



1 **COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DO TOCANTINS**

2 **3ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO DIA 17/04/2019**

3 Aos dezessete dias do mês de Abril do ano de dois mil e dezenove, às quatorze
4 horas e trinta minutos, na Sala de Reunião da Secretaria de Estado do Tocantins
5 deu-se início a 3ª Reunião Ordinária da Comissão Intergestores Bipartite do ano de
6 2019, com a presença dos membros: **Secretaria de Estado da Saúde do Tocantins**
7 **(SES-TO):** Carlos Felinto Júnior/Superintendente de Política de Atenção a Saúde;
8 Elaine Negre Sanches/Superintendente de Unidades Hospitalares Próprias; Laudecy
9 Alves do Carmo Soares/Diretora de Atenção Primária; Ludmila Nunes Moreira
10 Barbosa/Diretora de Controle e Avaliação; Luiza Regina Dias
11 Noletto/Superintendente de Gestão e Acompanhamento Estratégico; Perciliana
12 Joaquina Bezerra de Carvalho/Superintendente de Vigilância, Promoção e Proteção
13 à Saúde; **Conselho dos Secretários Municipais de Saúde do Tocantins**
14 **(COSEMS-TO):** Clésio Alves da Silva/SMS de Brasilândia; Daniel Borini
15 Zemuner/Secretário Municipal de Palmas; José Martins de França/SMS de Pedro
16 Afonso; Ricardo Silva Madruga/SMS de Wanderlândia; Roberto Sampaio
17 Alves/SMS de Alvorada – TO; Rondinely da Silva e Souza/SMS de Caseara – TO.
18 Antes de Iniciar a reunião a Srª Nayara esclareceu a ausência do Secretario de Saúde
19 Renato Jayme por estar em encontro com o Presidente Bolsonaro em Brasília, e
20 passou a presidência da reunião para a Srª Luiza Regina. Antes de iniciar os Pontos
21 de Pauta a Sr.ª Luiza Regina esclareceu que nesse ano de 2019, houve um
22 redimensionamento da estrutura da Secretaria de Estado da Saúde do Tocantins, e
23 também algumas mudanças de nomenclatura, deste modo o Setor de Planejamento
24 passa a se chamar Superintendência de Gestão e Acompanhamento Estratégico, com
25 duas Diretorias: Desenvolvimento de Políticas e de Instrumentos de Planejamento
26 para Gestão dos SUS (já existia). Destacou que o propósito é dar essa visão
27 ampliada da inserção do planejamento em toda a SES, portanto tem-se buscado
28 avançar cada vez, de modo a colaborar e contribuir ainda mais com a implantação
29 da incorporação da cultura do planejamento, não apenas a nível estratégico.
30 **PONTOS DE PAUTA PARA PACTUAÇÃO E APROVAÇÃO: Item 01 -**
31 **Pactuação e aprovação da Pauta.** Item Aprovado Pela Plenária. **Item 02 -**
32 **Pactuação e aprovação da Ata da Reunião Ordinária da Comissão**



Handwritten signatures in blue ink.



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE/CIB - TO

33 Intergestores Bipartite do dia 21 de março de 2019: A Sra. Nayara Tabanes
34 solicitou a exclusão deste item de pauta. Item 03 - Pactuação e aprovação do
35 Remanejamento de Serviços e Tetos Físico e Financeiro para Municípios na
36 Programação Pactuada e Integrada da Assistência (PPI)/2019 do Estado do
37 Tocantins:. A Sr^a Luiza Regina ressaltou que deste item foram retirados alguns
38 quadros relacionados à modalidade hospitalar no município de Arapoema,
39 considerando que está sendo feita a discussão da revisão do perfil dos hospitais. A
40 expositora, Sra. Simone Rios Luz/Técnica da PPI/SES esclareceu que o município
41 de Bernardo Sayão solicitou alguns procedimentos de Araguaína para Bernardo
42 Sayão. A Sr^a Luiza ressaltou que a sugestão é de retirada dos municípios que
43 envolvem a Gestão Estadual que vão impactar de um hospital para outro. O SMS de
44 Pedro Afonso, Sr. José Martins sugeriu que essa questão da carteira, que esta sendo
45 discutida desde o ano de 2018, seja discutida junto aos secretários municipais.
46 Reforçou que o Sr. Iatagan Araujo Diretor de Atenção Especializada falou muito em
47 serviços que os municípios já disponibilizam para que essa carteira seja uma carteira
48 só do Estado. O SMS de Arapoema, Sr. Paulo Pereira relatou que o município de
49 Pau d'Arco está a 35 quilômetros de Arapoema e a 210 quilômetros de Araguaína,
50 todos os serviços de seu município são realizados em Arapoema, e negar isso a Pau
51 d'Arco neste momento, por essa readequação, é onerar demais o município.
52 Destacou que os municípes vão “andar” aproximadamente 180 quilômetros por um
53 atendimento que possui disponível a 35 quilômetros. Enfatizou que isto deveria ser
54 mais bem analisado antes de ser tomada alguma decisão. A Superintendente de
55 Unidades Hospitalares Próprias, Sr^a Elaine Negre informou que, em relação a essa
56 situação, e como está se fazendo avaliação do perfil dos hospitais, estando também
57 em discussão a portaria para aprovar os perfis das unidades que está em avaliação,
58 então transferir um serviço que hoje funciona no hospital de Araguaína para um
59 hospital que não possui ortopedista disponível, em quantidades para atender todos
60 os dias, então será criada uma situação que daqui a poucos dias terá que mudar de
61 novo. Afirmou que não é prudente nesse momento, até porque estão em avaliação.
62 Sendo assim, solicitou que seja adiada a análise destes quadros retirados para
63 quando for concluída a avaliação, e é ver se realmente é compensatório. Justificou
64 ainda que é necessário que Arapoema tenha estrutura, e também pode não obter o

