika com foco na visita domiciliar e recomenda a
537 alteração na estratégia rotineira de levantamento de índices para o controle do Aedes.
538 Itens 16, 17 e 18 Aprovadas Pela Plenária. **PONTOS DE PAUTA PARA**
539 **APRESENTAÇÃO E HOMOLOGAÇÃO: Item 19 - Homologar o Resultado da**
540 **Votação dos Insumos a serem adquiridos para os municípios do Estado do**
541 **Tocantins no combate ao mosquito Aedes Aegypti:** Expositor, Gerente de Vigilância
542 Epidemiológica das Arboviroses da SES-TO. Sr. Evesson Farias ressaltou que o
543 recurso entregue aos municípios a 2 anos atrás foi bloqueado e que somente treze
544 municípios receberam o referido. O expositor pontuou que verificando novamente a

545 lista exposta, é possível verificar que 76 (setenta e seis) municípios possuem recursos a
546 receber, sendo que esse recurso será revertido na forma de aquisição de insumos. O Sr.
547 Evesson esclareceu que os valores que já foram repassados variam de R\$150.000,00
548 (cento e cinquenta mil reais) a R\$56.000,00 (cinquenta e seis mil reais) e não serão
549 completamente utilizados só na aquisição proteção química, dos valores citados serão
550 utilizados apenas o necessário para aquisição de insumos. O expositor pontuou que os
551 valores que os municípios tem para receber são altos, e que, para a aquisição de
552 insumos, é necessário também que cada município verifique todos os tipos de insumos
553 que são de seu interesse adquirir. Por fim, o Sr. Evesson apresentou à plenária uma
554 planilha com o resultado da Votação dos Insumos a Serem Adquiridos para os
555 municípios do Estado do Tocantins no Combate ao Mosquito Aedes Aegypti pontuando
556 que o pleito ocorreu com um total de 72 (setenta e dois) votos. Item Aprovado Pela
557 Plenária. **Item 20 - Homologar a RESOLUÇÃO – CIB/TO Nº. 388/2017, de 26 de**
558 **dezembro de 2017, Ad Referendum, que Dispõe sobre a Proposta de Convênio Nº.**
559 **911046/17-006 para Construção de Unidade de Atenção Especializada em Saúde**
560 **(Hospital Municipal), no município de Araguaína – TO, referente à Emenda**
561 **Parlamentar Nº. 71280006 de Bancada do Tocantins:** Expositor: Jean Luís Coutinho
562 Santos SMS de Araguaína informou que no final do ano de 2017 o município de
563 Araguaína - To tinha que empenhar a referida emenda parlamentar para que o recurso
564 fosse disponibilizado esse ano, e como isso se deu no período em que os instrumentos
565 de organização e gestão estão de recesso ou férias e a CIB já tinha encerrado suas
566 atividades no ano de 2017, como isso se deu no dia 26 de dezembro de 2017 e o prazo
567 que foi dado para o município de Araguaína homologar a construção da unidade era até
568 o dia 31 de dezembro de 2017, houve a necessidade de se solicitar esse Ad Referendum
569 à CIB. O Sr. Jean ressaltou ainda que outros municípios passaram pela mesma situação
570 que o município de Araguaína e também recorreram a solicitação de Ad Referendum da
571 CIB pois era necessário um documento de registro dessa comissão para que todos esses
572 municípios pudessem fazer o empenho desse recurso que estava disponível, e, no caso
573 do município de Araguaína – TO, disponível para a construção do hospital municipal. O
574 SMS de Araguaína pontuou que o recurso disponibilizado por essa emenda parlamentar
575 ao seu município compreende ao valor total aproximado de R\$15.000.000.000,00
576 (quinze bilhões de reais), sendo desse total o valor a ser pago nesse momento é de
577 R\$5.000.000,00 (cinco milhões de reais). A Srª Luiza Regina resalta que é para
578 constar em Ata que a Emenda citada pelo Sr. Jean é uma Emenda de Bancada e o

579 desembolso inicial é de R\$5.000.000 (cinco milhões) e chegando até o valor de
580 R\$23.000.000(vinte e três milhões). Item Homologado Pela Plenária. **Item 21 -**
581 **Homologar a RESOLUÇÃO – CIB/TO N°. 389/2017, de 29 de dezembro de 2017,**
582 **Ad Referendum, que Dispõe sobre a Habilitação do Laboratório da SEMUS como**
583 **Prestador de Serviços para o Sistema Único de Saúde (SUS), implantado no**
584 **município de Palmas – TO, para atendimento de serviços em anatopatologia e**
585 **citopalogia da população do município de Palmas – TO, conforme a Portaria**
586 **GM/MS N°. 3.388/2013:** Expositor: Nésio Fernandes de Medeiros Júnior/Secretário
587 Municipal de Saúde de Palmas.Item Homologado Pela Plenária**Item 22 - Homologar a**
588 **RESOLUÇÃO – CIB/TO N°. 390/2017, de 29 de dezembro de 2017, Ad**
589 **Referendum, que Dispõe sobre o Aumento de Teto Financeiro de Média e Alta**
590 **Complexidade (MAC) do município de Palmas – TO pelo Ministério da Saúde**
591 **(MS), no valor anual de R\$6.000.000,00 (seis milhões de reais):** Expositor: Nésio
592 Fernandes de Medeiros Júnior/Secretário Municipal de Saúde de Palmas. Item
593 Homologado Pela Plenária. **Item 23 - Homologar a RESOLUÇÃO – CIB/TO N°.**
594 **391/2017, de 29 de dezembro de 2017, Ad Referendum, que Dispõe sobre a Elevação**
595 **do Incremento de Custeio nas Ações e Serviços de Média e Alta Complexidade**
596 **Ambulatorial e Hospitalar (MAC) do Fundo Estadual de Saúde do Tocantins pelo**
597 **Ministério da Saúde (MS), no valor anual de R\$20.000.000,00 (vinte milhões de**
598 **reais:** Expositora: Luiza Regina Dias Noletto/Superintendente de Planejamento. Item
599 Homologado Pela Plenária. **Item 24 - Homologar a RESOLUÇÃO – CIB/TO N°.**
600 **392/2017, de 29 de dezembro de 2017, Ad Referendum, que Dispõe sobre a**
601 **Implantação de 03 (três) Equipes da Estratégia de Saúde da Família (ESF), 02**
602 **(duas) Equipes de Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-**
603 **AB) Modalidade I, e 17 (dezesete) Equipes da Estratégia de Saúde Bucal (ESB)**
604 **Modalidade I, no município de Palmas – TO:** Expositor: Nésio Fernandes de
605 Medeiros Júnior/Secretário Municipal de Saúde de Palmas. Item Homologado Pela
606 Plenária. **Item 25 - Homologar a RESOLUÇÃO – CIB/TO N°. 001/2018, de 20 de**
607 **fevereiro de 2018, Ad Referendum, que Dispõe sobre a Reprogramação da Proposta**
608 **de Projeto N°. 11266.993000/1160-03 para Aquisição de Equipamentos e Materiais**
609 **Permanentes a serem utilizados nas Unidades Básicas de Saúde e Postos de Saúde**
610 **do município de Tocantinópolis – TO, referente à Emenda Parlamentar N°.**
611 **30680006:** Expositor: Jair Teixeira Aguiar/Secretário Municipal de Saúde de
612 Tocantinópolis. Item Homologado Pela Plenária. **Item 26 - Homologar a**

