



GOVERNO DO TOCANTINS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE/CIB – TO

RESOLUÇÃO – CIB/TO N.º 079, de 19 de junho de 2019.

Dispõe sobre a Readequação da Rede Física do Sistema Único de Saúde (SUS) do município de Dianópolis – TO, alterando a utilização do imóvel que foi construído originalmente como Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h Porte I) para ser utilizado como Clínica de Reabilitação e Secretaria Municipal de Saúde de Dianópolis - TO, com base do Decreto N.º 9.380 de 22/05/2018 e Portaria GM/MS N.º 3.583, de 05/11/2018.

O PRESIDENTE DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DO ESTADO DO TOCANTINS/CIB-TO, no uso de suas atribuições legais e regimentais, conferidas através das disposições contidas no Art. 2º da Portaria N.º 931/1997, que constituiu a CIB-TO, de 26 de junho de 1997, publicada no Diário Oficial do Estado do Tocantins em 04 de julho de 1997, expedida pela Secretaria da Saúde do Estado do Tocantins, e no Regimento Interno da Comissão Intergestores Bipartite – CIB/TO, e,

Considerando o Decreto N.º 9.380, de 22 de maio de 2018, que Altera o Decreto n.º 7.827, de 16 de outubro de 2012, e dispõe sobre a readequação da rede física do Sistema Único de Saúde oriunda de investimentos realizados pelos entes federativos com recursos repassados pelo Fundo Nacional de Saúde;

Considerando a Portaria GM/MS N.º 3.583, de 05 de novembro de 2018, que Estabelece os procedimentos para execução do disposto no art. 2º do Decreto n.º 9.380, de 22 de maio de 2018, que trata da readequação da rede física do Sistema Único de Saúde oriunda de investimentos realizados pelos entes federativos com recursos repassados pelo Fundo Nacional de Saúde;

Considerando o OFICIO N.º 134/2019 GAB/SEC/SEMUS, do município de Dianópolis – TO, que Solicita aprovação da Readequação da Rede Física do Sistema Único de Saúde no município de Dianópolis – TO, com Justificativa e Embasamento normativo;

Considerando a Resolução CMS N.º 005/2019, de 20 de maio de 2019, do Conselho Municipal de Saúde de Dianópolis, que Dispõe sobre a aprovação da Readequação da Rede Física Pronto Atendimento – UPA;

Considerando a Ata da Reunião Ordinária da Comissão Intergestores Regional Sudeste, realizada nos dias 13 e 14 do mês de junho de 2019;

Considerando o Projeto da Readequação da Rede Física do Sistema Único de Saúde (SUS) do município de Dianópolis – TO, alterando a utilização do imóvel que foi construído originalmente como Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h Porte I) para ser utilizado como Clínica de Reabilitação e Secretaria Municipal de Saúde de Dianópolis - TO, com base do Decreto N.º 9.380 de 22/05/2018 e Portaria GM/MS N.º 3.583, de 05/11/2018;





GOVERNO DO TOCANTINS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE/CIB – TO

Considerando o MEMORANDO Nº. 53/2019/SES/SPAS/DAE/GSUE, de 18/06/2019, da Gerência do Sistema Estadual de Urgência e Emergência/Diretoria de Atenção Especializada/Secretaria de Estado da Saúde do Tocantins, que emite Concordância/Ciência à Readequação da Rede Física do Sistema Único de Saúde no município de Dianópolis – TO;

Considerando a análise, discussão e pactuação da Plenária da Comissão Intergestores Bipartite em Reunião Ordinária realizada aos 19 dias do mês de junho do ano de 2019.

RESOLVE:

Art. 1º – Aprovar a Readequação da Rede Física do Sistema Único de Saúde (SUS) do município de Dianópolis – TO, alterando a utilização do imóvel que foi construído originalmente como Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h Porte I) para ser utilizado como Clínica de Reabilitação e Secretaria Municipal de Saúde de Dianópolis - TO, com base do Decreto Nº. 9.380 de 22/05/2018 e Portaria GM/MS Nº. 3.583, de 05/11/2018.

Art. 2º – Esta Resolução entra em vigor nesta data.

LUIZ EDGAR LEÃO TOLINI
Presidente da Comissão Intergestores Bipartite





**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE
DIANÓPOLIS**
ESTADO DO TOCANTINS
"GESTÃO EFICIENTE"
ADM: 2017/2020



Dianópolis, 17 de junho de 2019

OFICIO Nº 134 /2019 GAB/SEC/SEMUS

A Sra.

Nayara Samya Costa Chaves Nogueira Tabanes

Secretaria Geral da Comissão Intergestores Bipartite

Após cumprimentá-la cordialmente, venho por meio deste, solicitar a aprovação junto a Comissão Intergestora Bipartite – CIB, o Projeto de Readequação da Rede Física do Sistema de Saúde – Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24 horas) para Clínica Municipal de Fisioterapia e Secretaria Municipal de Saúde do município de Dianópolis - TO

Atenciosamente,

Juliana R. M. Taffner
Secretária Mul. de Saúde
Decreto Nº 249/2018

Juliana Rodrigues Martinez Taffner
Secretária Municipal de Saúde



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE DIANÓPOLIS

RESOLUÇÃO CMS Nº 005/2019

20 DE MAIO DE 2019.

**“Dispõe da aprovação
de readequação da rede física
Pronto Atendimento – UPA”.**

O Plenário do Conselho Municipal de Saúde de Dianópolis – TO,
no uso de suas atribuições legais e regimentais, reunidos em Sessão Ordinária,
resolve:

Art. 1º- Aprovar o projeto de readequação da Unidade de tipo Pronto
Atendimento – UPA para tipo Clínica/Centro de especialidades – Clínica
Municipal de Fisioterapia; e Gestão em Saúde – Secretaria Municipal de Saúde.

Art. 2º- Esta resolução entrará em vigor na data da sua publicação.

Pleno do CMS, aos 20 dias do mês de maio de 2019.

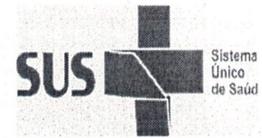
André Luís Nunes Cavalari
Presidente do Conselho Municipal de Saúde de Dianópolis

Homologo a Resolução CMS/Dianópolis nº 005/2019 de 20 de maio de 2019
nos termos do parágrafo 2º, artigo 01º da lei nº 8.142, de 28 de dezembro de
1990.

Rua Coquelim Aires, s/n – Centro – Dianópolis/TO CEP: 77.300-000 Telefone: (63)3692-2236 e-



SECRETARIA
DE ESTADO
DA SAÚDE

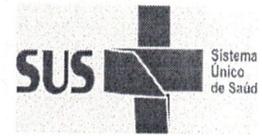


1 ATA DA REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL
2 SUDESTE, realizada nos dias 13 e 14 do mês de Junho de dois mil e dezenove, no
3 município de Almas, na Câmara Municipal de Almas Rua Francisco dias, Esquina
4 com av. São Sebastião nº 46 Centro, o primeiro dia iniciou às 09 horas e 37 minutos e
5 término às 18 horas; o segundo dia teve início às 8 horas e 15 minutos e término às
6 16horas. Na oportunidade estiveram presentes os **Secretários e Técnicos de Saúde** dos
7 seguintes municípios: **1 – Almas:** Jurimár José Trindade – Secretário de Saúde; Nathanne
8 de Abreu R. Valente – Suplente; Juliana Joaquina do S. Lima – Técnica em enfermagem; **2**
9 **– Arraias:** Claudiney Pereira Alves – Secretário de Saúde; Suyanny Ferreira da Silva –
10 Coordenadora de Atenção Básica; Celia Cristina Beltrão Costa - Técnica; **3 - Aurora do**
11 **Tocantins:** Elenice Rocha Souza- Secretária de Saúde; Luila da Cunha Almeida –
12 Suplente; **4 – Combinado:** Francisca Lacerda e Silva – Suplente; Tatiany Bernardes
13 Rabelo - Enfermeira; **5 - Conceição do Tocantins:** Edimar Sônia da Silva – Secretária de
14 Saúde; **6 – Dianópolis:** Juliana R. Martinez Taffna – Secretaria de Saúde; **7 – Lavandeira:**
15 Não compareceu; **8 - Novo Alegre:** Não compareceu; **9 - Novo Jardim:** Warley Coelho
16 Cirqueira – Secretário de Saúde; Villa Moreira de C. Neta – Assistente Administrativo;
17 Luciana A. dos Santos – Regulação; Anderson Gomes de Sousa - Motorista; **10 – Paranã:**
18 Não compareceu; **11 - Ponte Alta do Bom Jesus:** Cláudio da Silva - Secretário de Saúde;
19 **12 - Porto Alegre do Tocantins:** Valentim C. Araújo Neto– Secretário de Saúde; **13 - Rio**
20 **da Conceição:** Não compareceu; **14 – Taguatinga:** Fabíola de O. Rodrigues Costa –
21 Suplente; Marielly Chrislenny da Cruz Santos - Enfermeira; **15 - Taipas do Tocantins:**
22 Manoel Rodrigues Pereira – Secretário da Saúde; Karina Dias Gonçalves - Fisioterapeuta.
23 **Representantes SES/TO na CIR (lotados na sede e anexos):** Marilene Coutinho Borges
24 e Eleonora Amaral – técnicas SGAE; Márcia Cristina Alves Brito – Diretora LACEN; Hélien
25 Ruth de F. Souza – técnica SPAS e Sylmara Guida C. Glória – Gerente de Monitoramento
26 e Avaliação da Atenção Primária - SPAS. **Representantes da SES/TO na CIR lotado no**
27 **Hospital Regional de Arraias:** Juliano Ribeiro de Souza – Diretor Geral. **Representantes**
28 **da SES/TO na CIR lotado no Hospital Regional de Dianópolis:** Sônia Maria Bezerra
29 Toscano Mendonça – Diretora Geral. **Técnicos da SES:** não houve. **Parceiros:** Sec. Exec.
30 do COSEMS: Rodolfo Pereira S. Martins - Apoiador. **Conselho Estadual de Saúde:** Não
31 compareceu. **DESENVOLVIMENTO DA REUNIÃO. Geral:** **1. Eleger os (as) relatores**
32 **(as) da Ata da reunião;** (Sendo um do estado e um de município). Foram eleitos (as):
33 Eleonora Amaral e Catiele Rodrigues. **2. Abertura solene** O vice-prefeito Raineirival
34 Xavier dá as boas vindas e parabeniza aos secretários municipais de saúde, desejando
35 uma reunião produtiva, e que nesses dois dias possamos discutir os problemas de nossa