Página 2 de 16





COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE/CIB - TO

65 número de profissionais suficientes para atender na clinica, e assim ficando em
66 desacordo com o que está sendo pactuado, não tendo capacidade para atendimento.
67 A Sr^a Simone Rios apresentou o quadro de Remanejamentos do município de
68 Bernardo Sayão, que está solicitando remanejamento de alguns procedimentos
69 ambulatoriais tirando de Araguaína da Gestão Municipal para Bernardo Sayão na
70 Gestão Municipal, com Parecer Favorável, no valor anual de R\$1.223,72 (um mil e
71 duzentos e vinte e três reais e setenta e dois centavos). Item Aprovado Pela Plenária.
72 **Item 04 - Pactuação e aprovação da Atualização da Tabela Diferenciada de**
73 **Valores para Leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Adulto, Pediátrica**
74 **e Neonatal, como serviço complementar para o Estado do Tocantins:** A
75 expositora Sra. Ludmila Nunes M. Barbosa/Diretora de Controle e Avaliação/SES
76 considerou a necessidade do Credenciamento de UTI – Unidade de Terapia
77 Intensiva (Adulto, Pediátrico e Neonatal). Considerou ainda a PORTARIA GM/MS
78 Nº. 1.606/2001, que trata da aprovação quando há a complementação financeira do
79 Tesouro Estadual. Afirmou que foi feita uma Tabela Diferenciada em 2017,
80 aprovada através da Resolução – CIB Nº. 261/2017. Citou o Edital de
81 Credenciamento do processo 327/2017 foi publicado no diário oficial em
82 05/03/2018 para possível credenciamento de UTI, porém, não foi credenciado, pela
83 falta de prestadores interessados. Informou que em 07/12/2018 o referido edital foi
84 republicado, porém novamente não houve interessados. Comentou que neste
85 processo várias empresas do Estado se manifestaram, porém desistiram por não
86 concordarem com o preço que estava sendo praticado. Informou que foi feita nova
87 cotação com empresas no Estado, e não de fora do Estado, pois uma empresa de
88 fora, acarretaria em altos custos para o Tocantins. Ressaltou a importância de haver
89 esses leitos na rede complementar. Sendo assim, apresentou a proposta de
90 atualização dos valores da Tabela Diferenciada, como segue: leitos de UTI – adulto
91 no valor/SUS de R\$508,63 (quinhentos e oito reais e sessenta e três centavos), com
92 complementação de R\$2.281,37 (dois mil duzentos e oitenta e um reais e trinta e
93 sete centavos), que corresponde ao total da diária no valor de R\$2.790,00 (dois mil
94 setecentos e noventa reais). Leito de UTI Pediátrica no valor/SUS de R\$478,72
95 (quatrocentos e setenta e oito reais e setenta e dois centavos), com complementação
96 de R\$2.238,95 (dois mil duzentos e trinta e oito reais e noventa e cinco centavos),

Página 3 de 16





COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE/CIB - TO

97 que corresponde ao total da diária no valor de R\$2.717,67 (dois mil setecentos e
98 dezessete reais e seiscentos e sete centavos). Leito de UTI Neonatal no valor/SUS de
99 R\$478,72 (quatrocentos e setenta e oito reais e setenta e dois centavos), com
100 complementação de R\$2.271,28 (dois mil e duzentos e setenta e um reais e vinte e
101 oito centavos), que corresponde o total da diária no valor de R\$2.750,00 (dois mil
102 setecentos e cinquenta reais). Lembrando que o valor SUS só é repassado quando
103 houver habilitação do credenciado pelo Ministério da Saúde. Finalizou afirmando
104 que o credenciamento citado são de 6 (seis) leitos de UTI Neonatal, 6 (seis) leitos de
105 UTI Pediátrica, e 26 (vinte e seis) de UTI Adulto. A Sr^a Luiza informou que no site
106 da saúde no link do planejamento possui os relatórios de gestão de custos apurados
107 nas unidades hospitalares próprias: HGPP, Dona Regina e Hospital Infantil.
108 Afirmou que no relatório é possível verificar o custo da UTI para a Gestão Estadual.
109 Reforçando que a necessidade do Estado está além da capacidade, com um déficit de
110 30 (trinta) leitos de UTI, justificando a compra na rede complementar. Item
111 Aprovado Pela Plenária. O Sr. Roberto Sampaio/SMS de Alvorada falou da sua
112 vivência na gestão, parabenizou o caminho tomado pelo Estado nesta solução em
113 curto prazo, e sugeriu à gestão estadual que faça planejamento em longo prazo.
114 Sugeriu que seja feita a aquisição pelo Estado, evitando contratualização e
115 terceirização. Discordando da fala de Roberto, o Sr. Daniel Borini/SMS de Palmas
116 afirmou que o privado não é inimigo do público. Destacou que alguns serviços
117 oferecidos pelo privado são mais baratos do que o realizado pelo público. E, à Sra.
118 Ludmila perguntou se foi feita uma sondagem/pesquisa de prestador, de modo a
119 definir um valor que de fato poderá ser praticado, resolvendo o problema. E, ainda
120 questionou se o leito credenciado ficará bloqueado para uso exclusivo do SUS. A
121 Sra. Ludmila afirmou que em 2017 foi feita cotação em vários Estados, e alguns
122 pagavam apenas a hotelaria, e nesta nova cotação foi considerado todo o pacote da
123 diária, contando com material, insumos, etc. Respondendo, afirmou que foi feita a
124 pesquisa de preço de mercado e prestadores. E, quanto ao uso do leito, Sra. Ludmila
125 afirmou que ficará exclusivo. O Sr. Carlos Felinto/Superintendente de Políticas de
126 Atenção à Saúde afirmou que foi feita uma pesquisa local, com poucos prestadores,
127 destacando que a solução tem que ser imediata. O Sr. Daniel Borini perguntou se
128 nenhum dos prestadores privados é habilitado, tendo o Estado que pagar o valor na





COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE/CIB - TO

129 íntegra. O Sr. Carlos respondeu que haverá complementação se o prestador for
130 habilitado, caso contrário, 100% (cem por cento) da diária deverá ser custeada com
131 recurso do tesouro estadual. Com relação a ampliação dos leitos, a Sra. Luiza
132 Regina citou a obra do HPP que duplicará de 200 (duzentos) para 400
133 (quatrocentos) leitos, contemplando a ampliação para 60 (sessenta) leitos de UTI, e
134 10 (dez) salas cirúrgicas. **Item 05 - Pactuação e Aprovação da Proposta de**
135 **Projeto N.º. 13006.346000/1190-10 do município de Ponte Alta do Tocantins –**
136 **TO, e o Projeto Técnico para Transporte Sanitário Eletivo com acesso para**
137 **peças portadoras de necessidades especiais, destinado ao deslocamento de**
138 **usuários para realizar procedimentos de caráter eletivo no âmbito do SUS, no**
139 **valor de R\$250.000,00 (duzentos e cinquenta mil reais), objetos da Emenda**
140 **Parlamentar N.º. 26910003 do Parlamentar Irajá Abreu:** Solicitante: Wagner
141 Carvalho de Sousa/Secretário Municipal de Saúde de Ponte Alta do Tocantins. Item
142 aprovado pela plenária. **Item 06 - Pactuação e Aprovação da Proposta de Projeto**
143 **N.º. 12028.766000/1190-03 e Projeto Técnico para Aquisição de Equipamentos e**
144 **Materiais Permanentes (Ambulância – Tipo A) para o Hospital de Pequeno**
145 **Porte do município de Figueirópolis – TO, no valor de R\$185.000,00 (cento e**
146 **oitenta e cinco mil reais), objetos da Emenda Parlamentar N.º. 36950010, da**
147 **Parlamentar Josi Nunes: (PORTARIA GM/MS N.º. 395, de 14 de março de**
148 **2019, republicada em 05 de abril de 2019).** Solicitante: Valdeis Cantuário dos
149 Santos/Secretário Municipal de Saúde de Figueirópolis. Item aprovado pela
150 plenária. **Item 07 - Pactuação e Aprovação da Proposta de Projeto N.º.**
151 **11507.354000/1180-13 para Aquisição de Equipamentos e Materiais**
152 **Permanentes Projeto Técnico para Transporte Sanitário Eletivo (Micro-ônibus**
153 **Urbano) com acesso para pessoas portadoras de necessidades especiais,**
154 **destinado ao deslocamento de usuários para realizar procedimentos de caráter**
155 **eletivo no âmbito do SUS para o município Luzinópolis – TO, no valor de**
156 **R\$242.000,00 objetos de Recurso de Programa/Ação do Ministério da Saúde**
157 **(Data do Crédito: 21/12/2018);** Solicitante: José Junior Neres da Silva/Secretário
158 Municipal de Saúde de Luzinópolis. A Srª Nayara afirmou que foi publicada a
159 PORTARIA GM/MS N.º. 395, de 14 de março de 2019, e republicada em 05 de abril
160 de 2019, que trata de Transporte Sanitário Eletivo e Ambulância tipo A. Informou

Página 5 de 16





COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE/CIB - TO

161 que a técnica da CIB responsável pela assessoria no assunto junto aos municípios
162 conversou com o Ministério da Saúde acerca desta portaria e recebeu a confirmação
163 de que esta portaria exclui a necessidade de ciência da CIB com relação à Propostas
164 de Aquisição de Ambulância tipo A. E, ainda reforça a Resolução - CIT N°. 13 que
165 trata da indispensável apresentação do Projeto Técnico para o Transporte Sanitário
166 Eletivo na CIB, conforme seu Art. 19, além da proposta de projeto e do ofício de
167 justificativa. A Srª. Perciliana Superintendente de Vigilância, Promoção e Proteção à
168 Saúde informou aos secretários de saúde do município que estão adquirindo
169 transporte sanitário eletivo, para que se atentassem ao transporte de passageiros que
170 não estão vinculados ao serviço, pois caso ocorra algum acidente pode gerar
171 problemas, porque esse transporte não está autorizado a carregar carona, então
172 alertou afirmando que primeira coisa que a perícia irá fazer é conferir os pacientes
173 passageiros. Item aprovado pela plenária. **PONTOS DE PAUTA PARA**
174 **APRESENTAÇÃO E HOMOLOGAÇÃO: Item 08 - Homologar o CONSENSO**
175 **CIES-CIB/TO N°. 05/2018, de 22 de novembro de 2018, que Dispõe sobre a**
176 **Repactuação de Recursos da Política Nacional de Educação Permanente em**
177 **Saúde, para Ação Anual da PAS “Qualificar os trabalhadores do SUS nos**
178 **Processos Educacionais em Saúde”**: Solicitante: Marluce Vasconcelos Calazans
179 Pilger/Secretária Executiva da CIES-CIB/SES. Expositor (a): Fabíola Sandini
180 Braga/Diretora da Escola Tocantinense do SUS Dr. Gismar Gomes/SES. Item
181 Excluído da Pauta. O Sr. Roberto Sampaio, SMS de Alvorada/TO, relatou o que foi
182 levantado na reunião prévia com o COSEMS nesta manhã (17/04/2019). Afirmou
183 ser motivo de preocupação, pois nos anos anteriores existiu uma parceria entre a
184 CIES e o COSEMS para participação dos gestores no Congresso Norte/Nordeste e
185 Congresso Nacional, e esse ano foi dito que não possui orçamento. Informou que
186 está fazendo uma reprogramação de orçamento de saldo financeiro do ano anterior e
187 que não há nada previsto para o Congresso Nacional em Brasília. O mesmo
188 ressaltou que em conversa o Sr. Secretário de Estado da Saúde, Sr. Renato Jayme
189 lhe garantiu que o transporte e as diárias iriam ser custeadas pelo Estado, com um
190 projeto para custear 80 (oitenta) passagens aéreas e as diárias dos gestores. Informou
191 ter verificado que há no COSEMS um saldo negativo de R\$32.000,00 (trinta e dois
192 mil reais) em dívida. Destacou que para a solução deste saldo negativo existem