613 RESOLUÇÃO – CIB/TO Nº. 002/2018, de 20 de fevereiro de 2018, Ad Referendum,
614 que Dispõe sobre a Reprogramação da Proposta de Projeto Nº.
615 11266.993000/1160-05 para Aquisição de Equipamentos e Materiais Permanentes
616 para o Hospital Municipal José Sabóia no município de Tocantinópolis – TO,
617 referente à Emenda Parlamentar Nº. 36950009: Expositor: Jair Teixeira
618 Aguiar/Secretário Municipal de Saúde de Tocantinópolis. Item Homologado Pela
619 Plenária. Item 27 - Homologar a Implantação da 4ª Equipe da Estratégia de Saúde
620 da Família (ESF) com Saúde Bucal Modalidade I, no município de Xambioá– TO:
621 Expositora, Diretoria de Atenção Primária/SES A Srª Gilian Cristina Barbosa. Item
622 Homologado Pela Plenária. Item 28 - Homologar A Reprogramação da Proposta de
623 Projeto Nº. 11406326000/1140-03 para Aquisição de Equipamentos e Materiais
624 Permanentes para o município de Araguatins – TO, no valor de R\$39.943,04
625 (trinta e nove mil, novecentos e quarenta e três reais, e quatro centavos), referentes
626 às Emendas Parlamentares Nº. 26920013 do Parlamentar Raimundo Coimbra
627 Júnior; e, Nº. 16400009 do Parlamentar Osvaldo de Souza Reis: Solicitante: Edina
628 Veloso Gonçalves Antunes/ Secretária Municipal de Saúde de Araguatins. Item
629 Homologado Pela Plenária. Item 29 - Homologar a Reprogramação da Proposta de
630 Projeto Nº. 11406.326000/1140-05 para Aquisição de Equipamentos e Materiais
631 Permanentes para o município de Araguatins – TO, no valor de R\$63.791,46
632 (sessenta e três mil setecentos e noventa e um reais e quarenta e seis centavos),
633 referentes à Emenda Parlamentar Nº. 26900003 do Parlamentar Cesar Hanna
634 Halum: Solicitante: Edina Veloso Gonçalves Antunes/Secretária Municipal de Saúde
635 de Araguatins. Item Homologado Pela Plenária. Item 30 - Homologar a Proposta de
636 Projeto Nº. 11847.777000/1170-09 para Aquisição de Equipamentos e Materiais
637 Permanentes para o município de Porto Alegre do Tocantins – TO, no valor de
638 R\$190.000,00 (cento e noventa mil reais), referentes à Emenda Parlamentar Nº.
639 36950008 da Parlamentar Josi Nunes: Solicitante: Valentim Cardoso Araujo
640 Neto/Secretário Municipal de Saúde de Porto Alegre do Tocantins. Item Homologado
641 Pela Plenária. Item 31 - Homologar a Proposta de Projeto Nº. 11740.122000/1170-06
642 para Aquisição de Equipamentos e Materiais Permanentes para o município de
643 Carrasco Bonito – TO, no valor de R\$170.000,00 (cento e setenta mil reais),
644 referente à Recurso de Programa do Ministério da Saúde: Solicitante: Inácio Alves
645 da Conceição/Secretário Municipal de Saúde de Carrasco Bonito. Item Homologado
646 Pela Plenária. Item 32 - Homologar a Reprogramação da Proposta de Projeto Nº.

647 11467.851000/1150-01 para Aquisição de Equipamentos e Materiais Permanentes
648 para o município de Silvanópolis – TO, no valor de R\$3.538,13 (três mil
649 quinhentos e trinta e oito reais e treze centavos), referentes à Emenda Parlamentar
650 Nº. 29180007 do Parlamentar Vicentinho Alves: Solicitante: Wilkey Fernando
651 Lourenço de Oliveira/Secretário Municipal de Saúde de Silvanópolis. Item
652 Homologado Pela Plenária. **Item 33 - Homologar a Reprogramação da Proposta de**
653 **Projeto Nº. 11467.851000/1140-03 para Aquisição de Equipamentos e Materiais**
654 **Permanentes para o município de Silvanópolis – TO, no valor de R\$36.858,36**
655 **(trinta e seis mil oitocentos e cinquenta e oito reais e trinta e seis centavos),**
656 **referentes à Emenda Parlamentar Nº. 26920014 do Parlamentar Raimundo**
657 **Coimbra Junior:** Solicitante: Wilkey Fernando Lourenço de Oliveira/Secretário
658 Municipal de Saúde de Silvanópolis. **Item 34 - Homologar a Reprogramação da**
659 **Proposta de Projeto Nº. 11467.851000/1140-04 para Aquisição de Equipamentos e**
660 **Materiais Permanentes para o município de Silvanópolis – TO, no valor de**
661 **R\$53.996,78 (cinquenta e três mil novecentos e noventa e seis reais e setenta e oito**
662 **centavos), referentes à Emenda Parlamentar Nº. 26890005 do Parlamentar Joseli**
663 **Ângelo Agnolin:** Solicitante: Wilkey Fernando Lourenço de Oliveira/Secretário
664 Municipal de Saúde de Silvanópolis. Item Homologado Pela Plenária. **PONTOS DE**
665 **PAUTA PARA APRESENTAÇÃO E ESCLARECIMENTOS: Item 35 -**
666 **Apresentação e Esclarecimento sobre as perspectivas da nova Lei no 13.460/2017**
667 **aos municípios e apresentar o Programa de Modernização das Ouvidorias do SUS,**
668 **que abrange ações e apoio aos municípios do estado do Tocantins no ano de 2018.**
669 **Convite para participação do Encontro do PROMOV SUS em Palmas, dias 26 e**
670 **27/03/2018: (ITEM EXCLUÍDO DA PAUTA).** Solicitante: Rafael Vulpi
671 Caliar/Diretor-Substituto do Departamento de Ouvidoria-Geral do SUS –
672 DOGES/SGEP/MS. **Item 36 - Apresentação e Esclarecimentos sobre o não repasse**
673 **dos recursos do Estado do Tocantins para o Município de Porto Nacional que**
674 **solicita posicionamento formal da Secretaria de Estado de Saúde (SES) sobre o**
675 **pagamento do débito acumulado de janeiro a dezembro de 2017:** Solicitante: Anna
676 Crystina Mota Brito Bezerra. Informou que no ano passado foi solicitada uma
677 manifestação formal, um cronograma com prazos e valores de recursos da contra partida
678 Estadual que o Estado deve repassar a todos os municípios do Tocantins e que está com
679 o pagamento atrasado, a mesma afirmou ainda que nessa mesma oportunidade ficou
680 verbalmente acordado com Secretário de Estado da Saúde do Tocantins que o