SECRETARIA
DE ESTADO
DA SAÚDE



36 região que é muito necessitada dos serviços de saúde, o mesmo está representando o
37 Prefeito Municipal que não pôde estar aqui devido a compromissos assumidos
38 anteriormente. **3. Apresentação e acolhida dos participantes.** Marilene inicia a reunião
39 agradecendo a presença de todos, e logo a seguir passam ao café da manhã oferecido
40 pelo secretário Jurimar, onde nesse momento de confraternização os gestores e técnicos
41 se cumprimentam. O secretário Jurimar convida ao secretário de saúde de Arraias
42 Claudiney para fazer um momento de oração onde o mesmo pede as bênçãos para esses
43 dois dias de reunião onde as discussões tem o objetivo de buscar soluções para os
44 problemas da saúde da região Sudeste e que retornemos aos nossos municípios debaixo
45 da proteção divina. Jurimar fala ainda sobre as dificuldades encontradas no município
46 quando assumiu a secretaria de saúde, onde as unidades de saúde estavam sucateadas,
47 sem informações, recurso humano desmotivado. Mas ressalta que sempre colocou Deus
48 acima de tudo em sua vida e que em sua administração não foi diferente, pediu a Deus
49 sabedoria para enfrentar os desafios propostos, e destaca que hoje no município de Almas
50 temos uma equipe comprometida com o trabalho, e uma população assistida. Termina sua
51 fala desejando uma boa acolhida a todos. **4. Leitura da Pauta.** A pauta da reunião foi lida
52 por Marilene juntamente com a região e com as devidas inclusões foi aprovada por todos.
53 Após aprovação da pauta a senhora Marilene dá início as discussões e pactuações dos
54 assuntos de pauta. **Agenda Ativa, momento formativo.** **5. Desenvolver Agenda Ativa -**
55 **Momento Formativo sobre a Portaria nº 930, de 15 de maio de 2019, que institui o**
56 **Programa “Saúde na hora”, que dispõe sobre o horário de funcionamento das**
57 **unidades de saúde da Família, altera a portaria nº 2436/GM/MS, de 2017, a portaria de**
58 **consolidação nº 2/GM/MS de 2017, a portaria de Consolidação nº 6/GM/MS de 2017, e**
59 **dá outras providências: 5.1. Objetivo do Programa “Saúde na Hora”; 5.2. Requisitos**
60 **para aderir ao horário estendido à luz da Portaria nº 930, de 15 de Maio de 2019; 5.3.**
61 **Funcionamento da unidade de saúde o horário estendido; 5.4. Benefícios à**
62 **sociedade; 5.5. Incentivo financeiro; 5.6. Suspensão de incentivo financeiro, e;**
63 **5.7. Debate.** As servidoras Sylmara Guida e Hélen Ruth fazem a condução da
64 apresentação deste item, esclarecendo inicialmente como será a dinâmica utilizada, onde
65 cada município receberá dois cartões: um vermelho para utilizarem nas respostas
66 negativas e um na cor verde para utilizarem nas respostas afirmativas, em seguida Hélen
67 Ruth inicia a apresentação sobre o Programa Saúde na Hora, instituído pela Portaria
68 GM/MS nº 930/2019, informando que os municípios que estão aptos já podem solicitar a
69 adesão ao Programa Saúde na Hora nas Unidades de Saúde da Família, apresenta os
70 requisitos para adesão do novo horário de funcionamento, quais as USF que estão aptas a





SECRETARIA
DE ESTADO
DA SAÚDE

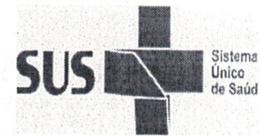


71 participar do programa, a Secretária de Saúde do município de Dianópolis, a senhora
72 Juliana, faz uma contextualização sobre a realidade dos municípios, onde em sua grande
73 maioria tem somente uma ou duas equipes, não atendendo os critérios do programa,
74 Hélen esclarece que o Ministério da Saúde tem procurado lançar estratégias que
75 atendam as especificidades das regiões, Sylmara complementa ainda que dificilmente uma
76 estratégia sozinha dará conta de atender todo o país, por isso, várias estratégias são
77 lançadas, exemplificando que o programa “Mais Médicos” vem com o propósito de atender
78 a necessidade de fixação do profissional médico na região norte e nordeste. As unidades
79 que fizerem a adesão irão ofertar os mesmos serviços disponíveis no cardápio da unidade
80 à população, enfatizando que haverá ampliação do horário de oferta destes serviços na
81 unidade. Foram apresentados os valores de incentivos para as USF que aderirem ao
82 programa, onde haverá incentivos de adesão em parcela única, incentivo de custeio para a
83 USF e gerente de Atenção Básica, bem como os reajustes no custeio das ESF e ESB
84 conforme porte populacional, demonstrando uma tabela com comparativo destes valores
85 de incentivo financeiro das parcelas mensais para os municípios com até 50 mil habitantes
86 e acima de 50 mil habitantes e o incentivo adicional pela adesão ao programa em parcela
87 única. Esclarece ainda que os gestores terão até quatro competências após a publicação
88 da portaria de adesão para regularizar todos os requisitos, caso contrário será cancelado
89 sua adesão, para garantia destes repasses financeiros é fundamental a alimentação dos
90 sistemas de informação, manter cadastro CNES atualizado, manter as equipes e alcance
91 dos indicadores essenciais, conforme o rol apresentado no Manual instrutivo do programa,
92 podendo ser suspenso, sem direito de retroativo além de levar ao cancelamento da adesão
93 caso não seja regularizada a situação. As USF com horário expandido deverão ser
94 identificadas e caracterizadas com placa, totem na calçada, cartaz na sala de espera com
95 orientações de horário e telefone da ouvidoria. Os gestores municipais tem autonomia para
96 indicar quais as unidades que terão horário de atendimento estendido. Informa que o
97 Ministério da Saúde disponibilizou uma relação de municípios que estão aptos a aderir o
98 programa, no Tocantins foram os seguintes: Araguaína, Ananás, Almas, Palmas, Paraíso
99 do TO, Gurupi, Palmeiras Filadélfia. Após concluída a apresentação, foram convidados
100 oito voluntários dentre os presentes na plenária para uma dinâmica com atividade prática
101 de organização do horário de funcionamento da USF com horário estendido, assim foi
102 explicado para os voluntários que estes deveriam definir o horário de funcionamento da
103 USF e apresentar a escala de serviço das três equipes, após o grupo apresentou a
104 organização da equipe de forma interativa com a plenária possibilitando reflexões sobre a
105 importância da participação dos conselhos municipais de saúde, a discussão junto a