Página 6 de 16





COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE/CIB - TO

193 algumas possibilidades, como aumentar a contra partida que os municípios passam
194 para o COSEMS, que hoje está em cerca de R\$600,00 (seiscentos reais) para os
195 municípios grandes como Palmas, Araguaína e Gurupi, e os demais em R\$350,00
196 (trezentos e cinquenta reais). Reforçou que o COSEMS não abre mão dessa parceria
197 com Estado para 2019, inclusive para o congresso nacional de Secretários
198 Municipais de Saúde, sendo de onde for, por vias legais irão remanejar, segundo ele.
199 **Item 09 - Homologar a RESOLUÇÃO – CIB/TO N°. 040, de 28 de março de**
200 **2019, Ad Referendum que Dispõe sobre a Proposta de Projeto N°.**
201 **12780.909000/1190-01 para Aquisição de Equipamentos e Materiais**
202 **Permanentes para o Hospital Municipal Antônio Pires do município de Peixe –**
203 **TO, recurso oriundo das Emendas Parlamentares N°. 26910004 e N°. 36950013;**
204 A Sr^a. Nayara informou que ato do cadastro dessa proposta de Aquisição de
205 Equipamentos do município de Peixe o ministério da saúde emitiu diligência
206 solicitando que passasse na CIB, inclusive já passou uma vez de modo que o
207 município apresente uma ampliação ou implantação de serviço dos municípios de
208 modo que justifique aquisição dos equipamentos. O município apresentou a relação
209 de equipamentos que esta adquirindo que inclui balança antropométrica, suporte de
210 soro, ar condicionado, cadeiras, mesas de exame. O município apresentou
211 justificativa para essa aquisição de equipamentos e a CIB solicitou da Área Técnica
212 do Estado da Gerencia de Media Alta Complexidade uma análise para embasar a
213 homologação, pois o Ministério da Saúde emitiu diligência solicitando uma
214 informação de implantação ou ampliação de serviço para justificar aquisição desses
215 equipamentos e a área técnica baseado no Cadastro Nacional de Estabelecimentos
216 de Saúde – SCNES dos municípios e também da ampliação de serviço do hospital
217 através do credenciamento de cirurgias de laqueadura e de vasectomia aprovado
218 ainda esse ano a área técnica do Estado emitiu o parecer favorável segundo área
219 técnica justifique a aquisição desses equipamentos, por isso que veio em Ad
220 Referendum para pode dar andamento no ministério que precisavam dessa
221 aprovação no mínimo e no máximo 6 meses e já foi passado na CIB uma vez so que
222 já tem mas de 6 meses e estão passando novamente para dar andamento no processo
223 no ministério. Item Homologado Pela Plenária. **Item 10 - Homologar a**
224 **RESOLUÇÃO – CIB/TO N°. 041, de 28 de março de 2019, Ad Referendum que**

Página 7 de 16





COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE/CIB - TO

225 Dispõe sobre o Elenco dos Serviços e Leitos por especialidades, cadastrado no
226 Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES) e em
227 funcionamento no Hospital Municipal Antônio Pires do município de Peixe -
228 TO; Solicitante: Julliana Dias Pinheiro/Secretária Municipal de Saúde de Peixe.
229 Item Homologado Pela Plenária. **PONTOS DE PAUTA PARA**
230 **APRESENTAÇÃO E HOMOLOGAÇÃO (CONHECIMENTO): OBS.:**
231 **TODAS AS PROPOSTAS DEVEM SER CONTEMPLADAS TAMBÉM**
232 **PELO CONSELHO DE SAÚDE DE CADA MUNICÍPIO SOLICITANTE.**
233 Item 11 - Homologar a Proposta de Projeto N°. 12028.766000/1190-04 para
234 Aquisição de Equipamentos e Materiais Permanentes para o Hospital de
235 Pequeno Porte do município de Figueirópolis – TO, oriundo das Emendas
236 Parlamentares: N°. 36950010 no valor de R\$155.000,00 (cento e cinquenta e
237 cinco mil reais), e N°. 26910004 no valor de R\$150.000,00 (cento e cinquenta mil
238 reais), totalizando o valor de R\$305.000,00 (trezentos e cinco mil
239 reais);Solicitante: Valdeis Cantuário dos Santos/Secretário Municipal de Saúde de
240 Figueirópolis. Item Homologado Pela Plenária. Item 12 - Homologar a Proposta
241 de Projeto N°. 11266.377000/1190-01 para Aquisição de Equipamentos e
242 Materiais Permanentes para a Unidade Básica de Saúde Raimunda Pereira de
243 Carvalho no município de Nova Rosalândia – TO, no valor de R\$100.000,00
244 (cem mil reais), objetos da Emenda Parlamentar N°. 30680002, do Parlamentar
245 Carlos Henrique Gaguim; Solicitante: Dione Ribeiro da Silva/Secretário
246 Municipal de Saúde de Nova Rosalândia. Item Homologado Pela Plenária. Item 13
247 - Homologar a Proposta de Projeto N°. 11230.086000/1190-01 para Aquisição
248 de Equipamentos e Materiais Permanentes para a Policlínica João Coelho de
249 Azevedo no município de Paraíso do Tocantins – TO, no valor de R\$149.940,00
250 (cento e quarenta e nove mil e novecentos e quarenta reais), objetos da Emenda
251 Parlamentar N°. 26910004, do Parlamentar Irajá Abreu; Solicitante: Rosirene
252 Gomes Leal/Secretária Municipal de Saúde de Paraíso do Tocantins. Item
253 Homologado Pela Plenária. Item 14 - Homologar a Proposta de Projeto N°.
254 11046.759000/1190-02 para Aquisição de Equipamentos e Materiais
255 Permanentes para a Oficina Ortopédica do município de Araguaína – TO, no
256 valor de R\$350.000,00 (trezentos e cinquenta mil reais), objetos de Recurso de





COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE/CIB - TO

257 Programa/Ação do Ministério da Saúde: Solicitante: Sandro R. Cardoso de
258 Paulo/Secretário Executivo da Secretaria Municipal de Saúde de Palmas. Item
259 Homologado Pela Plenária. Item 15 - Homologar a Reprogramação da Proposta
260 de Projeto N°. 11507.354000/1180-13 (originalmente para Aquisição de
261 Equipamentos e Materiais Permanentes - Micro-ônibus Urbano de Transporte
262 Sanitário Eletivo) para o município Luzinópolis – TO, no valor de
263 RS242.000,00, objetos de Recurso de Programa/Ação do Ministério da Saúde,
264 alterando para Aquisição de Veículo de Transporte Sanitário Eletivo (com
265 acessibilidade – 1 cadeirante) no valor de R\$250.000,00 (duzentos e cinquenta
266 mil reais), com complementação de valor por parte do município (Data do
267 Crédito: 21/12/2018): Solicitante: José Junior Neres da Silva/Secretário Municipal
268 de Saúde de Luzinópolis. Item Homologado Pela Plenária. Item 16 - Homologar a
269 Utilização de Saldo Remanescente/Rendimento no valor total de R\$35.155,21
270 (trinta e cinco mil cento e cinquenta e cinco reais e vinte e um centavos) da
271 Proposta de Projeto (originalmente para Aquisição de Equipamentos e
272 Materiais Permanentes para a Unidade Básica de Saúde Luiza Pinheiro
273 Barros) N°. 13973.552000/1150-01 do município de Dueré - TO para Aquisição
274 de Novos Equipamentos para mesma unidade (Data do Crédito: 14/11/2016):
275 Item Homologado Pela Plenária. Item 17 - Homologar a Utilização de Saldo
276 Remanescente/Rendimento no valor total de R\$2.186,00 (dois mil e cento e
277 oitenta e seis reais) da Proposta de Projeto (originalmente para Implantação de
278 Academia de Saúde – Modalidade Ampliada) N°. 13973.552000/1120-01 do
279 município de Dueré - TO para Manutenção da Mesma Academia de Saúde –
280 Modalidade Ampliada (Data do Último Crédito: 02/06/2015): Solicitante:
281 Mariana Silva Coelho/Secretária Municipal de Saúde de Dueré. Item Homologado
282 Pela Plenária. PONTOS DE PAUTA PARA APRESENTAÇÃO E
283 ESCLARECIMENTOS: Item 18 - Apresentação e Esclarecimentos sobre o
284 Envio das Frequências e Folhas de Pontos Individuais dos servidores cedidos
285 aos municípios até o quinto dia útil de cada mês à Gerência de Folha de
286 Pagamento e Controle da Secretaria de Estado da Saúde do Tocantins: O Sr.
287 Eliézio Bezerra dos Santos/Gerência de Folha de Pagamento e Controle/SES
288 esclareceu que deve ser estabelecido o fluxo de envio das folhas de ponto, pois estão

Página 9 de 16





COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE/CIB - TO

289 com dificuldades no recebimento das folhas de pontos dos servidores cedidos à
290 gestão municipal. Afirmou que muitos municípios envia fora do prazo hábil e outros
291 enviam o acumulado de 3 (três) meses, por exemplo, por causa da distância.
292 Destacou que é imprescindível o envio das folhas de ponto desses servidores até o
293 quinto dia útil de cada mês, com protocolo na Sede da SES-TO. Informou que o
294 novo fluxo é o envio das folhas de ponto assinadas e escaneadas para o e-mail:
295 frequenciasesau@gmail.com. Citou que esta iniciativa visa facilitar para os
296 municípios. Ainda citou que algumas Secretarias Municipais devem o envio das
297 folhas de ponto desde o mês de janeiro, e por consequência serão suspensos os
298 pagamentos dos servidores cedidos até a regularização. Sobre os e-mails da Intranet,
299 foi ressaltado que todos os Gestores Municipais e Secretários têm que ter acesso, e
300 podem solicitar a liberação do acesso deste e-mail da Intranet através do endereço
301 de e-mail citado acima. **PONTOS DE PAUTA PARA INFORMES: A. Informe**
302 **sobre o Programa Academia de Saúde: Construção de Capacidades Técnicas**
303 **para a Gestão: Expositor (a): Profa. Dra. Caroline Roberta Freitas Pires/UFT.**
304 **Profa. Dra. Marta Azevedo dos Santos/UFT.** Informou que o programa Academia
305 da Saúde é um programa da Atenção Básica que esta vinculada na rede junto com
306 programa saúde da família, o programa saúde na escola e o Centro de Referência de
307 Assistência Social – CRAS em fim. Temos um projeto e há muito tempo sou
308 consultora do projeto junto com a professora Caroline, a onde fazemos as formação
309 para os profissionais do programa Academia da Saúde na Atenção Básica junto
310 com os profissionais da Vigilância Saúde, porque me alguns locais estão na
311 Atenção básica e outros locais na Vigilância de Saúde. Esse programa geralmente
312 era ofertado pela Universidade de Brasília – UNB e o ensino era a distancia, e agora
313 iremos fazer presencial no Estado do Tocantins onde será um projeto piloto, onde
314 iremos capacitar criar metodologias de formação, criar um banco de dados na área
315 de promoção a saúde para que mais tarde esses profissionais possam ser
316 multiplicadores no banco de dados que iremos criar junto com o Ministério da
317 Saúde, ira ser na Universidade Federal do Tocantins junto com Ministério da
318 Saúde. Os municípios que iram girar no estado serão as oito regiões de saúde e já foi
319 feito o levantamento e temos 31 (trinta e um) municípios a onde os polos estão em
320 andamentos, nos temos 46 (quarenta e seis) municípios onde os polos estão em





COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE/CIB - TO

321 implantação e alguns que já pediram adesão, então irão fazer o levantamento ou
322 iremos sugerir um município polo para que possa junto com a equipe fazer essa
323 formação no território. Essa equipe é composta por professores da universidade,
324 técnicos e alunos e o ministério da saúde. O caderno de formação ele já foi criado,
325 esse caderno foi pegado alguns que tinham essa formação desde 2013 junto com a UNB
326 e foi feita uma revisão junto com o ministério e foi feita uma rodada nas cinco regiões
327 do país, chamamos os profissionais da atenção básica junto com os gestores e
328 também com a secretaria de vigilância, foram feitas adaptações no caderno e agora
329 iremos fazer também iremos fazer uma revisão nesse caderno imprimir e distribuir
330 para todos os Estados da Federação. Por tanto esse projeto como piloto no Estado
331 porque veio para implantar pela Universidade do Tocantins e mas tarde será
332 ampliado para todos os Estados do Brasil. Os benefícios que o projeto irá trazer,
333 claro que temos uma cultura onde a Média e Alta Complexidade as pessoas
334 procuram onde tem interesse, temos pouco recurso para promoção e saúde, temos
335 uma cultura onde a promoção e saúde acaba sendo renegada, esse projeto enquanto
336 características e promoção de saúde se nós conseguirmos colocar o programa da
337 academia de saúde a proposta que possui, irá trabalhar com oficinas de
338 sexualidade, programa da violência e da paz, alimentação, diabéticos, hipertensos e
339 obsessos enfim. Criar uma cultura municipal dentro do Estado para que posamos a
340 média e longo prazo podendo diminuir as doenças crônicas em longo prazo sendo
341 assim a proposta final que esse programa tem. Enquanto benefícios para o Estado,
342 esse projeto já começa no Estado do Tocantins e os municípios que fizerem parte e
343 os profissionais da atenção básica, eles irão ser referência para outros municípios
344 fora do Estado. Então o Estado Tocantins sai como referência para outros Estados
345 do Brasil. Esse projeto é financiado pela Organização Pan-Americana da Saúde –
346 OPAS junto com o Ministério da Saúde onde já recebemos o recurso, então o
347 município não precisa pagar para que esse projeto seja desenvolvido, o que
348 precisamos é da parceira e o município libere seus servidores ou as pessoas
349 responsáveis e que possa nos ajudar e depois fazer o monitoramento e avaliação
350 desse programa, temos uma página onde a universidade está criando esse banco de
351 dados então os municípios eles vão ter uma visualização e acesso a todas essas
352 informações. **B. Informes da Secretaria Geral da Comissão Intergestores**

Página 11 de 16





COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE/CIB - TO

353 Bipartite - CIB/TO: OBS.: A Portaria GM/MS N°. 381/2017 exclui a
354 obrigatoriedade de ratificação da Ordem de Início de Exercício e Atestado de
355 Conclusão de Obra na CIB das obras a partir de 2017 como critérios para
356 recebimento das parcelas do recurso. E no Art. 6º ainda determina que o
357 recurso será pago em parcela única. B.1. FÁTIMA – TO: Atestado de
358 Conclusão de Obra referente à Construção da Unidade Básica de Saúde
359 Conjunto Habitacional Tocantins, localizada no Setor Aroporto, de Proposta
360 de Projeto N°. 13138.386000/1130-01; B.2. SÃO SALVADOR DO
361 TOCANTINS - TO: Certificado de Conclusão Definitivo referente à
362 Construção da Unidade Básica de Saúde, localizada no Povoado do Retiro –
363 Zona Rural, Avenida Piauí, lote 09, quadra 02, CEP 77368-000, CNES N°.
364 2468875, de Proposta de Projeto N°. 12489.636000/1160-06; C. Campanha
365 Influenza – Imunização – Dengue – Epidemia. A Srª Perciliana informou que
366 em relação à campanha de influenza esta muito seria as pessoas ligando querendo
367 saber se já podem vacinar os profissionais da saúde, e o que foi determinado à nota
368 técnica e enviado aos 139 municípios no dia 10 (dez) aos 17 (dizessete) o ministério
369 preconizou a população menores de cinco anos e gestantes. Prioridade até ontem
370 (16/04/2019) às 17 horas, nos tínhamos uma população de 136.680 (cento e trinta e
371 seis mil seissentas e oitenta) crianças menores de cinco anos e o Tocantins tinha
372 vacinado 6.426 (seis mil quatrocentos e vinte e seis) falta ai 130.000 (cento e trinta
373 mil), das gestantes de 17.921 (dezessete mil novecentos e vinte uma), vacinou so
374 1.361 (mil trezentos e sessenta e um) com cobertura de gestante 7.5 e de criança 4.7
375 tem tres municípios que estão vacinando população fora do que estar preconizado e
376 iremos mandar para o COSEMS para está informando a todos os municípios que
377 nao te mos seringas para repor, nos nao temos insumos. Quem estiver vacinado
378 população que nao esta nos criterios preconizados pelo ministerio vai falta sinringa,
379 quando chega a vez de vacinar sua população, devido tres municípios que está por
380 escrito irei encaminhar para COSEMS conversar com esses tres municípios que
381 estão vacinando fora da população nao sei como irão fazer para registrar e até as
382 17:00 horas de ontem (16/04/2019) apenas 62 (sessenta e dois) municípios não tinha
383 informado nenhuma dose aplicada no sistema. E todos sabem que até final de maio
384 estaremos com essa campanha, estamos vivendo um surto de influenza, dengue e





COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE/CIB - TO

385 sarampo com obitos dentro do Estado, entao senhores gestores levem para os
386 demais colegas as informações. **D. Eleição de Posse da Nova Mesa Diretoria do**
387 **COSEMS dia 23.** O Sr. Roberto informou que gostaria de convidar a todos para
388 posse da nova mesa Diretora do COSEMS para eleição e posse, foi chapa unica se
389 dará dia 23 de abril de 2019 no auditorio da Justiça Federal, o secretario de saude Sr.
390 Renato Jayme já confirmou sua presença e o Governador tambem informou sua
391 presença e também alguns deputados e algumas autoridade do Estado, sitam-se
392 convidados, à noite terá a premiação do gestor nota 10. **E. Resposta sobre data**
393 **prevista para laboratorio iniciar os exames de Papa Nicolau:** Com relação à
394 contratualização, o Sr. Carlos Felinto informou que já tinha avisado anteriormente,
395 porém aguardava o contrato. Então, informou que o contrato foi assinado hoje e já
396 foi encaminhado ao prestador,entao provalvemente na segunda ou terça esse
397 contrato retorna para onde esta tomando as devidas providencias de empenho e o
398 serviço ser iniciado. O mesmo ressaltou ainda que o Sr. Jean SMS de Araguaína nao
399 esta presente, logo quanto prestador apresentou a documentação e a habilitação ele
400 nao tinha condições de abrir uma segunda unidade em araguaína, pensando na
401 questao de deslocamento de todos voces dos municipios da região do macro-norte,
402 foi conversado com Sr. Jean para ele ceder nos chamamos o prestador articulamos
403 com ele que se tivesse disponivel um espaço ele teria condições um poço de coleta
404 em araguaína, ele afirmou positivamente, logo em segunda entrou em contado com
405 o Sr. Gean e sinalizou tambem que vai disponibilizar em uma unidade basica de
406 saude do municipio de Araguaína para ser instalado um posto de coleta para
407 diminuir a distancia e o acesso a citopatologia, estamos ainda aguardando esse poço
408 de coleta para funcionar, mais de antemão o contrato estar pronto e nas proximas
409 semanas iremos esta entrando em providencia de empenho. **F. Participação dos**
410 **Diretores dos Hospitais Regionais na CIR's- (convocação) e sobre a Contra-**
411 **Referencia:** O Sr. Rondinelly SMS de Caseara, fez essa solicitação. A Sr^a Luiza
412 esclareceu que esteve conversando com a Sr^a Elaine Negre, Superintendente de
413 Unidades Hospitalares na ultima reunião de diretores dos hospitais e relatou que tem
414 sempre falado e que na ultima foi dando o boletinho de frequência na reunião da
415 CIR e estamos monitorando isso, é muito importante no sentido de que tenham a
416 noção da importância do valor desse espaço e que ele seja priorizado a participação

Página 13 de 16





COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE/CIB - TO

417 proativa e construtiva para que possa gerar uma transformação. A Sr^a Ana Crystina
418 expõe para superintendente uma vivencia do municipio de Porto Nacional e da
419 maternidade Regional, pois continua com desfalque muito grande na escala
420 plantonista, então mais 40% (quarenta por cento) a escala que esta desfalcada sendo
421 ela socializada, então quer um retorno sobre Porto Nacional dos plantonistas,
422 continuamos com a sobre carga muito grande na upa, e a condição é essa não possui
423 o medico, então não recebe. Foi feito um questionamento varias vezes sobre a ficha
424 e as classificação de risco e a alegação que foi feita é que o profissional enfermeiro
425 não esta habito a fazer isso sem o profissional medico ou de um laudo. Outra
426 questão é que os municípios estão colaborando muito com Estado, estar onerando
427 muito financeiramente, muito com carga de trabalho e com problemáticas e às vezes
428 não se ver esse retorno lá na ponta na parceria, no sentido de falar vamos nos dar
429 mão, pois somos uma rede só. A mesma relatou que possui vários comunicado lá
430 para UPA de Porto Nacional falando a seguinte frase “se levar o paciente para o
431 hospital é espera tira ficha e ser atendido na classificação para verificar se o paciente
432 irá ficar ou não” então quem demanda urgência da UPA para o hospital é o medico,
433 agora você questionar uma conduta medica, escrita, responsável para outro serviço.
434 A Sr^a Elaine esclareceu que tem conversado bastante com alguns diretores, esta
435 ficando a par de toda situação, foram reportadas varias situações e que vocês já
436 colocaram e que estamos dando solução e a necessidade apontada para equipe para
437 esta organizando a participação com qualidade dos diretores na CIR, porque e
438 importante que faça as correções que precisam ser feitas dentro das unidades para
439 esses atendimentos principalmente da parte ambulatorial que temos que ofertar
440 aquilo que foi pactuado na PPI, à questão de organizar as agendas nas escalas, pois
441 não sabemos de se tem especialista de repente tem e de repente não tem, nos temos
442 tido algumas dificuldades de chegar de ultima hora o profissional apresentar um
443 atestado medico e às vezes não a tempo de fazer esse comunicado, mas temos que
444 também ter o plano B e saber lidar com isso e não deixa os usuários na mão ou em
445 uma situação dessas em que foi relato nessa reunião por alguns municípios, o
446 paciente ir para outras localidades sem ter encaminhamentos. Outra situação é a
447 recomendação de está alcançável, pois nos que respondemos por um serviço de
448 saúde a nossa disponibilidade é sete dias por semanas durante 24 horas se não for