681 cronograma aconteceria no mês de novembro e dezembro de 2017, e que, a princípio,
682 contemplaria os 127 (cento e vinte sete) municípios de menor porte do Tocantins, com a
683 execução financeira acontecendo até dezembro de 2017. A Sr^a. Anna Crystina relatou
684 que isso gerou uma expectativa em todos os gestores municipais que acabaram ficando
685 no aguardo desse repasse que não ocorreu. A Secretária Municipal de Saúde de Porto
686 Nacional – TO ressaltou ainda que na oportunidade da reunião onde estava presente o
687 Secretário de Estado da Saúde do Tocantins o mesmo falou que os dez municípios de
688 maior porte do Tocantins, como possuem um valor proporcionalmente maior de
689 recursos para receber, teriam seus repasses sendo analisados de forma diferente dos
690 demais, e que, por fim essa resposta sobre as propostas de pagamento estaria sendo
691 repassada ao COSEMS na forma de um cronograma que contemplaria as propostas
692 referentes a todos os municípios. A Sr^a. Anna Crystina relatou que até o presente
693 momento, já março de 2018, os municípios tocantinenses não receberam nenhuma parte
694 desse repasse do Governo Estadual e também nenhuma proposta de pagamento formal
695 com os valores dos recursos a serem repassados foi feita por parte da Gestão Estadual.
696 A mesma informou que solicitou a inclusão deste ponto de pauta nesta Reunião
697 Ordinária da CIB como sendo uma demanda do município de Porto Nacional – TO que
698 é o município o qual representa como Secretária Municipal de Saúde, e também pautou
699 a mesma demanda na Reunião da Comissão Intergestores Regionais (CIR) da Região de
700 Saúde da qual faz parte seu município que é a Região de Saúde Amor Perfeito, mas que,
701 apesar da solicitação ter sido feita somente pelo município de Porto Nacional, é do
702 conhecimento de todos que trata-se uma demanda de todos os municípios tocantinenses.
703 A Sr^a. Anna Crystina ressaltou que trouxe essa demanda a esta plenária para que a
704 questão possa ser devidamente formalizada, para que a Secretaria de Estado da Saúde
705 do Tocantins possa emitir a esta plenária e, por conseguinte, também aos municípios
706 tocantinenses, uma resposta formal com prazos e valores a respeito do repasse, do
707 pagamento, desses recursos. Ressaltando que houveram pactuações e que os municípios
708 estão construindo seus Planos Pluri Anuais (PPAs), a Secretária Municipal de Saúde de
709 Porto Nacional ressaltou que a efetivação desses pagamentos se fazem necessárias para
710 que os município consigam cumprir e executar seus orçamentos e o PPA que possui em
711 sua execução tanto física quanto financeira metas a serem cumpridas. A mesma colocou
712 ainda que a falta do repasse desses recursos aos municípios em tempo oportuno
713 prejudica o alcance de metas, a execução de atividades em todos os municípios, e
714 também causa uma grande implicação no caso de municípios que são referências de

715 regiões como é o caso do município de Porto Nacional que é referência para 12 (doze)
716 municípios da região e escopo de quase 40 (quarenta) municípios. A Sr^a. Anna Crystina
717 relatou ainda que, pensando em outras especialidades, a falta do pagamento desses
718 recursos aos municípios têm comprometido muito a oferta dos serviços em
719 especialidades e que isso implica também na qualidade da assistência prestada pelos
720 serviços, e justificou que devido a esses fatos fez essa solicitação de pauta para pedir a
721 retomada da discussão desse assunto e a solução dessa demanda para o mais breve
722 possível. Complementando a fala da Sr^a. Anna Crystina, o Sr. Jean Secretário Municipal
723 de Saúde de Araguaína pontuou que não basta somente a manifestação do Estado em
724 relação aos pagamentos em atraso, mas que também é necessário o compromisso por
725 parte do mesmo em continuar efetuando periodicamente os pagamentos que são de sua
726 responsabilidade daqui para frente. Nesse momento, em resposta à Sr^a. Anna Crystina e
727 aos demais Secretários Municipais de Saúde dos municípios tocaninenses presentes
728 nesta plenária, a Sr^a. Luiza Regina, informando que o documento já está disponível no
729 e-mail da CIB e que a Secretaria Geral da CIB disponibilizará o mesmo para todos os
730 municípios, demonstrou para a plenária a planilha de pagamento o Estado está fazendo
731 aos municípios do Tocantins ressaltando que esses pagamentos estão em
732 processamento. A Superintendente de Planejamento do SUS da SES – TO ponderou o
733 total da soma dos valores dos recursos que o Estado deve aos municípios está em
734 aproximadamente R\$ 11.000.000,00 (onze milhões de reais) dos quais resta ao Estado
735 pagar R\$ 8.000.000,00 (oito milhões de reais), e relatou que há um resumo do que será
736 pago essa semana, que esses pagamentos, incluindo o parcelamento, estão em
737 processamento e serão efetuados a 10 (dez) municípios que fizeram a devida solicitação,
738 possuem esse recurso a receber, e que irão receber o mesmo de maneira escalonada em
739 parcelas. Demonstrando dados do Estado do Tocantins no Sistema de Informações
740 sobre Orçamentos Públicos em Saúde – SIOPS –, a Sr^a. Luiza Regina chama a atenção
741 de todos para que observem os dados relacionando a renda per capita do gasto da saúde
742 do Tocantins em relação aos mesmos dados dos demais Estados da Federação e do
743 Distrito Federal, e pontua que no caso do Estado do Tocantins os recursos do Estado
744 que são destinados a esse tipo de pagamento concorre com o valor que é destinado ao
745 pagamento da folha de pagamento dos servidores da saúde. A mesma informa e explica
746 que dos recursos do Tesouro o Estado destinou mais de 08% (oito por cento) de receita
747 própria, ou seja, mais de R\$ 1.000.000.000,00 (um bilhão de reais) para a saúde, mas
748 que quase 90% (noventa por cento) desse valor foi destinado a folha de pagamento dos

749 servidores, e que por isso todas as despesas da Saúde Pública do Estado do Tocantins
750 que dependem dos recursos do Tesouro ficam comprometidas. A Sr^a. Luiza Regina
751 ressaltou que fazer uma gestão que agrade a todos não é uma tarefa fácil, pois o Estado
752 enfrenta dificuldades em avançar na gestão de um modo geral, pois há dificuldades
753 promover avanços nas discussões de um modo geral, há também dificuldades em
754 avançar nas negociações junto aos sindicatos dos profissionais, e que, enfim fazer uma
755 gestão adequada a todos é um grande desafio. Destacando que mesmo assim a
756 Secretaria de Estado da Saúde do Tocantins vem trabalhando dioturnamente junto aos
757 órgãos como a Secretaria Estadual da Fazenda do Tocantins (SEFAZ-TO), Secretaria
758 de Planejamento do Tocantins (SEPLAN – TO), Controladoria Geral do Estado do
759 Tocantins, e Gabinete do Governador do Estado do Tocantins para melhorar essa
760 questão, mas que a Receita Estadual não muda, 19% (dezenove por cento) são
761 destinados à saúde e 25% (vinte e cinco por cento) são destinados à educação.
762 Pontuando que isso também é um retrocesso do ponto de vista da Política de Recursos
763 Humanos, a Sr^a. Luiza Regina afirmou que o recurso que o Estado do Tocantins recebe
764 é da ordem de apenas aproximadamente R\$8.000.171,00 (oito milhões, cento e setenta e
765 um reais) para pagar os recursos das Farmácias Básicas de 129 (cento e vinte e nove)
766 municípios, Hospitais de Pequeno Porte (HPPs) de 13 (treze) municípios, e Serviços de
767 Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) de 02 (dois) municípios. Ainda conforme a
768 planilha em exposição, a Sr^a Luiza Regina destacou que a primeira parcela do
769 pagamento é destinada aos municípios de Araguaína, Dianópolis, Formoso do Araguaia,
770 Gurupi, Porto Nacional, Taguatinga e Tocantinópolis, e esclareceu que o montante de
771 R\$24.000.954,00 (vinte e quatro milhões, e novecentos e cinquenta e quatro reais) é
772 referente à pendência que o Estado do Tocantins possui com os municípios
773 tocaninenses de situações antigas que vem se arrastando ao longo dos anos, desde os
774 anos de 2010, 2011. Do montante total citado, R\$5.000.000,00 (cinco milhões de reais)
775 dizem respeito aos pagamentos referentes a até o ano de 2014, R\$1.000.954,00 (um
776 milhão e novecentos e cinquenta e quatro reais) são referentes aos pagamentos do ano
777 de 2015, R\$3.193.000,00 (três milhões, cento e noventa e três mil reais) se referem aos
778 pagamentos do ano de 2016, R\$11.000.000,00 (onze milhões de reais) são referentes
779 aos pagamentos do ano de 2017, e, em relação ao ano de 2018, houve uma amortização
780 e um repasse para os municípios do Tocantins de R\$67.000.000,00 (sessenta e sete
781 milhões de reais) sendo esses os valores informados pelo Fundo Estadual de Saúde
782 (FES). Diante do exposto, a Sr^a. Anna Crystina solicitou uma planilha com a projeção