SECRETARIA
DE ESTADO
DA SAÚDE



106 equipe para garantir a adesão de todos e esclarecendo dúvidas sobre o horário de
107 funcionamento e as possibilidades que o programa apresenta. Aprovação. 6. Pactuar e
108 aprovar a sugestão de atividades estratégicas para Alcance das Metas dos indicadores
109 para o ano de 2019 conforme rol Resolução CIT nº 8/2016 dos municípios de Lavandeira e
110 Ponte Alta do Bom Jesus. Foi pactuado e consensuado as atividades estratégicas do
111 município de Ponte Alta do TO. O município de Lavandeira não compareceu. 7. **Projeto de**
112 **Readequação da Rede Física da UPA 24 horas (Porte I) do Município de Dianópolis:**
113 **Apresentar, para ciência dos componentes da Comissão Intergestores Regional**
114 **(CIR) Sudeste, o Projeto de Readequação da Rede Física da UPA 24 horas; Aprovar a**
115 **Readequação do Objeto da Proposta Nº 11301.0940001/13-001 UPA 24 horas (porte I)**
116 **para Clínica Municipal de Fisioterapia e Secretaria Municipal de Saúde de**
117 **Dianópolis, de acordo com a Portaria Nº 3.583 de 05 de novembro de 2018.** A
118 secretária de saúde de Dianópolis Juliana Martinez faz um breve histórico sobre o prédio
119 da UPA que não está em funcionamento devido às condições financeiras do município
120 para a manutenção do serviço e não conseguir um acordo com os municípios que ali
121 poderiam ser referenciados por meio de consórcio ou contrapartida. A Portaria que o
122 Ministério da Saúde publicou flexibilizando o uso do prédio para outras finalidades desde
123 que fosse na área da saúde, o município informa sobre o projeto de readequação da
124 Unidade de Pronto Atendimento – UPA para Clínica Municipal de Fisioterapia e Secretaria
125 Municipal de Dianópolis, levando em consideração as necessidades do município de
126 estrutura física para ampliação dos serviços e a falta de um prédio próprio para esses
127 serviços que hoje funcionam em unidade locada. Acordo CIR. 8. **Pactuar e aprovar o**
128 **Acordo da proposta da Habilitação e Certificação do Laboratório privado Cito**
129 **Premier tipo I, com sede no Município de Palmas, para prestar serviços ao SUS do**
130 **Estado do Tocantins, sob a gestão da Secretaria Estadual de Saúde, na Região de**
131 **Saúde Sudeste, conforme a Portaria GM/MS Nº 3.388/13, bem como, na Região de**
132 **Saúde que aprovar nas Reuniões Ordinárias das CIR realizadas no mês de junho de**
133 **2019.** A servidora Sylmara, inicia apresentando a Portaria GM/MS Nº 3.388/13 que
134 consiste na definição de padrões de qualidade para a avaliação do exame citopatológico
135 do colo do útero – QualiCito, destacando os objetivos e critérios para a contratualização
136 dos Laboratório tipo I e tipo II, explica que estes laboratórios contratados terão prazo de 12
137 meses para adequar aos critérios, sendo estes avaliados anualmente pelo contratante,
138 podendo não ser renovado caso não esteja adequado aos critérios. Apresenta a seguinte
139 proposta: habilitar o laboratório privado Cito Premier prestador de serviço ao SUS, tipo I,
140 com sede em Palmas e posto de coleta em Araguaína, com prestação de serviço para um





SECRETARIA
DE ESTADO
DA SAÚDE



141 (1) ano; Demonstra por município da região o teto programado na PPI, a meta pactuado
142 para a coleta do exame citopatológico correlacionando com o teto disponível no contrato.
143 Ressalta ainda que a oferta deste serviço será somente para os municípios que estão
144 pactuados com a gestão estadual, podendo os demais solicitarem remanejamento de teto,
145 os municípios da região terão que registrar a cota do mês no Sisreg e entregar o material
146 no laboratório em Palmas. A enfermeira Cristiane – município de Almas ressalta a
147 importância de devolutiva dos laudos e compartilha a dificuldade de convocar o paciente
148 para uma nova coleta citopatológico, houve muitos questionamentos sobre a demora e
149 muitas vezes não recebem o resultado do último exame, dessa forma o trabalho da equipe
150 de saúde fica prejudicado e sem credibilidade. Márcia – Diretora do LACEN explica sobre a
151 importância dos municípios monitorarem os contratos terceirizados, notificarem quando
152 necessário o prestador de serviço assim como o Estado, fiscalizando os serviços
153 ofertados. **Atualização de políticas. 9. Apresentar e debater o Absenteísmo nas**
154 **consultas hematológicas do Ambulatório de Hematologia de Palmas informando os**
155 **gestores municipais e as unidades hospitalares quanto à importância do**
156 **comparecimento nas consultas hematológicas.** Hélen Ruth fala sobre o Ambulatório de
157 Hematologia em Palmas que está localizado no anexo do Hospital Geral de Palmas, com
158 horário de funcionamento das 07 às 19 horas de segunda à sexta feira. O Ambulatório
159 conta com uma equipe multidisciplinar, capacitada, para garantir um atendimento de
160 qualidade ao usuário. Para esse atendimento o usuário deverá passar por uma avaliação
161 de toda a equipe, para isso o usuário deverá comparecer ao serviço com disponibilidade
162 de tempo. As consultas ambulatoriais são eletivas e previamente agendadas, portanto,
163 atendimentos de urgência e emergência deverão ser encaminhados para os serviços de
164 Pronto Atendimento ou Hospitais de Referência. Hélen destaca que o fluxo de acesso da
165 primeira consulta é o seguinte: Unidade de Saúde, Secretaria Municipal de Saúde,
166 Regulação Estadual, Consulta no ambulatório de Hematologia. Explica sobre os passos
167 para a primeira consulta no ambulatório, o retorno das consultas e exames. Fala da
168 responsabilidade do município com o paciente que é encaminhado do ambulatório para a
169 casa de apoio, reforçando que o laboratório não faz esse arranjo, pois não é de
170 competência do ambulatório. Sylmara reforça ainda a responsabilidade dos municípios em
171 garantir a pernoite e alimentação destes pacientes quando necessários, pois a equipe do
172 ambulatório não tem acesso a casa de apoio do HGP. Apresenta os atendimentos dos
173 anos de 2017 e 2018 de consultas, exames e consultas equivocadas. **10. Socializar o**
174 **Calendário Anual de Reuniões Ordinárias da Comissão de Integração de Ensino e**
175 **Serviço (CIES-CIB-TO).** Juliana Martinez representante da região de saúde Sudeste na





SECRETARIA
DE ESTADO
DA SAÚDE

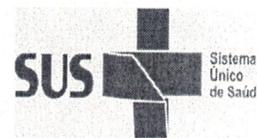


176 CIES apresenta a proposta do calendário das reuniões da CIES para o ano de 2019,
177 sendo o seguinte: Dia 04 de junho, dia 13 de agosto, 26 de setembro e 13 de novembro,
178 em Palmas. **11. Socializar Repactuação dos Recursos Financeiros da Política de**
179 **Educação Permanente, apresentado em reunião da CIES.** Juliana faz a apresentação
180 da repactuação do recurso financeiro para a ação anual da Programação Anual de Saúde:
181 Implementar a Política Estadual de Educação: Realizar Fórum Estadual de Educação
182 Permanente em Saúde, o valor repactuado é de R\$-65.271,75 (Sessenta e cinco mil,
183 duzentos e setenta e um reais e setenta e cinco centavos), garantindo assim a participação
184 de representantes de todos os municípios do Tocantins, com previsão para novembro de
185 2019 em Palmas-TO. Rodolfo contribuiu falando que já foi representante da CIES, fala da
186 importância da unificação dos cursos de Educação Permanente necessários para a região
187 de saúde para que os mesmos sejam levados às reuniões da CIES para priorização. O
188 secretário de saúde de Novo Jardim Warley faz uma proposta para que sejam alinhadas as
189 ofertas e demandas dos cursos ofertados e que essas oficinas sejam regionalizadas, com
190 mais resolutividade e praticidade. Informa que o COSEMS juntamente com os apoiadores
191 regionais estão trabalhando esse cronograma com o Estado. A fisioterapeuta Karina Dias
192 relata sobre as dificuldades encontradas para detectar e constatar os casos de hanseníase
193 no município de Taipas por esse motivo foi solicitado capacitação para os profissionais de
194 saúde e assim melhorar os indicadores de saúde. Juliana complementa falando que os
195 profissionais médicos têm muita dificuldade para diagnosticar os pacientes com
196 hanseníase. **12. Socializar a Prestação de Conta dos Recursos Financeiros e Metas**
197 **Referentes à Política de Educação Permanente em Saúde, apresentada em reunião**
198 **da CIES.** Juliana apresenta os dados alcançados do indicador nº 1854 e Ação 4307 (PES
199 2018 e PPA 2016-2019), as certificações dos trabalhadores de saúde, o quantitativo de
200 vagas ofertadas e os recursos utilizados. **13. Apresentar e discutir junto aos gestores e**
201 **técnicos na CIR as etapas do processo de pactuação dos indicadores e das**
202 **atividades estratégicas para o ano de 2020.** Marilene apresenta o processo de
203 pactuação Interfederativa conforme resolução CIT nº 8/2016, bem como o fluxo de
204 pactuação nas etapas: municipal e regional. Ressaltando que a definição de metas para os
205 indicadores deverá ser finalizada até o dia 31 de março de cada ano, destacando a
206 importância de discutir as propostas de metas junto à equipe municipal e oportunizar a
207 validação dos resultados alcançados destes indicadores. Informa que será utilizada uma
208 planilha contendo a série histórica de 5 anos (2014 à 2018) e proposta de meta municipal
209 para o ano de 2020, a meta proposta terá como ano de base 2018. Para alimentação das
210 metas pactuadas será utilizado o DigiSus, cada município deverá registrar a meta