Página 14 de 16





COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE/CIB - TO

449 alguém seja alguém que fale por você e com a mesma qualidade que tem que falar.
450 E já sabendo do feriado prolongado já estamos trabalhando durante alguns dias para
451 que não se tenha problemas, pois sábado e domingo existe no calendário, feriado
452 somente gestão pré-estabelecidos, então não se pode fazer uma escala e ignorando
453 isso e tem que ser feito de acordo com a necessidade do serviço e o que vemos de
454 forma recorrente essa dificuldade do enfrentamento dessa situação, temos que ter essa
455 governabilidade nas escalas. Já fomos às vezes obrigados pela justiça, pelo
456 Ministério Público a fazer uma escala, chegar com o profissional com a equipe da
457 coordenação e precisamos fechar todos os dias e como não atende a necessidade do
458 profissional eles se recusarem a fazer e temos que publicar no diário, nunca foi feito
459 uma escala assim pela secretaria. Então assim são situações que estávamos sendo
460 vivenciados, é difícil, mas que estamos no enfrentamento para construir um serviço
461 melhor. O Sr. Paulo SMS de Arapoema relatou que não foi bem entendido sobre a
462 questão da Contra Referência, depois que a Srª Perciliana usou da palavra da
463 atenção básica verifiquei que a nossa função dentro do município é fazer a atenção
464 básica, quem cuida primordialmente do cidadão é a população do município é o
465 médico e a equipe é atenção básica, o paciente sai para o especialista faz a consulta,
466 leva o acompanhante, mas a unidade não recebe desse especialista qualquer
467 informação sobre o a tratamento que deve ser feito e o acompanhamento ao
468 paciente, não existe esta contra referência para que nós através da equipe possamos
469 acompanhar o paciente, ou seja no acompanhamento e medicamentoso ou seja o de
470 nutrição quais quer tipos de acompanhamentos como iremos fazer atenção básica,
471 como iremos acompanhar esse paciente se não tem a contra referência da
472 especialidade do hospital do qual ele foi, nos temos prontuários eletrônicos, fomos
473 instruídos a instalar pontos eletrônicos, mas o Estado não possui, os hospitais não
474 possui não estão no e-SUS, os especialistas não estão no e-SUS, porque o certo seria
475 quando recebesse o paciente entrava no e-SUS abria o prontuário do paciente, isso
476 seria umas das coisas preconizadas pelo SUS e faria todas as anotações do
477 prontuário do paciente, para quem estiver lá na ponta possa fazer o
478 acompanhamento, será diminuídos muitos encaminhamentos, porque o paciente será
479 acompanhado pela equipe de saúde da família. Não iremos conseguir fazer saúde da
480 família dessas formar, sem ficha de retorno e sem acompanhamento dos pacientes.

Página 15 de 16

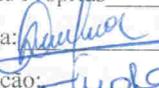
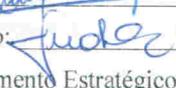




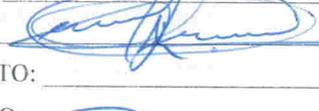
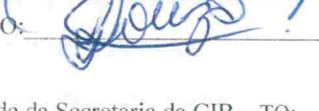
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE/CIB - TO

481 O Sr. Rondinely ressaltou ao Sr. Paulo que querer o prontuário eletrônico talvez
482 não, mas quem seja pelo menos um pedaço de papel escrito já ajudaria. A Sr^a Elaine
483 relatou que possuímos grandes dificuldades dos leitos de reta guarda da nossa rede,
484 porque temos grande resistência, só que o paciente tem que vim a com a receita de
485 bolo, para saber que vai proceder adiante, não para sair a cego, sem saber o que
486 procura se não o paciente terá que volta para regulação novamente e vai para o
487 especialista de novo e vai para fila novamente, então temos que aprimorar esse
488 retorno do paciente para que ele vá para o serviço com endereço certo. A Sr.^a Luiza
489 Regina Dias Noletto/Sup. de Gestão e Acompanhamento Estratégico, neste ato
490 representando o Sr. Renato Jayme da Silva, Secretário de Estado da Saúde do
491 Tocantins e Presidente da CIB – TO encerrou a reunião às dezessete horas e quinze
492 minutos, e para constar foi lavrada a presente ata, que depois de lida e aprovada,
493 será assinada pelo Presidente da CIB ou representante, e pelos demais membros
494 presentes nesta reunião.

495 **SES-TO:**

496 Carlos Felinto Júnior/Superintendente de Política de Atenção a Saúde 
497 Elaine Negre Sanches/Super. de Unidades Hospitalares Próprias 
498 Laudecy Alves do C. Soares/ Dir. de Atenção Primária: 
499 Ludmila Nunes M. Barbosa/Dir. de Controle e Avaliação: 
500 Luiza Regina Dias Noletto/Sup. de Gestão e Acompanhamento Estratégico: 
501 Perciliana J. B de Carvalho/ Sup. de Vigilância, Promoção e Proteção à Saúde: 

502 **COSEMS-TO:**

503 Clésio Alves da Silva/SMS de Brasilândia – TO: 
504 Daniel Borini Zemuner/SMS de Palmas – TO: 
505 José Martins de França/SMS de Pedro Afonso – TO: 
506 Ricardo Silva Madruga/SMS de Wanderlândia-TO: 
507 Roberto Sampaio Alves/SMS de Alvorada - TO: 
508 Rondinely da Silva e Souza/SMS de Caseara - TO: 

509 **ATA TRANSCRITA POR:**

510 Leticia Oliveira da Silva/ Assist. de Serv. de Saúde da Secretaria da CIB – TO: _____