783 das datas dos pagamentos citados e alegou que sem uma projeção de datas específicas
784 para a efetuação desses pagamentos fica difícil para os municípios fazerem seus
785 planejamentos. A mesma ressaltou que precisa ser uma data específica, mas que não
786 pode ser no dia 15, pois nessa data a SEFAZ organiza o cronograma de repasses e é
787 necessário haver toda uma organização levando isso em consideração, mas que, porém,
788 se há uma proposição de se fazer esses pagamentos, é necessários que todas as
789 informações incluindo as datas estejam devidamente organizadas nas planilhas. A
790 Secretária Municipal de Saúde de Porto Nacional relatou ainda que em todo o período
791 do ano de 2017 até o presente momento os pagamentos não foram efetuados e que a
792 situação está ficando insustentável, pontuou que é preciso trabalhar com datas, metas de
793 ações para executar, com resolutividade da assistência prestada, com qualidade, e com
794 os municípios monitorando, projetando, fomentando e discutindo os indicadores a
795 serem alcançados, mudando prazos para essas ofertas, com o Estado apresentando
796 prazos para o pagamento dos débitos com os municípios fazendo com que, dessa forma,
797 se obtenha uma condução com mais referência em relação a essa questão, e, no que diz
798 respeito a Recursos Humanos é necessário haver uma ampliação, por fim, a mesma
799 afirmou ainda que é necessário haver um melhor estudo para que haja uma melhor
800 organização enquanto gestão. Diante desse exposto, a Sr^a. Luiza Regina relatou que
801 recentemente foi iniciada uma agenda de governança regional mais pautada nas
802 unidades de referência dentro da regiões de saúde do Tocantins. A mesma ressaltou que
803 a referida agenda teve início na região de Ilha do Bananal e vai se estender agora no
804 mês de março e abril para todas as Regiões de Saúde do Tocantins. Em relação ao que
805 está sendo discutido sobre Recursos Humanos, a Superintendente de Planejamento da
806 SES - TO destacou que não tem como há mexer nessa questão nesse momento, que
807 quando começa a se fazer uma discussão de redefinição hospitalar isso gera conflitos,
808 que primeiramente todos precisam conhecer a proposta de trabalho da SES – TO para só
809 depois iniciar essa discussão. Nesse sentido a Sr^a. Luiza Regina pediu o apoio de todas
810 as Regiões de Saúde do Tocantins pontuando a nessecidade de se trabalhar com os
811 números apresentados. A mesma relatou ainda que o Tocantins é o Estado que mais
812 coloca recursos per capita na saúde, e sabe-se que esse indicador é elevado devido ao
813 elevado número de servidores na gestão estadual do Estado do Tocantins que precisa ser
814 revisto para que essa discussão dos demais pagamentos do estado possa efetivamente
815 avançar, mas que é uma questão difícil de ser resolvida pois é necessário mexer em
816 benefícios dos servidores. A Sr^a. Luiza Regina informou ainda que, em relação aos

817 pagamentos que o Estado tem que fazer aos municípios que dependem do repasse do
818 recurso do Tesouro, não há como solicitar prazo pois isso depende do desembolso da
819 receita do Tesouro que é única do caixa, do cofre que também é único, e também da
820 questão de que a receita financeira do Estado do Tocantins é feita com prioridade para a
821 folha de pagamento dos servidores do Estado. O Sr. Rodolfo relatou que no passado os
822 municípios da região sudeste do Tocantins tentaram através de ofícios via COSEMS
823 fazer uma negociação com a Gestão Estadual com o intuito de que o Estado pagasse o
824 que devia aos municípios desse região, pontuou que é do conhecimento de todos a
825 questão do Departamento Nacional de Auditoria do Sistema Único de Saúde
826 (DENASUS) e também o inquérito civil público que foi relatado pela Promotora de
827 Justiça Dr^a. Maria Roseli de Almeida Pery, ressaltou achar pertinente a questão da
828 organização, e afirmou que é importante rediscutir a questão das redes e da
829 regionalização da saúde no Tocantins. O mesmo destacou ainda que há 02 (dois)
830 Hospitais de Referência na região sudeste que precisam ser fortalecidos, onde, caso não
831 seja possível fortalecer e manter os dois hospitais funcionando devidamente, que ao
832 menos um deles possa ser fortalecido para funcionar devidamente. Destacando que os
833 hospitais citados ficam nos municípios de Arraias e Dianópolis, o Sr. Rodolfo afirmou
834 que essa é uma contra-proposta que está sendo feita tendo em vista que há para essa
835 região uma proposta de se fechar aproximadamente 19 (dezenove) leitos que ainda não
836 foi devidamente comunicada aos Secretários Municipais de Saúde dos municípios que
837 compõem a região sudeste do Tocantins. O Sr. Rodolfo pontuou ainda que a não
838 comunicação citada acaba gerando um mal estar entre os municípios e a gestão estadual,
839 destacou que é preciso haver um diálogo em relação também a essa questão dos
840 hospitais de referência, e sugeriu que, caso não seja possível manter nos hospitais
841 citados um especialista trabalhando o mês todo, se faça um multirão nesses hospitais,
842 pois assim haveria também uma diminuição na demanda encaminhada ao Hospital
843 Geral Público de Palmas (HGPP). Por fim, o Sr. Rodolfo ponderou que, se há no
844 hospital um aparelho de mamografia, por que não proceder uma organização para
845 realizar esses exames. O Sr. Vânio relatou que esteve com o Secretário Musafir em
846 novembro e concordou com o elevado grau de dificuldade da questão, ressaltou que a
847 dívida do Estado com o município de Gurupi do qual é Secretário Municipal de Saúde
848 está em mais de R\$5.000.000,00 (cinco milhões de reais) com recursos livre para as
849 ações que desenvolve no município. O mesmo esclareceu que nesse caso,
850 financeiramente falando, são R\$5.000.000,00 (cinco milhões de reais) a menos de