SECRETARIA
DE ESTADO
DA SAÚDE

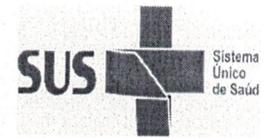


211 municipal e a meta regional ainda está em discussão sobre escolher um representante da
212 região para fazer este registro. Marilene demonstrou ainda o cronograma das etapas de
213 todo processo de pactuação junto aos municípios e áreas técnicas. **14. Apresentar e**
214 **discutir cronograma para a revisão do regimento Interno da CIR.** Marilene apresenta a
215 proposta de revisão do Regimento Interno da Comissão Intergestores Regional- CIR,
216 informa que para essa revisão será instituído um grupo técnico com um titular e um
217 suplente de cada CIR e representantes das áreas técnicas da SES. Apresenta o seguinte
218 cronograma: Junho e julho de 2019: Articulação entre os representantes CIR (municipais
219 e estadual) para eleição em agosto de 2019. Nas reuniões ordinárias das CIRs do mês de
220 agosto - Eleger representantes dos municípios e indicar representantes da SES – TO. No
221 mês de setembro (dia e horário a definir), será realizada a primeira reunião do Grupo
222 Técnico (GT) para construção da Agenda de trabalho. A região de saúde Sudeste solicita
223 que seja disponibilizado o Regimento Interno por e-mail para os municípios. **15.**
224 **Apresentar a proposta de trabalho para a operacionalização do DigiSUS módulo**
225 **planejamento, no Estado do Tocantins, conforme Portaria nº 750, de 29 de abril de**
226 **2019 Altera a Portaria de Consolidação nº 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que**
227 **institui o Sistema DigiSUS Gestor/Módulo de Planejamento – DGMP, no âmbito do**
228 **Sistema Único de Saúde - SUS.** Marilene inicia sua apresentação falando sobre a nova
229 plataforma do Ministério da Saúde o DigiSUS-Módulo Planejamento (DGMP) que institui
230 a estratégia de saúde digital no Brasil. O DigiSUS Gestor é um dos componentes da
231 estratégia e-Saúde – é uma plataforma digital em construção, que tem por objetivo
232 instrumentalizar os gestores públicos, pesquisadores e toda a sociedade a obter
233 informações e dados produzidos; explica que o módulo planejamento o DigiSUS Gestor –
234 é um sistema de informação para estados e municípios, desenvolvido a partir dos
235 normativas do planejamento do SUS e da internalização da lógica do ciclo de
236 planejamento, informa que o DGMP substitui o Sistema de Apoio à Elaboração do
237 Relatório de Gestão (SARGSUS) e Sistema de Pactuação (SISPACTO), além de agregar
238 novas funcionalidades. O Módulo de Planejamento respeita a temporalidade dos
239 instrumentos de saúde de acordo com o perfil de cada ente, atendendo ao período do ciclo
240 de planejamento, que são: Plano de Saúde, Programação Anual de Saúde, Pactuação
241 Interfederativa. Apresenta a proposta de trabalho para a operacionalização do DigiSUS no
242 Estado do Tocantins e a realização de uma Oficina Piloto em Palmas, sendo 01 município
243 por região tendo como critério de seleção os instrumentos de gestão do SUS elaborados e
244 aprovados pelo conselho municipal de saúde (PMS 2018 -2021, RAG 2018; PAS 2019 e
245 metas de indicadores 2019, com o cronograma para o meses de junho: Selecionar 01





SECRETARIA
DE ESTADO
DA SAÚDE



246 município por região e o envio dos instrumentos de gestão – município selecionado e em
247 agosto, realizar uma Oficina Piloto DIGISUSDGMP em Palmas e construir cronograma
248 para as oficinas de qualificação do DIGISUS para todos os municípios. Rodolfo, apoiador
249 COSEMS na região, acrescenta que já houve um período de treinamento da plataforma
250 DigiSUS, foram tiradas algumas sobre o sistema via WEB conferência. Os apoiadores do
251 COSEMS orientaram os gestores municipais para elaborarem seus relatórios de Gestão
252 2018 e Programação Anual de Saúde 2019 no físico e apresentarem ao Conselho
253 Municipal de Saúde, lembra que o critério para participar da oficina piloto são os
254 instrumentos de gestão do SUS alinhados, pede que os municípios encaminhem para o e-
255 mail: apoiadores.cosemsto@gmail.com os instrumentos para análise e seleção
256 **Experiências SUS na CIR. Da Secretaria Estadual de Saúde : Não Houve. De**
257 **Municípios: 16. Apresentar a Experiência SUS na CIR a Implantação de Classificação**
258 **de Risco na APS e Reorganização do modelo de atendimento.** A servidora Suyanny
259 apresenta a experiência que foi pensada a partir da oferta do curso ARAS - Acolhimento
260 em Redes de Atenção à Saúde : Integrando e Compartilhando Saberes, que foi ministrado
261 pela ETSUS em sede de Arraias –TO. Explanou sobre a classificação de risco, a
262 importância do trabalho da equipe e participação da população neste processo. Destacou
263 os desafios sendo eles: abrir mão de uma agenda fragmentada em função de grupos por
264 patologias ou faixas etárias (dias específicos para gestantes, crianças, hipertensos ou
265 diabéticos e Implantação do Acolhimento com Classificação de risco na demanda
266 espontânea na Atenção Primária; esclareceu sobre a organização das agendas,
267 organização do cuidado continuado e fluxograma e atendimento e atendimento a demanda
268 espontânea. **17. Apresentar a Experiência SUS na CIR as Especialidades médicas no**
269 **Município de Almas expondo as vantagens do atendimento.** A servidora Nathanne
270 apresenta a experiência SUS das especialidades médicas no município, colocando os
271 objetivos e relatando que a proposta surgiu a partir da demanda reprimida das
272 especialidades somada a cota insuficiente da PPI para atender a demanda. A partir daí a
273 gestão municipal organizou o atendimento para as seguintes especialidades:
274 Ginecologista, cardiologia, ortopedista e Ultrassografia, onde demonstrou os números de
275 atendimentos e serviços ofertados por especialidades. Informou ainda que o financiamento
276 destas ações é pelo recurso MAC, destacando as vantagens com a organização destes
277 serviços, listados a seguir: acesso aos usuários, diminuição da demanda reprimida,
278 diminuição de custos referentes ao transporte (diária de motoristas, manutenção de
279 veículo, combustível. Helen da SPAS solicita esclarecendo de como o município faz a
280 interface destes serviços de especialidade com a atenção Básica, Nathanne esclarece que





SECRETARIA
DE ESTADO
DA SAÚDE



281 a demanda é gerada pela atenção básica e contra - referência para a mesma, Jurimar
282 acrescenta ainda sobre a garantia de oferta dos exames laboratoriais, Marcia contribui
283 informando sobre uma das atribuições do Lacen, como supervisões e assessorias técnicas
284 aos laboratórios de rede estadual e privada, a oferta do controle de qualidade das análises
285 de interesse para a saúde pública além do apoio na gestão de qualidade para os
286 laboratórios. Marilene Parabeniza a equipe municipal pela belíssima apresentação. 18.
287 **Apresentar a Experiência SUS na CIR através do Relato do evento Outubro Rosa e**
288 **Novembro Azul no município de Combinado.** A servidora Tatiany relata a experiência
289 SUS no evento Outubro Rosa e Novembro Azul, a ideia surgiu a partir do conhecimento da
290 importância de levar conhecimento, atendimento e tratamento para toda a população, em
291 parceria com a equipe e SMS. foi realizado o evento atuando com foco na conscientização
292 da prevenção do câncer de mama e próstata. Tatiany relatou ainda todo o trajeto que
293 percorreu para o êxito das ações propostas, informou ainda importância da parceria
294 firmada com Médica Radiologista que na oportunidade realizou 10 mamografias laudadas
295 bem como palestras ministradas, o total de exames de mamografias foram 25 exames
296 (sendo as 10 + 15 atendidas no serviço de referência em Dianópolis). Quanto à prevenção
297 do câncer de próstata a unidade prestou atendimento a 30 homens, para o município foi
298 uma grande conquista atender esse público masculino. Após as consultas houve um
299 evento em prol da conscientização sobre as temáticas trabalhadas através de palestras.
300 Em sua apresentação passou dois vídeos onde transmitiu um pouco da realização do
301 evento em loco. **PARCEIROS.. RESPOSTAS DOS ENCAMINHAMENTOS DA CIR**
302 **Sudeste: Não Houve 19. Encaminhamentos da CIR Sudeste : 19.1.** A região de saúde
303 Sudeste solicita que SGAE/CIR envie o Regimento Interno por e-mail para todos os
304 municípios da região, para leitura e conhecimento. 20. **Negociação entre Gestores**
305 **Municipais de Saúde que compõem a CIR Sudeste, acordos e/ou solicitações ao**
306 **COSEMS-TO não houve . Inclusão de Pauta para informe.** 21.1 Sylmara Guida/
307 **SES/SPAS - Sobre estrutura e atendimento da Diretoria de Atenção Primária:** Hélen
308 apresenta a nova estrutura da atenção primária que esta organizada em duas gerências:
309 Gerencia de áreas estratégicas para os cuidados primários e a gerência de monitoramento
310 e avaliação para acompanhar e avaliar os indicadores interfederativos. Informamos a
311 importância do agendamento prévio para assessoria na DAP, disponibiliza o telefone 3218-
312 1771 e 2732 para mais esclarecimentos e agendamento. 21.2 **Juliano: Apresentar os**
313 **relatórios dos atendimentos referenciados para o Hospital Regional de Arraias:**
314 Juliano Diretor Geral apresenta os atendimentos referenciados no Hospital Regional de
315 Arraias referentes aos meses de janeiro a junho do corrente ano totalizando , 10.789





SECRETARIA
DE ESTADO
DA SAÚDE



316 atendimentos de ambulatório e urgências, detalhando os números por municípios
317 referenciados, informa ainda que o hospital está com 5 médicos especialistas. Esclarece
318 ainda que os rumores sobre o fechamento do Hospital de Arraias não procede, sendo que
319 a proposta da SES é fortalecer cada vez mais este serviço. Em seguida entregou para os
320 gestores presentes os relatórios individuais de atendimento realizado. **21.3. COSEMS –**
321 **Eleger os representantes COSEMS na Região:** Após eleição ficou definido como Titular:
322 Sirlene P. dos S. Farias, município de Taguatinga; 1º suplente: Manoel Rodrigues Pereira,
323 município de Taipas e 2º suplente Claudiney Pereira Alves, município de Arraias. **Informe**
324 **21.4. Apoiador COSEMS:** Projeto de formação da rede colaborativa para o fortalecimento
325 da gestão municipal do SUS -- Rodolfo apresenta o projeto que tem como objetivo realizar
326 um diagnóstico situacional de cada município onde serão realizado análises dos
327 indicadores de saúde, instrumentos de gestão do SUS, informações sobre produtividade,
328 avaliação do PNAQ, atualização do CNES, SIOPS e repasse financeiro. As temáticas do
329 projeto serão trabalhados com cada gestor e orienta que para esse momento é importante
330 a presença de um técnico envolvido neste processo. A agenda será definida conforme a
331 disponibilidade do gestor, a seguir apresentou a prestação de conta das atividades
332 realizadas pelo apoio neste 1º semestre, e coloca que ouve reclamação de uma região
333 generalizando a reclamação do papel do apoiador e esclarecendo que sua ausência na
334 última reunião da CIR foi em virtude do período de transição da diretoria do COSEMS,
335 Sônia reforça sobre a importância da presença in loco do apoiador nas discussões, que as
336 orientações não sejam só via telefone destacando a riqueza das orientações presencial.
337 Rodolfo informa ainda sobre as emendas parlamentares de bancada que houve um
338 contingenciamento sendo necessário excluir a proposta anterior e incluir a proposta
339 novamente no sistema com valor limite de até 206.000,00, Juliano alerta aos municípios
340 sobre a aplicação do percentual acima dos 12% e que não corresponde as ações e
341 serviços descritos nos instrumentos de gestão; Rodolfo comunica que os municípios que
342 possuem estoque de vacinas da influenza poderão estender para a população geral. Para
343 finalizar Rodolfo coloca a disposição o seu contato e do COSEMS. **21.3.. CONCLUSÃO**
344 **GERAL: 22. Conferência da frequência.** Frequência foi conferida. **23. Encerramento da**
345 **reunião.** Reunião encerrada as 16 horas. **24. Leitura coletiva, aprovação e assinatura**
346 da ATA desta. ATA lida, aprovada por unanimidade e assinada por nós Eleonora Amaral e
347 Catele Rodrigues relatores desta e por todos os
348 presentes Eleonora Amaral, Supriany Ferreira da
349 Silva, Claudiney Pereira Alves, Lívia Cristina Ribeiro
350 Costa, Vêla Moreira de Carvalho nete Rauciana Almeida





SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE



351
352
353
354
355
356
357
358
359
360
361
362
363
364
365
366
367
368
369
370
371
372
373
374
375
376
377
378
379
380
381
382
383
384
385

dos santos, Edimar Sônic do Silva, Valécia
Cardoso, Nerezo da Silva, Adriano Ribeiro de Souza, Fabrice
de Oliveira Rodrigues Costa, Haroldy Christenny da Cruz Santos
Elenice Rocha Souza, Kátia da Cunha Almeida, Estany
Bernardo Ribeiro, Vanessa Lourenço e Silva, Nathanael de Jesus
Rodrigues Valente, Manoel Rodrigues Pereira, Karina
de Araujo Gonçalves, Marlene Coutinho Gomes, Aurivern JOSE -
TRINDADE, Helen Ruth de F. Sousa, Welfo P.
Muller, Sylmara Guida C. Glecia, Jádria Cristina Alreo
Brito





Prefeitura Municipal de Dianópolis - TO

Secretaria Municipal de Saúde de Dianópolis - TO

**Utilização da estrutura física da Unidade de Pronto Atendimento para
funcionamento Clínica Municipal de Fisioterapia e Secretaria Municipal de Saúde
de Dianópolis -TO**

Dianópolis, 2019

**Utilização da estrutura física da Unidade de Pronto Atendimento para
funcionamento Clínica Municipal de Fisioterapia e Secretaria Municipal de Saúde
de Dianópolis -TO**

- Prefeitura Municipal de Dianópolis

CNPJ: 01138957000161

Prefeito: Gleibson Moreira Almeida

Vice- Prefeita: Francisca Ribeiro

Endereço: Rua Jaime Pontes, 56 - Centro

Contatos:(63) 3692 2005

- Gestão Municipal de Saúde - Secretaria Municipal de Saúde

CNPJ: 11301094/0001-55

Secretária Municipal de Saúde: Juliana Rodrigues Martinez Taffner

Superintendente de Saúde: Hormides Rodrigues Neto

Endereço: Rua São Vicente, 63 - Centro

Contatos: (63) 3692-1514/ (63) 3692-1290

Lista de Abreviaturas

UPA - Unidade de Pronto Atendimento

SMS - Secretaria Municipal de Saúde

SUS - Sistema Único de Saúde

CAPS - Centro de Apoio Psicossocial

CEO - Centro de Especialidades Odontológicas

Sumário

1 -Apresentação	
1.1 Situação atual da Clinica de Fisioterapia	
1.2 Situação atual da Secretaria Municipal de Saúde	
2 Objetivos	
3 Justificativa	
4 Proposta de utilização da estrutura da UPA para Clinica Municipal de Fisioterapia e Secretaria Municipal de Saúde de Dianópolis	
5 Conclusão	
6 Referencias Bibliográficas	

1 Apresentação

Dianópolis, localizada na região sudeste do Estado do Tocantins, segundo o IBGE, possui população estimada em 2018 de 21.850 (vinte e um mil, oitocentos e

cinquenta) pessoas, densidade demográfica em 2010 de 5,94 hab/km², IDH - M 0,701, compondo junto a mais 14 municípios a Região de Saúde Sudeste. Em 2016, o salário médio mensal da população era de 2.1 salários mínimos. Situação que indica alto grau de dependência dos serviços ofertados pelo Sistema Único de Saúde - SUS. A economia é baseada na agropecuária, turismo e geração de energia elétrica.

A comunidade local e turistas desfrutam de muitas opções de lazer, pois a cidade é cercada de natureza exuberante, cachoeiras e rios e compõe a rota do turismo "Serras Gerais", a cultura é reconhecida, por ser uma cidade histórica e ainda cultivar as tradições, como festas religiosas.

A rede de atenção e vigilância em saúde é composta por clínicas médicas e laboratórios da iniciativa privada, além de serviços de atenção e vigilância em saúde disponíveis aos usuários do SUS, sendo seis equipes de saúde da família, cinco equipes de saúde bucal, uma equipe de atenção básica prisional, unidade de vigilância em saúde (epidemiológica, ambiental e sanitária), laboratório de análises clínicas e entomológica, centro de atenção psicossocial (CAPS), centro de especialidade médica e odontológica, farmácia básica municipal e clínica municipal de fisioterapia, a partir de junho de 2019 foi implantada a sétima equipe de Saúde da Família com saúde bucal, o Centro de Apoio Psicossocial - CAPS e Centro de Especialidades Odontológicas - CEO são regionalizados e referência para alguns município quanto a oferta de serviços nno laboratório municipal de análises clínicas.

1.1 Situação atual da Clínica de Fisioterapia

A Clínica de Fisioterapia, funciona no endereço **XXXX** alocada em estrutura de galpão, com salas divididas por paredes provisórias, sendo uma sala de cinesioterapia, uma sala de neurologia, dois consultórios, uma sala de atendimento individual, um arquivo/almojarifado, dois banheiros de uso misto (funcionários e usuários) e recepção. Nessa estrutura não temos nenhuma sala climatizada, após avaliação dos técnicos foi constatado que a climatização não seria possível por ser um ambiente muito grande e não termos disponível equipamento com potência suficiente para atender a necessidade do local. A ausência de ambiente climatizado diante da

temperatura elevada e insuficiência de espaço para implantação de mais atividades dificulta a ampliação do serviço, como preconiza a Política Nacional de Humanização que diz em qualificação do ambiente, para melhorar as condições de trabalho e de atendimento. Atualmente realizamos na Clínica Municipal de Fisioterapia aproximadamente de 400 atendimentos mensais, o público varia de recém - nascidos a idosos em diversas áreas como ortopedia, neurologia e respiratória. Temos uma lista de espera de aproximadamente 30 pacientes, podendo levar em média de um a dois meses o início do tratamento. A equipe hoje é composta por três fisioterapeutas, uma recepcionista e uma auxiliar de serviços gerais.