851 serviços que estão rodando. O Presidente do COSEMS relatou que passou por uma
852 situação de constrangimento junto a um dos fornecedores do município de Gurupi que
853 foi a Secretaria Municipal de Saúde do referido município cobrando um pagamento
854 R\$10.000,00 (dez mil reais). O Sr. Vânio prosseguiu afirmando que onde se tem um
855 aporte de recursos dessa magnitude a ser recebido é preciso haver um equacionamento,
856 é necessário encontrar uma saída para esse problema redundante haja visto que o
857 mesmo já perdura por quase uma década impedindo o avanço de uma agenda positiva.
858 O mesmo pontuou ainda a necessidade de se fazer uma agenda a respeito desse assunto
859 junto ao Governador do Estado ressaltando que até se chegar a uma solução definitiva
860 para esse impasse que seja efetivamente possível de ser cumprida, o assunto fica sob
861 suspensão visto que tudo o que se pactua a respeito dele não é cumprido. O Presidente
862 do COSEMS contou ainda que teve dois encontros com o Sr. Marcus Musafir /
863 Secretário de Estado da Saúde do Tocantins para pautar essa questão do financeiro com
864 o intuito de encontrar mecanismos de resolução para o problema aqui abordado
865 iniciando pela região sudeste. O Sr. Jean falou que, em relação a questão da suspensão
866 do assunto e tudo o que for relacionado ao mesmo, a mesma se faz necessária, pois
867 novas pactuações sem uma resolução definitiva do problema geram insegurança
868 financeira e citou como exemplo disso o caso da Unidade de Terapia Intensiva
869 Pediátrica (UTI Pediátrica) do município de Araguaína ressaltando que, embora o
870 município esteja para receber do Estado R\$3.000.000,00 (três milhões de reais), não há
871 como o prefeito abrir novos serviços na UTI Pediátrica se esse pagamento não for de
872 fato efetivado, e ressaltou a questão de que a UTI não pode parar. O Secretário
873 Municipal de Saúde de Araguaína ressaltou ainda que a relação entre Estado e
874 Municípios está ficando cada vez mais difícil devido a essa questão da dívida da gestão
875 estadual para com os municípios tocantinenses, relatou que o problema de falta de
876 pagamento dos recursos diz respeito a não apenas a uma, mas a diversas fontes mesmo
877 sendo fundo a fundo, e pontuou que os serviços como, por exemplo, Unidade de Pronto
878 Atendimento (UPA), SAMU, e Farmácia Básica não param e nem podem parar, e estão
879 sendo custeados a duras penas pelo próprio município que está tirando recursos de um
880 lugar para suprir essas outras necessidades, mas que em breve o município não terá mais
881 como pagar isso e manter a situação, e que o município não sabe mais como manter
882 esses pagamentos para manter esses serviços funcionando sem receber esses recursos
883 que a gestão estadual lhe deve, e que por isso há que se ter um avanço com essa
884 proposta de um modo geral para que atinja não só os grandes municípios, mas os

885 pequenos também.O Sr. Vânio relatou que a questão da dívida do Estado com o
886 Município de Gurupi está judicializada, que, nesse caso, houve uma proposta de
887 parcelamento do pagamento dessa dívida que seria quitada em 06 (seis) parcelas de um
888 determinado valor a serem pagas até o dia 15 de fevereiro de 2018, mas que até hoje não
889 foi creditada nem a primeira parcela da referida proposta. A Sr. Luiza Regina afirmou
890 que por enquanto ainda não há saída para esse problema, que para se chegar a uma
891 solução para o mesmo é preciso que os Gestores Estaduais e os Gestores Municipais
892 unam forças, pensem juntos, lutem por essa união de forças uma vez que os mesmos
893 não são concorrentes, lutam pelo mesmo objetivo, e que um sem o apoio do outro não
894 conseguirá fazer as mudanças que são necessárias.A Sr. Anna Crystina ressaltou que os
895 municípios estão prestando um grande apoio ao Estado inclusive abarcando demandas
896 que fogem das competências municipais, que a idéia é parar com esse tipo de troca, mas
897 sem gerar mais conflitos para isso. Pontuando que nesse momento não dá mais para
898 optar por um plano estratégico com datas e pagamentos para daqui a dois ou três meses
899 se esse plano não for de fato executado, a Sr^a. Anna Crystina ressaltou que houve um
900 avanço no que diz respeito ao entendimento da crise financeira que o Estado está
901 enfrentando, e sugeriu que o Secretário de Estado da Saúde do Tocantins, Dr. Marcus
902 Musafir, marque uma reunião com o Governador do Estado, com a SEFAZ, e com os
903 demais órgãos responsáveis onde esse assunto possa ser pautado e discutido para se
904 fazer uma melhor organização desses pagamentos. Por fim, a mesma solicitou a plenária
905 o adiantamento da discussão do ponto de pauta de informe tendo a solicitação
906 devidamente acatada pelos membros da CIB. **INFORME E PEDIDOS DE**
907 **ESCLARECIMENTOS: 01– Transtorno para os municípios da Região de Saúde**
908 **Amor Perfeito, em razão da reforma do Hospital Regional de Porto Nacional**
909 **tensionamento de demandas da UPA municipal de Porto Nacional – municípios**
910 **não foram informados:** A Sr^a. Anna Crystina afirmou que esse informe diz respeito
911 ainda ao tema que acaba de ser discutido e relatou que o Hospital Regional de Porto
912 Nacional que é referência para a Região Amor Perfeito teve uma reforma iniciada para
913 que o mesmo, conforme o entendimento de todos os municípios da região, possa
914 assumir os leitos pediátricos do Hospital Tia Dedé para que possa ser dada atenção aos
915 leitos de obstetrícia dentro do Hospital Tia Dedé que é uma estratégia do Estado para
916 absorver e tentar diminuir uma demanda da obstetrícia da Região de Saúde Amor
917 Perfeito que é a demanda relacionada às gestações de alto risco. A expositora esclareceu
918 que foi possível adotar essa estratégia devido ao fato de ter sido observado que no

919 Hospital Regional de Porto Nacional haviam leitos ociosos, mas que o problema se deu
920 devido ao fato de essa reforma ter acontecido sem que nenhum dos 12 (doze)
921 municípios da Região de Saúde Amor Perfeito fossem devidamente comunicados. A Sr^a
922 Anna Crystina relatou que ao tomar conhecimento dessa reforma entrou em contato com
923 os demais gestores da região, pautou o assunto na reunião da CIR da Região Amor
924 Perfeito, e, como não houve nenhum tipo de manifestação por parte desse gestores em
925 nenhuma dessas oportunidades, ficou constatado que de fato os mesmos assim com ela
926 não tinham conhecimento da reforma citada. Destacando ser notório que o hospitais do
927 Estado do Tocantins, assim como acontece em todo o país, não atende somente os casos
928 urgentes onde a classificação de risco é enquadrada no nível vermelho, e ponderando
929 que isso ocorre até por questões históricas e culturais, a mesma alertou que essa
930 estratégia adotada pelo Estado para dar mais resolutividade a esse problema coloca em
931 risco a vida das pacientes e isso acaba gerando um grande constrangimento, e que por
932 isso é preciso melhorar a estratégia. A Secretária Municipal de Saúde de Porto Nacional
933 relatou que existem municípios que possuem somente a atenção básica e que no caso de
934 municípios assim quando o paciente apresenta, por exemplo, uma dor de cabeça ou uma
935 dor de estômago, o município encaminha esse paciente para o Hospital de Referência
936 que fica 100 (cem) ou 200 (duzentos) Km de distância, e que ao chegar a esse hospital
937 esse paciente tem que passar pela classificação do Projeto de Formação e Melhoria da
938 Qualidade de Rede de Saúde do Sistema Único de Saúde (QUALI-SUS), e que esses
939 municípios fazem isso muitas vezes sem uma real necessidade e acabam superlotando
940 esses hospitais fazendo com que os mesmos derrepente deixem de atender a tempo e a
941 hora demandas que são realmente urgentes e de alto risco porque estão atendendo
942 demandas de menor risco e menor urgência que foram encaminhadas por municípios
943 que, em se tratando de casos mais simples, poderiam resolver o problema em seus
944 próprios domínios ou em outras unidades de saúde. A Sr^a. Anna Crystina relatou que
945 esteve pessoalmente no Hospital Regional de Porto Nacional e observou que no período
946 das 21 horas até 01 hora da manhã 80 (oitenta) pessoas chegaram para ser atendidas no
947 referido hospital, pontuou que o SAMU é que tem demandado muitos casos para o
948 Hospital Regional de Porto Nacional, que é de conhecimento geral que quem faz a
949 regulação do SAMU são os médicos reguladores que classificam e indicam para onde o
950 paciente deve ser levado, e que muitas vezes esses atendimentos que são encaminhados
951 para os Hospitais Regionais poderiam muito bem ser resolvidos nas UPAs se as mesmas
952 forem dotadas com a estrutura necessária para isso. A expositora informou ainda que na