1.2 Situação atual da Secretaria Municipal de Saúde

A Secretaria Municipal de Saúde atualmente está localizada na Rua São Vicente, 63 – Centro, em prédio alugado que pertence ao Grupo dos Vicentinos (Segmento da Igreja Católica), o prédio funcionou por muitos anos como um hospital e sua construção tem mais de 50 anos, sua locação é da ordem de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais) mensais. Sua estrutura por ser muito antiga ainda não possui dispositivos de acessibilidade, foram realizados alguns reparos como um banheiro para pacientes portadores de necessidades especiais e uma rampa na entrada principal para facilitar o acesso, mas ainda longe do ideal para recebermos os inúmeros usuários que nos procuram diariamente com necessidades especiais. Nessa estrutura temos 22 salas, sendo que somente 17 delas encontram-se em condições de uso, temos 9 banheiros, 6 deles em condições de funcionamento. Não dispomos de espaço físico suficiente para acomodar os carros, dessa forma alguns ficam o período noturno fora da pequena garagem do prédio. Os serviços desenvolvidos nessa estrutura são: gabinete executivo da secretária e superintendente de saúde, apoio administrativo (compras, almoxarifado, recursos humanos, TI), coordenação de transporte, complexo regulador, apoio aos sistemas de informação, vigilância em saúde (vigilância sanitária, epidemiológica, controle ambiental e endemias, saúde do trabalhador, laboratório de entomologia, central de imunização), coordenação de atenção primária, coordenação de atenção especializada, núcleo de educação permanente. A equipe é composta por 42 trabalhadores e devido a insuficiência de espaço adequado algumas coordenações

compartilham o mesmo ambiente. Essas coordenações fazem atendimento ao público e/ou à comunidade.

Vamo inserir

2 Objetivos

Objetivo Geral

Alteração de finalidade de uso da estrutura construída para funcionamento da Unidade de Pronto Atendimento - UPA para utilização da Secretaria Municipal de Saúde - SMS, assim como da Clínica/Centro de Especialidades (tipo)- Centro Especializado em Reabilitação (CER).

Objetivos Específicos

Quanto ao Complexo Administrativo da Secretaria Municipal de Saúde, Atenção e Vigilância em Saúde, espera - se:

- Assegurar ambiência adequada aos colaboradores da SMS;
- Ofertar espaço adequado para atendimento aos usuários do SUS;
- Ofertar espaço para integração e interação entre colaboradores da SMS, outras secretarias e comunidade;
- Ofertar espaço seguro e desprovido de barreiras físicas, ou seja, acessível aos colaboradores da SMS e comunidade.

Quanto ao Centro Especializado de Reabilitação - Clínica/Centro de Especialidades.

- Ofertar atendimento especializado em espaço com ambiência adequada;
- Ampliar a oferta de serviços de fisioterapia, psicologia e fonoaudiologia;
- Facilitar a integração da equipe técnica da Clínica/Centro de Especialidades (fisioterapeuta, psicólogo (a), fonoaudiólogo(a));
- Qualificar a acessibilidade geográfica disponível à comunidade.

Situação da Obra e Recursos

Em meados do ano de 2016 a obra foi paralisada, situação em que se encontra até o dia de hoje. Após visita in loco para medição e análise do estado e etapa em que a obra se encontra, notou-se que a mesma já havia passado das etapas iniciais e intermediárias, encontrando-se em fase de finalização com aproximadamente 89% da construção total realizada.

Vale ressaltar que devido a obra estar paralisada, patologias e deteriorações ocorreram por infiltrações, intempéries e/ou depredação humana.

Quanto a situação da obra em relação as etapas executadas e valores recebidos, foi feito uma análise detalhada por item contemplado no orçamento, dando embasamento para a planilha Físico-Financeira em anexo.

Segue abaixo análise descritiva destrinchadas por etapa:

Construção da Edificação da UPA:

- Serviços preliminares
Serviços necessários ao inicio da obra executados.
- Infraestrutura
Etapa da fundação da obra finalizada.
- Superestrutura
Etapa de pilares, vigas e lajes da edificação finalizada.
- Vedação
Paredes internas e externas executadas, porém não foi executado alambrado externo.
- Esquadrias
Todas as janelas de ferro foram instaladas, faltam algumas portas de madeira, fechaduras e dobradiças.
- Cobertura
As coberturas foram executadas e concluídas.
- Instalações hidro sanitárias

Faltam ser instalados metais, louças sanitárias, sifões, registros e as colunas hidráulicas destinadas as válvulas de descarga.

- Instalações Elétricas

Não foram executados os fechamentos de alguns quadros de distribuição, instalação do padrão elétrico, algumas luminárias não foram instaladas, o cabeamento SPDA não foi executado e algumas tomadas e interruptores também estão ausentes.

- Combate a incêndio

Não foi realizado.

- Revestimento de paredes

Chapisco, reboco e revestimentos cerâmicos das paredes realizados. O forro de gesso também possui indícios de conclusão, porém com infiltrações.

- Pavimentação de piso

Contrapiso, pisos em granilite e calçadas executados.

- Pintura

Emassamento PVA executado em paredes e tetos, estando pendentes pintura látex duas mãos, pintura esmalte em elementos metálicos e esquadrias de madeira.

- Rede de gases

Não executado.

- Serviços complementares

Estão pendentes barras de apoio dos sanitários, corrimão e bate macas, plantio de gramas e cobertura com pó de brita.

Pavimentação e Pátio de acesso:

- Serviços preliminares

Serviços necessários ao início da obra executados.

- Terraplanagem

Escavações, movimento de terra, transporte e compactação executados.

- Pavimentação

Transporte de materiais, escavação, limpezas, base de solo estabilizado executados completamente e pavimentação asfáltica em TSD finalizados.

- Sinalização
Sinalização horizontal e vertical executadas
- Meio-fio
Meio-fio executado completamente

Recursos financeiros

Em 30/08/2013, por meio da ordem bancária de nº 829746, foi repassado ao fundo municipal de saúde a primeira parcela no valor de R\$220.000,00, posteriormente, em 10/06/2015, por meio da ordem bancária de número 824052, foi repassado ao fundo municipal de saúde a segunda parcela no valor de R\$ 1.760.000,00, estando pendente ainda o pagamento referente a terceira parcela, conforme anexo da tela do SISMOB.

The screenshot displays the SISMOB (Sistema de Monitoramento) web interface. The page title is 'SISMOB' and the user is logged in as 'Juliana Dianópolis - TD'. The main content area is titled 'Informações da obra' and shows the following details:

Componente - Tipo de obra	Tipo de recurso
Unidade de Pronto Atendimento - Construção	Programa
Número da proposta	Valor da proposta
11301.0940001/13-001	R\$ 2.200.000,00

Below this information, there is a section titled 'Pagamentos' with a table of payment records:

Parcela	Ordem bancária	Valor (R\$)
1ª parcela <i>Pagamento efetuado em 30/08/2013</i>	829746	R\$ 220.000,00
2ª parcela <i>Pagamento efetuado em 10/06/2015</i>	824052	R\$ 1.760.000,00
3ª parcela <i>Aguardando superação da etapa de Execução e conclusão</i>		

The interface also includes a search bar at the bottom left and a taskbar at the bottom with various application icons and system tray information (13:37, 16/06/2019).

A empresa responsável pela construção da UPA, NOVA TERRA CONTRUÇÕES E PAVIMENTAÇÕES LTDA, contratada pelo contrato de nº 092/2014, proveniente do

processo licitatório de nº 002/2014, recebeu onze parcelas do recurso de acordo com a tabela abaixo:

RELATÓRIO DE DESEMBOLSOS – CONSTRUÇÃO UPA DE DIANÓPOLIS - TO		
Data	Histórico	Valor R\$
30/07/2014	Pagamento efetuado a Nova Terra referente a UPA	68.659,54
4		
16/10/2014	Pagamento efetuado a Nova Terra referente a UPA	150.000,00
4		
26/06/2015	Pagamento efetuado a Nova Terra referente a UPA	95.350,85
5		
12/08/2015	Pagamento efetuado a Nova Terra referente a UPA	139.595,88
5		
02/10/2015	Pagamento efetuado a Nova Terra referente a UPA	95.221,56
5		
17/11/2015	Pagamento efetuado a Nova Terra referente a UPA	174.938,09
5		
23/12/2015	Pagamento efetuado a Nova Terra referente a UPA	181.363,74
5		
02/06/2016	Pagamento efetuado a Nova Terra referente a UPA	127.608,65
6		
23/06/2016	Pagamento efetuado a Nova Terra referente a UPA	200.050,55
6		
30/12/2016	Pagamento efetuado a Nova Terra referente a UPA	150.257,76
6		
03/05/2017	Pagamento efetuado a Nova Terra referente a UPA	295.000,00
7		
Total		1.678.046,62

Tabela de acordo com extratos bancários da conta da UPA

Todo o recurso destinado foi aplicado na obra, sem que fosse adquirido nenhum equipamento com o mesmo.

Atualmente temos na conta destinada a UPA um valor de R\$ 537.460,74, desse valor R\$ 250.001,00 ainda deve ser repassado para a empresa responsável pela obra, levando em consideração a última medição realizada, contudo não foi repassado por estar parada e muitas coisas já terem sido deterioradas com o tempo. Em conversa com os responsáveis solicitamos que fossem feitos os reparos para posteriormente repassarmos o valor correspondente. Durante esse tempo todo o dinheiro esteve aplicado onde teve algum rendimento.

3 Justificativa

- Insuficiência financeira do fundo municipal de saúde de Dianópolis para realizar o custeio das ações e serviços necessários para o pleno funcionamento da UPA.
- Insucesso quanto a negociação para concretização do consórcio regional para custeio compartilhado da UPA.
- Escassez de profissionais, principalmente da categoria médica disponíveis a comporem o quadro de profissionais necessários para oferta do serviço integral e ininterrupto da UPA.
- O local atual de funcionamento do Complexo Administrativo da SMS de Dianópolis é locado, valor mensal de cinco mil reais e pertence ao Hospital São Vicente de Paula, cuja fundação foi no ano de 1952, portanto suas instalações não possuem espaço físico adequado para atender as necessidades dos colaboradores e comunidade atendida na SMS.
- Não haverá incremento financeiro do governo federal para atender a finalidade do projeto em curso.