953 semana passada o Hospital Regional de Porto Nacional negou atendimento a 03 (três)
954 pacientes que foram para lá encaminhados pelo SAMU e encaminhou os mesmos para
955 atendimento na UPA. Pontuando que a referida UPA não possui estrutura para atender
956 os referidos casos, a Secretária Municipal de Saúde de Porto Nacional questionou a
957 plenária a quem deveriam ser imputadas as devidas responsabilidades nesses casos. A
958 Sr^a. Anna Crystina ressaltou que é diante desse contexto que ela traz esse assunto ao
959 conhecimento da CIB para possa ser fomentada uma melhor estratégia, pois SAMU,
960 UPA e Hospitais Regionais fazem parte de uma rede única de saúde, são unidades
961 parceiras, cada um a seu modo tem a mesma missão que é cuidar da mesma população,
962 e que acontecimentos assim podem trazer sérias implicações a rede e, por consequência,
963 a comunidade também. A Sr^a. Luiza Regina determinou que fique como
964 encaminhamento para uma próxima Reunião Ordinária da CIB a apresentação do
965 trabalho que está sendo feito para a elaboração de uma proposta e é desse trabalho que
966 sairá a proposta do redimensionamento dos hospitais. A mesma esclareceu ainda que
967 trata-se de uma proposta de trabalho de perfil das unidades de saúde de média e alta
968 complexidade, que essa proposta já está sendo encaminhada para ser discutida na CIB e
969 também na Câmara Técnica, se for o caso, e, paralelamente a isso, a mesma também
970 será levada a agenda regional que operacionaliza o funcionamento dos hospitais do
971 Estado, agenda essa que envolve o Secretário de Estado da Saúde do Tocantins. O Sr.
972 Carlos Felinto falou que em relação o protocolo de acolhimento da classificação de
973 risco da rede estadual no ano de 2018 estarão presentes todas as regiões de saúde
974 justamente para fazer uma afinação no discurso e nas ações para qualificar melhor o
975 entendimento para política de classificação dos pacientes. O mesmo relatou ainda que
976 já houve uma pauta prévia, que o assunto será pautado na Região de Gurupi, que há uma
977 pauta a respeito dos participantes desse processo de construção da Diretoria de Atenção
978 Especializada (DAE) da SES – TO, e que para qualificar melhor o entendimento do
979 projeto o mesmo será trabalhado em todas as regiões de saúde e também em todas as
980 reuniões de CIR. A Sr^a. Luiza Regina fez um informe a respeito das cirurgias eletivas
981 que estão acumuladas ressaltando que há uma lista de pacientes que aguardam por essas
982 cirurgias. A Superintendente de Planejamento do SUS da SES – TO relatou que a algum
983 tempo a gestão pública do Estado do Tocantins convivia com uma situação onde não
984 havia dinheiro para adquirir os insumos necessário e tão pouco tinha condições de se
985 quer pensar nessa falta de recursos, mas que esse quadro, embora ainda não tenha
986 chegado ao que é adequado, melhorou um pouco. A Sr^a. Luiza Regina esclareceu que

987 houve um esforço para a aquisição de recursos para sanar ou ao menos melhorar essa
988 questão, e que agora há uma perspectiva financeira positiva para a implementação
989 dessas cirurgias. Foram discutidas pela equipe gestora da Secretaria de Estado da Saúde
990 do Tocantins 05 (cinco) idéias para que essas cirurgias possam acontecer de forma legal
991 aqui dentro do Estado, e que dentro dessa discussão de todas as idéias restaram apenas
992 02 (duas) possíveis de serem executadas, e justificou que isso se deu devido a natureza
993 burocrática que dificulta o fato de se fazer saúde pública. A Superintendente de
994 Planejamento da SES – TO esclareceu que para executar as 02 (duas) idéias em questão
995 é necessário haver uma produtividade mais intensa e abrange também uma série de
996 questões que envolvem essa produtividade. A Sr^a. Luiza Regina esclareceu que uma das
997 questões nas quais esbarram a execução dessas idéias é o fato de que os profissionais
998 não aceitam que a produtividade possa não ser remuneratória, não entendem que são
999 servidores públicos e que como tais pagam impostos, mas ao mesmo tempo também
1000 geram impostos com os quais a gestão pública é obrigada a arcar, não compreendem
1001 que há uma lei de produtividade de caráter indenizatório que deve ser utilizada com o
1002 devido respaldo para pagar essa produtividade, não aceitam que todo o remuneratório
1003 que será incorporado aos salários desses profissionais os mesmos já recebem a mais vai
1004 onerar 5.000 (cinco mil) a 6.000 (seis mil), vai elevar o teto de R\$ 24.000,00 (vinte e
1005 quatro mil reais), e não entendem que esse não é um pedido ao qual possa se dar uma
1006 solução a curto e médio prazo. A Sr^a. Luiza Regina relatou que a primeira idéia se deu
1007 pensando na diária de colaborador eventual, chamando instituições parceiras, o
1008 Ministério da Saúde etc, foi que a Secretaria de Estado da Saúde do Tocantins
1009 conseguiu estabelecer um termo de parceria com um único Instituto de Traumatologia,
1010 que foi o Instituto de Traumatologia do Rio de Janeiro, para atender algumas demandas,
1011 mas que esse processo todo demorou um ano para ficar pronto e poder ser colocado em
1012 prática por causa do excesso de burocracia. A Superintendente de Planejamento do SUS
1013 da SES – TO ponderou que para fazer isso em relação a qualquer tipo de demanda o
1014 processo todo é muito demorado e burocrático, mas mesmo assim a SES -TO está em
1015 busca dessas parcerias para solucionar as demais demandas existentes. Uma outra idéia
1016 para sanar essa questão das cirurgias eletivas seria estabelecer uma relação, um acordo,
1017 um contrato com os profissionais que possuam Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas
1018 (CNPJ) cujo o vínculo dessas pessoas jurídicas como profissionais seriam somente do
1019 serviço profissional, porém, o valor a ser empregado com o recurso que o Estado tem
1020 precisa ser limitado ao preço de tabela. Diante desse exposto a Sr^a. Luiza Regina