4 Proposta de utilização da estrutura da UPA para Secretaria Municipal de Saúde e Centro Especializado em Reabilitação (CER) de Dianópolis

No ano de 2013 foi iniciada a obra correspondente a proposta nº 11301.0940001/13-001 de construção da Unidade Pronto Atendimento, cujo projeto orçamentário de implantação e manutenção, envolvendo o custeio das atividades e serviços não foram previstas, nem tampouco aprovadas nas instâncias legais. Considerando também a insuficiência de unidades próprias do município, assim como prédios locados em condições precárias e inadequadas para o atendimento à comunidade gerando limitação para ampliação das ações já ofertadas, solicitamos por meio desse projeto a alteração da utilização do imóvel como tipo de estabelecimento de saúde diferente do originalmente pactuado, conforme Cap. I, Art1º,§ 1º da Portaria nº 3.583, de 5 de novembro de 2018. Asseguramos que o espaço do imóvel será plenamente utilizado em ações e serviços de saúde previstos no art. 3º da Lei Complementar nº 141, de 2012: vigilância em saúde, incluindo a epidemiológica e a sanitária; atenção à saúde, primária e secundária, produção, aquisição e distribuição de insumos específicos dos serviços de saúde do SUS, tais como: imunobiológicos, medicamentos e equipamentos médico-odontológicos; espaço para capacitação do pessoal de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS); coordenação de ações de manejo ambiental vinculado diretamente ao controle de vetores de doenças; ações de apoio administrativo realizadas pelas instituições públicas do SUS e imprescindíveis à execução das ações e serviços públicos de saúde; e gestão do sistema público de saúde e operação de unidades prestadoras de serviços públicos de saúde.

4.1 Proposta para a Clínica Municipal de Fisioterapia

Dos 974,09 m², 186,94 m² serão destinados a fisioterapia onde teremos sala de cinesioterapia, sala de neurologia, recepção, almoxarifado, duas salas de atendimento individual, três consultórios, refeitório, copa, área de serviço, dois banheiros para usuários e um banheiro para os funcionários.

O uso do prédio proporcionará melhor acomodação aos profissionais e usuários, principalmente por se tratar de local que oferecerá ambiente adequado para

atendimento, e assim será possível ampliar a quantidade de atendimentos por profissionais que já atuam na unidade quanto pela contratação de mais profissionais, pois há espaço suficiente para atendimento de maior demanda, reduzindo assim o tempo na fila de espera municipal e possibilidade de pactuação com municípios da região para oferta dos serviços. Está em andamento um processo licitatório para aquisição de equipamentos de fisioterapia, dentre eles ultrassons, tens e pes e lasers. Além da ampliação do número de consultórios, a clínica possuirá área de serviço, copa, banheiro exclusivos para usuários e funcionários, separados por gênero, ampliação do espaço das salas de cinesioterapia e neurologia onde acontecem atendimentos coletivos.

4.2 Proposta para a Secretaria Municipal de Saúde

Uma área de 787,15 m² seria destinada a secretaria de saúde onde teríamos divididos em: recepção, banheiros exclusivos para funcionários e para usuários, recursos humanos, compras, almoxarifado, TI, complexo regulador, apoio aos sistemas de informações, laboratório de entomologia, sala de controle ambiental e endemias, vigilância sanitária, saúde do trabalhador, coordenação de transportes, coordenação de atenção primária, coordenação de vigilância em saúde, coordenação de atenção especializada, sala do conselho municipal de saúde, central de imunização, núcleo de educação permanente, gabinete executivo da secretaria, sala do superintendente em saúde, sala de reunião/treinamento, posto de dispensação de medicamentos, auditório, copa, depósito de material de limpeza, arquivo morto e depósito de insumos para dedetização de endemias.

Com a alocação da secretaria municipal de saúde nas dependências da atual estrutura da UPA, teremos espaço suficiente e adequado às normas de acessibilidade para acomodação da estrutura administrativa de saúde já existente, além de espaço para organização de mais um ponto de dispensação de medicamentos, um auditório para eventos técnicos científicos, uma sala de treinamento e reuniões para os servidores e espaço para guarda segura dos veículos oficiais.

CONCLUSÃO

Diante do exposto, concluímos que perante a inviabilidade de realizar o custeio da UPA, no município de Dianópolis Tocantins, após inúmeras tentativas de acordos com vários parceiros, a melhor forma de utilização da estrutura predial é instalando todo o complexo administrativo da Secretaria Municipal de Saúde e também a Clínica de Fisioterapia Municipal de Dianópolis, para fazer jus ao capital público investido na construção da unidade e ter a possibilidade de ofertar atendimento aos usuários do SUS em espaço adequado, com maior conforto e qualidade.

Referências Bibliográficas

- Brasil. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/to/dianopolis/panorama>> Acesso em: 05/05/2019
- Dianópolis. Prefeitura Municipal de Dianópolis. Disponível em: <<http://www.dianopolis.to.gov.br/>> Acesso em: 05/06/2019
- Ministério da Saúde. Política Nacional de Humanização. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/dicas/170_ambiencia.html> Acesso em: 06/05/2019
- Ministério da Saúde. Portaria Nº 3.583, DE 5 DE NOVEMBRO DE 2018. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/lcp/lcp141.htm> Acesso em 06/ 05/2019
- Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (SAS). Departamento de Atenção Hospitalar e de Urgência (DAHU) - Coordenação-Geral de Urgência e Emergência (CGUE)



MEMORANDO nº 53/2019/SES/SPAS/DAE/GSUE
(sgd: 2019/30559/075468)

Palmas, 18 de Junho de 2019

A Senhora
NAYARA SAMYA COSTA CHAVES NOGUEIRATABANÊS
Secretária da Comissão Intergestores Bipartite

Assunto: Solicitação de Pauta – CIB

Senhora Secretária,

Considerando Decreto 938 de 22 de Maio de 2018 e Portaria Nº 3.583 de 05 de Novembro de 2018, a qual ambos dispõe sobre a flexibilidade de Readequação da Rede Física no SUS dos serviços de Saúde;

Considerando as discussões conjuntas com os gestores municipais, representantes da área técnica da Comissão Intergestora Regional da Secretaria de Estado da Saúde e demais setores afins para discutirmos de forma coletiva as sugestões de propostas de Readequação da Rede Física das Unidades de Pronto Atendimento (UPA 24 H);

Considerando o memorando interno Nº. 023/2019 a qual solicita a inclusão de Pauta na 5ª Reunião Ordinária da CIB – TO do ano de 2019, que acontecerá dia 19 de Junho de 2019 (quarta-feira), às 14hs, no Auditório da Assembleia Legislativa do Estado – TO, feita pelo município de Dianópolis – TO. Deste modo, tendo em vista que Vossa Senhoria representa a área técnica responsável sobre o assunto, e considerando os documentos anexos a este, solicito análise e envio de Parecer Técnico.

Mediante exposto, manifestamos a ciência da solicitação de pauta na CIB do dia 19/06/2019, com a seguintes descrição conforme solicitado pelo gestor municipal de Augustinópolis: “Readequação da Rede Física do SUS do município de Dianópolis alterando a utilização do imóvel que foi construído originalmente como UPA Porte I 24hs para ser utilizado como Clínica de Reabilitação e Secretaria municipal de Saúde de Dianópolis, com base no Decreto 938 de 22 de Maio de 2018 e Portaria Nº 3.583 de 05 de Novembro de 2018”.

Oportunamente, colocamo-nos à disposição para quaisquer dúvidas pelo ramal: 3218-6238 ou pelo email: urg.emerg.to@gmail.com.

Atenciosamente,

Damarys Tatyelle Curcino R. Olebar
Gerente do Sistema Estadual de Urgência e Emergência

Iatagan de Araújo Barbosa
Diretor de Atenção Especializada





GOVERNO DO TOCANTINS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SECRETARIA DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE

MEMORANDO INTERNO Nº. 023/2019

PARA: Gerência da Rede de Urgência e Emergência/Diretoria de Atenção Especializada/Superintendência de Políticas de Atenção à Saúde

DE: Comissão Intergestores Bipartite - CIB/TO

ASSUNTO: READEQUAÇÃO DA UPA DO MUNICÍPIO DE DIANÓPOLIS-TO.

DATA: 17/06/2019

Considerando a Solicitação de Inclusão de Pauta na 5ª Reunião Ordinária da CIB – TO do ano de 2019, que acontecerá dia **19 de Junho de 2019 (quarta-feira)**, às 14hs, no Auditório da Assembleia Legislativa do Estado – TO, feita pelo município de Dianópolis – TO. Deste modo, tendo em vista que Vossa Senhoria representa a área técnica responsável sobre o assunto, e considerando os documentos anexos a este, solicito análise e envio de Parecer Técnico.

ASSUNTO: Readequação da Rede Física do Sistema Único de Saúde (SUS): de Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h) para Clínica Municipal de Fisioterapia, do município de Dianópolis – TO, conforme Portaria GM/MS Nº. 3.583, de 05 de novembro de 2018.

Atenciosamente,

(ASSINATURA DIGITAL)

NAYARA SAMYA COSTA CHAVES NOGUEIRA TABANES
Secretária da Comissão Intergestores Bipartite



PROJETO DE READEQUAÇÃO DA REDE FÍSICA DO SUS



PROPONENTE

IDENTIFICAÇÃO:

Estado: Tocantins

Município: Dianópolis

Prefeito: Gleibson Moreira Almeida

Secretária Municipal de Saúde: Juliana R. Martinez Taffner

ÓRGÃO EXECUTOR:

Secretaria Municipal de Saúde de Dianópolis-TO



PROPOSTA

READEQUAÇÃO DA REDE FÍSICA DO SUS DO MUNICÍPIO DE DIANÓPOLIS ALTERANDO A UTILIZAÇÃO DO IMÓVEL QUE FOI CONSTRUÍDO ORIGINALMENTE COMO UPA PARA SER UTILIZADO COMO CLÍNICA DE REABILITAÇÃO E SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE DIANÓPOLIS, COM BASE NO DECRETO 938 DE 22/05/2018 E PORTARIA GM/MS Nº3.583 DE 05/11/2018.



APRESENTAÇÃO

- O município de Dianópolis possui uma extensão territorial de 4.123 km², está situado na região sudeste do estado do Tocantins, a 320 km de Palmas capital do estado.
- População Estimada (IBGE/2018): 21.850 hab.



APRESENTAÇÃO

- Estabelecimento de Saúde UPA PORTE I 24 HORAS (objeto da proposta de nº 11301.0940001/13-001) construída na TO 040, Setor Cavalcante. * (OBJETO DE SAÚDE NÃO UTILIZADO).
- Obra ainda não finalizada



APRESENTAÇÃO

- Situação atual da Clínica de Fisioterapia
- Situação atual da Secretaria de Saúde



OBJETIVOS

- **Objetivo Geral**

Alteração de finalidade de uso da estrutura construída para funcionamento da Unidade de Pronto Atendimento – UPA para utilização da Secretaria Municipal de Saúde assim como da Clínica de Reabilitação.



OBJETIVOS

- **Objetivos Específicos**

- Ofertar espaço adequado aos usuários do SUS
- Ampliar a oferta de serviços de fisioterapia, fonoaudiologia e psicologia



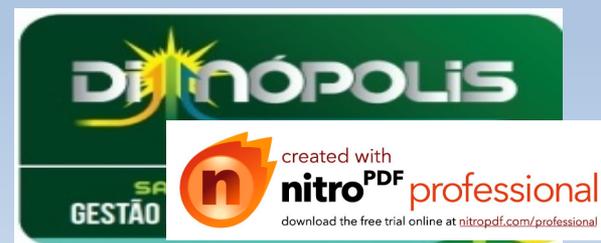
JUSTIFICATIVA

- Insuficiência financeira do fundo municipal de saúde de Dianópolis para realizar o custeio das ações e serviços necessários para o pleno funcionamento da UPA;
- Insucesso quanto a negociação para concretização do consórcio regional para custeio compartilhado da UPA;



JUSTIFICATIVA

- Escassez de profissionais, principalmente de categoria médica disponíveis para compor o quadro de profissionais necessários para a oferta de serviço integral e ininterrupto da UPA ;
- O local atual de funcionamento da SMS é locado, tendo um custo mensal de 5000,00 e o prédio não tem instalações adequadas para atender aos colaboradores;



JUSTIFICATIVA

- Considerando que utilizando o novo espaço teríamos a oportunidade de ampliar a oferta dos serviços na Clínica de Reabilitação;
- Não haverá incremento financeiro do Governo Federal para atender o projeto em curso.



Documentação Necessária

- Projeto
- Solicitação do Gestor
- Relatório Técnico
- Relatório de Recursos Gastos
- Declaração de Recursos Repassados
- Justificativa
- Declaração do Espaço do Imóvel
- Declaração de que o Espaço Ainda Não Foi Utilizado
- Relatório De Recursos Repassados Para Aquisição De Equipamentos



PORTARIA Nº 3.583, DE 5 DE NOVEMBRO DE 2018

VI - demonstração de que a alteração da utilização do imóvel como tipo(s) de estabelecimento(s) de saúde diferente(s) do originalmente acordado foi pactuada na Comissão Intergestores Bipartite - CIB;

VII – demonstração de que a alteração da utilização do imóvel como tipo(s) de estabelecimento(s) de saúde diferente(s) do originalmente acordado foi submetida ao Conselho de Saúde do ente federativo solicitante.

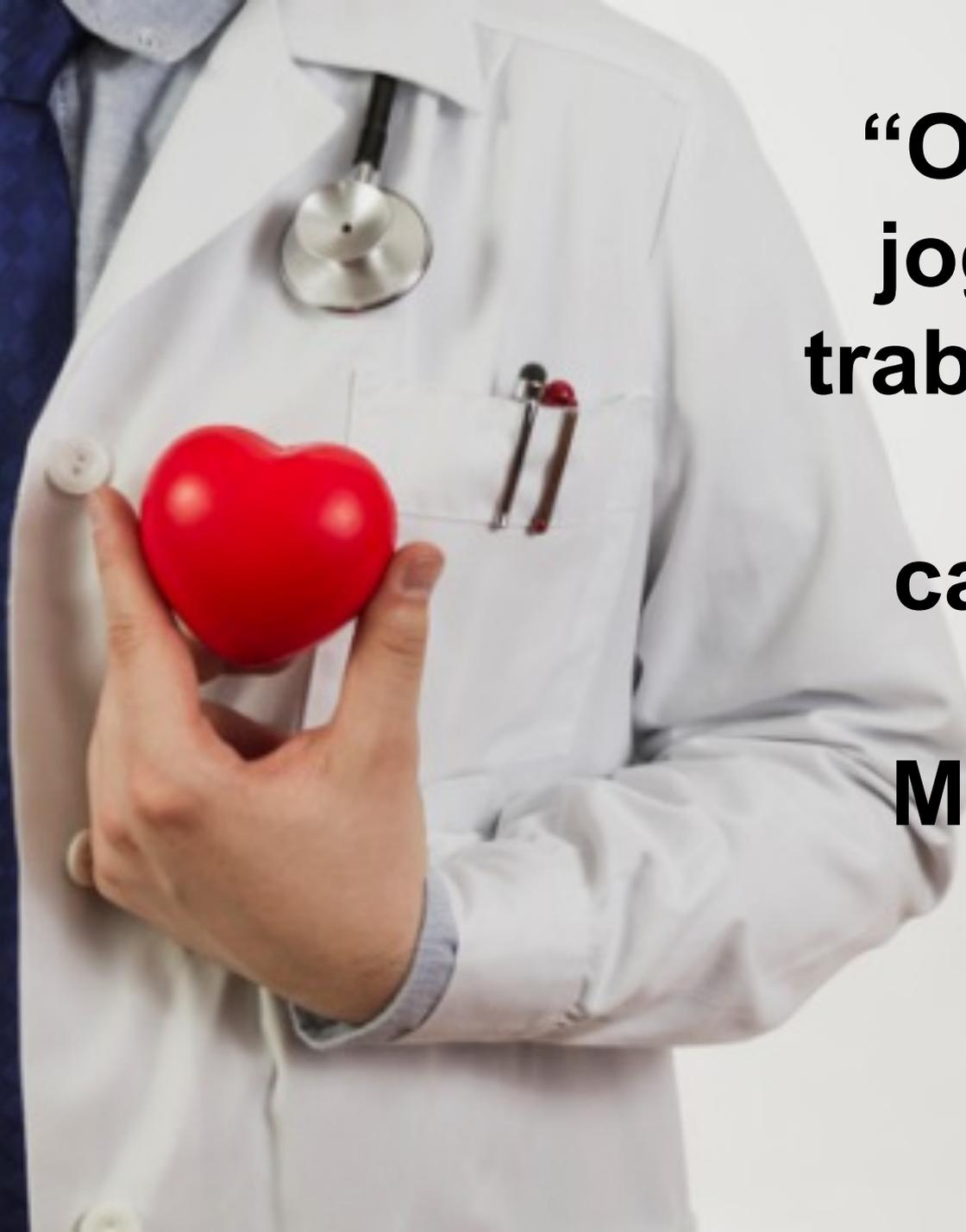


CONSIDERAÇÕES FINAIS

Concluimos que perante a inviabilidade de realizar o custeio da UPA, no município de Dianópolis – TO, após as inúmeras tentativas de acordo com vários parceiros, a melhor forma de utilização da estrutura predial é instalando o complexo administrativo da Secretaria Municipal de Saúde e também a Clínica de Reabilitação, para fazer jus ao capital público investido na construção da unidade e ofertar maior conforto e qualidade ao atendimento dos

OS.



A close-up photograph of a doctor's torso. The doctor is wearing a white lab coat over a light blue shirt and a dark blue tie. A silver stethoscope is draped around the neck. In the left breast pocket, a pair of glasses and a red pen are visible. The doctor's hands are holding a bright red, realistic-looking heart in front of the chest.

**“O talento vence
jogos, mas só o
trabalho em equipe
ganha
campeonatos.”**

Michael Jordan