1021 ressaltou ser difícil encontrar um profissional especializado que se disponibilize a fazer
1022 consultas ao preço de R\$40,00 (quarenta reais) ou de R\$10,00 (dez reais), que nesse
1023 caso seria necessário empregar recursos do Tesouro, possibilidade essa que não existe, o
1024 que fez com que essa idéia fosse descartada. A outra idéia que está sendo estudada é o
1025 credenciamento de instituições de saúde privadas, preferencialmente sem fins
1026 lucrativos, como por exemplo, a Maternidade Dom Orione em Araguaína e o Hospital
1027 Padre Luso em Palmas. Nesse caso a Sr^a. Luiza Regina ressaltou que o mais difícil é
1028 fechar uma escala com os setores de obstetrícia, cirurgia pediátrica, e urologia, devido
1029 ao fato de haver uma necessidade de se fazer um mapeamento dos profissionais para
1030 verificar quais têm condições de fornecer uma carga horária extraordinária na sua área
1031 de trabalho para poder realizar cirurgias eletivas na madrugada, quais têm condições de
1032 trabalhar em regime de mutirão na madrugada, pois normalmente aqueles profissionais
1033 que operam já estão com suas cargas horárias saturadas. Por fim, a mesma ressaltou que
1034 não é fácil resolver os problemas da saúde, mas que com a união de forças das gestões
1035 federal, estadual, e municipais, e mapeando os problemas e dificuldades será possível
1036 obter respostas mais completas e avanços. **PONTOS DE PAUTA PARA**
1037 **INFORMES: Informes da Secretaria Geral da Comissão Intergestores Bipartite –**
1038 **CIB/TO: A. Correção do texto da RESOLUÇÃO – CIB Nº. 142/2017, para:**
1039 **“Dispõe sobre a Proposta de Projeto Nº. 12489.636000/1170-11 para Aquisição de**
1040 **Equipamento/Material Permanente para Aquisição de Veículo de Transporte**
1041 **Sanitário Eletivo (10 e 17 pessoas) para o município de São Salvador do Tocantins**
1042 **– TO referentes às Emendas Parlamentares Nº. 29180004 e Nº. 37750005”;**
1043 Solicitante: Delmariz Ferreira da Silva/ Secretária Geral Interina da Comissão
1044 Intergestores Bipartite. **B. Correção do texto do objeto da RESOLUÇÃO – CIB Nº.**
1045 **127/2017, para que seja feito a retificação do dígito do número da Proposta de**
1046 **Projeto nº 12400.051000/1170-17, onde o correto é nº 12400.051000/1170-18:**
1047 Solicitante: Delmariz Ferreira da Silva/Secretária Geral Interina da Comissão
1048 Intergestores Bipartite. **C. Informe sobre a Necessidade de Agendamento de uma**
1049 **Câmara Técnica de Gestão do SUS do ano de 2018, para discussão da Proposta de**
1050 **Projeto de Expansão de Recurso Financeiro da Média e Alta Complexidade**
1051 **(MAC) para os Municípios, com a Finalidade de melhorar o acesso às ações e**
1052 **serviços da média e Alta Complexidade.** Expositora: Luiza Regina Dias
1053 Noleto/Superintendente de Planejamento. **D - PONTOS DE PAUTA PARA**
1054 **INFORMES: D.a.1 -DIANÓPOLIS- TO:** Ordem de Início de Serviço referente à

1055 Construção da Unidade Básica de Saúde, localizada no Bairro Nova Cidade II, Rua 20,
1056 Quadra 23 D, Lote 02 no município de Dianópolis – TO; referente à Proposta de Projeto
1057 N°. 11301.094000/1160-02. **D.a.2 - CARRASCO BONITO - TO:** Declaração de
1058 Conclusão Parcial de Obra referente à Construção Unidade Básica de Saúde Vinte Mil,
1059 localizada na Rua Principal N° 0, Zona Rural, no município de Carrasco Bonito – TO,
1060 referente à Proposta de Projeto N°. 25064.0230002/13-002; **D.a.3 - CARRASCO**
1061 **BONITO - TO:** Atestado de Conclusão de Edificação de Unidade referente à Unidade
1062 Básica de Saúde Vinte Mil, localizada na Rua Principal N° 0, Zona Rural, no município
1063 de Carrasco Bonito – TO, referente à Proposta de Projeto N°. 25064.0230002/13-002;
1064 **D.a.4 - AXIXÁ DO TOCANTINS - TO:** Ordem de Início de Serviço referente à
1065 Unidade Básica de Saúde, localizada no Povoado Pequizeiro, CEP 77930-000, no
1066 município de Axixá do Tocantins – TO, referente à Proposta de Projeto N°.
1067 00766.7250001/10-002; **D.a.5 - AXIXÁ DO TOCANTINS - TO:** Atestado de
1068 Conclusão de Edificação referente à Construção da Unidade Básica de Saúde, localizada
1069 no Povoado Pequizeiro, CEP 77930-000, no município de Axixá do Tocantins – TO,
1070 referente à Proposta de Projeto N°. 00766.7250001/10-002; **D.a.6- AXIXÁ DO**
1071 **TOCANTINS - TO:** Ordem de Início de Serviço referente à Construção de Academia
1072 de Saúde Modalidade Ampliada, localizada na Rua João Lisboa S/N, Centro, próximo a
1073 Feira Coberta Municipal, CEP 77930-000, no município de Axixá do Tocantins – TO,
1074 referente à Proposta de Projeto N°. 00.766.7250001/11-001; **D.a.7 - AXIXÁ DO**
1075 **TOCANTINS - TO:** Atestado de Conclusão de Edificação referente à Construção da
1076 Academia de Saúde, localizada na Rua João Lisboa S/N, Centro, próximo a Feira
1077 Coberta Municipal, CEP 77930-000, no município de Axixá do Tocantins – TO,
1078 referente à Proposta de Projeto N°. 00766.7250001/11-001; **(REINFORMADA PARA**
1079 **CORREÇÃO); D.a.8 - COLINAS DO TOCANTINS - TO:** Atestado de Conclusão
1080 de Edificação referente à Construção de Unidade Básica de Saúde Laurindo Ferreira,
1081 localizada na Rua 17, esquina com a Rua 28, Setor Oeste, no município de Colinas do
1082 Tocantins – TO, referente à Proposta de Projeto N°. 11359.9040001/13-001; **D.a.9 -**
1083 **COLINAS DO TOCANTINS - TO:** Atestado de Conclusão de Edificação referente à
1084 Construção de Unidade Básica de Saúde São Cristovão, localizada na São Judas Tadeu
1085 N° 666, Setor Santo Antonio, no município de Colinas do Tocantins – TO, referente à
1086 Proposta de Projeto N°. 17055.0237043/39-128; **D.a.10 - COLINAS DO**
1087 **TOCANTINS - TO:** Atestado de Conclusão de Edificação referente à Construção de
1088 Unidade Básica de Saúde Araguaia II, localizada na Rua Mineiros S/N, Setor Araguaia

1089 II, no município de Colinas do Tocantins – TO, referente à Proposta de Projeto N°. 1090 11359.904000/1130-03; **D.a.11 - COLINAS DO TOCANTINS - TO:** Atestado de 1091 Conclusão de Edificação referente à Construção de Unidade Básica de Saúde Gerson de 1092 Oliveira, localizada na Rua do Rotary, S/N, Bairro Jardim Campo Clube, no município 1093 de Colinas do Tocantins – TO, referente à Proposta de Projeto N°. 11359.904000/1130- 1094 06; **D.a.12 - BRASILÂNDIA DO TOCANTINS - TO:** Termo de Recebimento 1095 Definitivo de Obra referente à Construção da Academia de Saúde, localizada na 1096 Avenida Antonio Matheus S/N, Setor Central, no município de Brasilândia do 1097 Tocantins – TO, referente à Proposta de Projeto N°. 11129.9205000/1120-01. 1098 **(REINFORMADA PARA CORREÇÃO); D.a.13 - SANTA RITA DO** 1099 **TOCANTINS - TO:** Termo de Recebimento Definitivo de Ampliação da Unidade 1100 Básica de Saúde, localizada na Avenida Tocantins N° 150, Centro, CEP 77.565-000, no 1101 município de Santa Rita do Tocantins – TO; **D.a.14 - SÃO SEBASTIÃO DO** 1102 **TOCANTINS - TO:** Ordem de Início de Serviço referente à Construção de Unidade 1103 Básica de Saúde, localizada no PA Nova Estrela. N ° 00 complemento LOTE, bairro 1104 outro, CEP 77990-000, no município de São Sebastião do Tocantins – TO; referente à 1105 Proposta de Projeto N°. 11398.8870001/13-001; **D.a.15 - SÃO SEBASTIÃO DO** 1106 **TOCANTINS - TO:** Atestado de Conclusão da Obra referente à Construção da 1107 Unidade Básica de Saúde, localizada no PA Nova Estrela. N ° 00 complemento LOTE, 1108 bairro outro, CEP 77990-000, no município de São Sebastião do Tocantins – TO; 1109 referente à Proposta de Projeto N°. 11398.8870001/13-001; **D.a.16 -GURUPI - TO:** 1110 Ordem de Início de Serviço referente à Construção de Unidade Básica de Saúde UBS III 1111 Loteamento Campo Bello, localizada na Quadra 50, Rua 09, Loteamento Campo Bello, 1112 no município de Gurupi – TO; **D.a.17 - PAU D' ARCO - TO:** Ordem de Início de 1113 Serviço referente à Construção de Unidade de Saúde da Família Pau D'arco, localizada 1114 na Rua Messias Costa, N° 1521, Centro no município de Pau D'arco, – TO; referente à 1115 Proposta de Projeto N°. 12982.961000/1140-02; **D.a.18 - SANTA TEREZA DO** 1116 **TOCANTINS - TO:** Termo de Recebimento Definitivo referente à Construção da 1117 Unidade Básica de Saúde, localizada na Avenida Novo Acordo esquina com a Rua Pará, 1118 Quadra 40, Lotes 03 e 04, Centro, no município de Santa Tereza do Tocantins – TO; 1119 **D.a.19 TAIPAS DO TOCANTINS – TO:** Atestado de Conclusão de Edificação 1120 referente à Construção de Unidade Básica de Saúde da Família, localizada na Rua 1121 Ayrton Sena S/N – Centro, CEP 77.308.000, no município de Taipas do Tocantins – 1122 TO, referente à Proposta de Projeto N° 12051.093000/1140-02; **D.a.20 - SAMPAIO -**

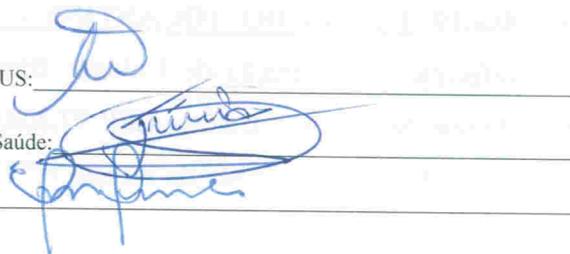
1123 **TO:** Atestado de Conclusão da Obra referente à Construção de Unidade Básica de
1124 Saúde, localizada Na Rua Alfredo Paulino, quadra 01, lotes 05, 06, 07, 08, 09, 10, 11,
1125 12 e 13 no Setor Central, CEP 77980-000, no município de Sampaio – TO; referente à
1126 Proposta de Projeto N°. 11620.3280001/13-001; **D.a.21 - RIO DA CONCEIÇÃO -**
1127 **TO:** Certificado de Conclusão de Edificação referente à Construção de Pólo de
1128 Academia de Saúde da Família, localizada na Rua dos Povoas, S/N – Centro, CEP
1129 77.303.000, no município de Rio da Conceição – TO, referente à Proposta de Projeto N°
1130 11852.7090001/11-001; **D.a.22 - BREJINHO DE NAZARÉ - TO:** Termo de
1131 Recebimento Definitivo da Obra referente à Reforma da Unidade Básica de Saúde,
1132 localizada na Avenida Jonas Pereira Lima, QI-28, Lote 05, Bairro Central, no município
1133 de Brejinho de Nazaré – TO, referente à Proposta de Projeto N°. 11608.2950001/13-
1134 006; **D.a.23 - BREJINHO DE NAZARÉ - TO:** Termo de Recebimento Definitivo da
1135 Obra referente à Construção da Unidade Básica de Saúde, localizada na Rua Pedro
1136 Andrade, 0, Bairro Setor Aeroporto, no município de Brejinho de Nazaré – TO,
1137 referente à Proposta de Projeto N° 11608.2950001/13-004; **D.a.24 - LAJEADO - TO:**
1138 Ordem de Início de Serviço referente à Reforma da Unidade Básica de Saúde Dona
1139 Felisbela, localizada na Rua Germano Caldeira S/N, Centro no município de Lajeado –
1140 TO, CNES N° 2467593; **D.a.25 - LAJEADO - TO:** Ordem de Início de Serviço
1141 referente à Ampliação da Unidade Básica de Saúde Dona Felisbela, localizada na Rua
1142 Germano Caldeira S/N, Centro no município de Lajeado – TO, CNES N° 2467593;
1143 (REINFORMADA PARA CORREÇÃO); **D.a.26 - ESTADO DO TOCANTINS:**
1144 Ordem de Início de Serviço referente à Reforma do Centro de Parto Normal (CPN) do
1145 Hospital Regional de Gurupi, localizado na Rua Presidente Juscelino Kubitscheck,
1146 Setor Central no município de Gurupi – TO, referente à Proposta de Projeto N°.
1147 13849.028000/1130-50.A Sr^a. Luiza Regina Dias Noleto neste ato, representando o Sr.
1148 Marcos Esner Musafir, Secretário Estadual de Saúde do Tocantins e Presidente da CIB,
1149 encerrou a reunião às dezoito horas, e para constar foi lavrada a presente ata, que depois
1150 de lida e aprovada, será assinada pelo Presidente da CIB ou representante e pelos
1151 demais membros presentes nesta reunião.

1152 **SES - TO:**

1153 Luiza Regina Dias Noleto/Sup. de Planejamento do SUS:

1154 Carlos Felinto Junior/Sup. de Políticas de Atenção a Saúde:

1155 Elaine Negre Sanches/Sup. de Unidades Próprias:



- 1156 Gilian Cristina Barbosa/Dir. de Atenção Primária: gb.
- 1157 Luciana F. Marques da Silva/Sup. da Vigilância, Promoção e Proteção a Saúde: lma
- 1158 Ludmila Nunes Moreira Barbosa/Dir. de Controle e Avaliação: _____
- 1159 Márcia Valéria R. de Queiroz Santana/Sup. de Gestão Profissional e Educação na Saúde: _____
- 1160 Mísia Saldanha Figueiredo/Dir. de Instrumento de Planejamento para Gestão do SUS: mls
- 1161 **COSEMS - TO:**
- 1162 Vânio Rodrigues de Sousa/Presidente do COSEM e SMS de Gurupi: VR
- 1163 Anna Crystina Mota B. Bezerra/Dir. de Descentralização e Regionalização do COSEMS e SMS de Porto
1164 Nacional: ACMB
- 1165 Clésio Alves da Silva/Dir. Adjunto da Diretoria de Comunicação do COSEMS e SMS de
1166 Brasilândia: CA
- 1167 Juliano Ribeiro de Sousa/Conselheiro Fiscal do COSEMS e SMS de Chapada de
1168 Natividade: JRS
- 1169 Mariadas Dores Abreu Farias/Dir. Adjunta da Diretoria de Descentralização e Regionalização do COSEMS e SMS de
1170 Sítio Novo: _____
- 1171 Rodolfo Pereira Martins/Conselheiro Fiscal do COSEMS e SMS de Ponte Alta do Bom
1172 Jesus: RP
- 1173 Sinvaldo dos Santos Moraes/Dir. Financeiro do COSEMS e SMS de Cristalândia: Sinvaldo dos Santos Moraes
- 1174 Valéria Silva Paranaguá/Dir. Administrativa do COSEMS e SMS de Lajeado: VS

