

1 COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DO TOCANTINS

2 REUNIÃO ORDINÁRIA - 11/07/08

3 Aos onze dias do mês de julho do ano de dois mil e oito, às quatorze horas e vinte e oito
4 minutos, na sala de reuniões da SESAU, deu-se início, em segunda convocação, a
5 Reunião Ordinária da Comissão Intergestores Bipartite com a presença dos membros da
6 SESAU: Ruth Mercês L. N. Paranaguá – Superintendência de Vigilância e Proteção a
7 Saúde, Maria Luiza Salazar Freire – Coordenação de Desenvolvimento e Políticas da
8 Saúde, Elaine Negre Sanches – Superintendência de Gestão Administrativa, Shirlaine
9 Valeriano Alves Barbosa – Diretoria de Gestão de Educação na Saúde, Perciliana J. B. de
10 Carvalho – Diretoria de Vigilância Epidemiológica, Inêz Gonçalves – Diretoria de Controle,
11 Regulação e Avaliação, Astério dos Reis Leão – Diretoria de Convênios e Fundos, Kleber
12 Wessel de Oliveira – Diretoria de Gestão e Regulação do Trabalho, e os membros do
13 COSEMS: Samara Queiroga Borges Gomes da Costa (SMS-Palmas), Maria Sônia
14 Oliveira de Souza (SMS-Miracema), Nilton Vale Cavalcante (SMS-Couto Magalhães),
15 Alessandra Franco Fonseca (SMS-Pium), Julio César Galvão (SMS-Paraíso do Tocantins)
16 e Brasilon José da Silva (SMS-Alvorada). A Presidente substituta da CIB, senhora Maria
17 Auri Gonçalves Souza, verificou o quórum, a paridade e deu início a reunião com a leitura
18 de apreciação da pauta. **ITEM 1 - Apreciação e Aprovação da pauta:** Maria Auri,
19 Presidente-Substituta da CIB e presidente nesta reunião, fez a leitura da pauta e solicitou
20 aprovação da plenária. A plenária aprovou a pauta. Em seguida a presidente solicitou a
21 exclusão do item 03, ATA da Reunião Ordinária do dia 13 de junho de 2008 e o item 12
22 Descentralização do Hospital de Alvorada. A plenária aprovou as exclusões. O Secretário
23 Municipal de Saúde de Couto Magalhães, Sr. Nilton Vale solicitou a exclusão também do
24 item 02, ATA da Reunião Ordinária do dia 15 de maio de 2008, argumentando que o
25 material chegou atrasado em suas mãos. A plenária não aprovou a solicitação de
26 exclusão do item 02, visto que Cirilúcia Vieira, Secretária Executiva da CIB, esclareceu
27 que o material foi enviado a tempo, porém na reunião prévia dos representantes da SES,
28 houve orientações sobre correções ortográficas e ressaltou que a ata foi encaminhada na
29 íntegra a todos conforme acontece todos os meses. A senhora Alessandra Franco,
30 Secretária Municipal de Saúde de Pium, Vice-Presidente do COSEMS e presidente nesta
31 plenária, informou que o item em discussão, aprovação de ATA de 15 de maio de 2008,
32 fora discutido e apreciado na reunião prévia do COSEMS, portanto deverá ser mantido na
33 pauta e em seguida solicitou a exclusão do item 06, Projeto "RIPSA NO SEU ESTADO,

34 sob a alegação de que não houve participação do COSEMS na elaboração do projeto.
35 Portanto não foi seguida a orientação do Ministério da Saúde que determina que a
36 elaboração do projeto deverá ser feita por uma equipe composta por técnicos
37 representantes do estado e por representantes do COSEMS e segundo Regina Stivanin,
38 Secretária Municipal de Saúde de Cristalândia e representante do COSEMS que esteve
39 em Brasília, informou que em nenhum momento o COSEMS foi requisitado para participar
40 das discussões e elaboração do mesmo. A Presidente/Sra. Maria Auri anunciou por
41 paridade a aprovação de exclusão do item 06 e declarou que os informes serão
42 apresentados ao final da reunião. A pauta da reunião foi aprovada pela plenária com
43 todas as alterações indicadas. **ITEM 2 – Apreciação e Aprovação da ATA da Reunião**
44 **Ordinária do dia 15 de maio de 2008:** A Presidente solicitou à plenária a aprovação da
45 Ata da Reunião Ordinária do dia 15 de maio do corrente ano. Ata aprovada pela plenária.
46 O Secretário Municipal de Saúde de Couto Magalhães, senhor Nilton Vale, solicitou que
47 fosse registrada a sua abstenção quanto à aprovação da referida Ata sob a alegação de
48 que não houve tempo hábil para a sua devida leitura. A Presidente/Sra. Maria Auri
49 consultou a Sra. Alessandra Franco/Vice-Presidente do COSEMS a qual informou que no
50 início da reunião prévia do COSEMS foi mencionado que haveria algumas correções
51 ortográficas e que antes da reunião terminar a referida ata com as alterações foi entregue
52 aos membros do COSEMS, porém o Senhor Nilton Vale precisou se ausentar da reunião
53 antes do seu término, portanto não teve acesso ao referido material e conseqüentemente
54 não participou da leitura e apreciação da ATA realizada pelo COSEMS. Informou ainda
55 que foi constatado que não ocorreu mudança do texto, somente foram feitas correções
56 ortográficas. Diante do exposto, o Senhor Nilton Vale retirou sua abstenção. Após
57 esclarecimentos e consenso da plenária, a Presidente/Sra. Maria Auri declarou aprovada
58 a ata da reunião ordinária do dia 15 de maio de 2008. **ITEM 4 – Apreciação e**
59 **Aprovação da proposta de Criação, Instituição e Implantação da Câmara Técnica da**
60 **Atenção, Promoção, Assistência e Vigilância em Saúde da Comissão Intergestores**
61 **Bipartite e da Câmara Técnica de Gestão do SUS da Comissão Intergestores**
62 **Bipartite compostas de forma paritária sendo a de Atenção com 06 representantes**
63 **do COSEMS e 06 representantes da SESAU e a de Gestão com 05 representantes do**
64 **COSEMS e 05 representantes da SESAU titulares e de igual número de suplentes:** A
65 senhora Cirilúcia Bezerra Cirqueira Vieira, Secretária Executiva da CIB, apresentou a
66 proposta e iniciou informando que o regimento interno da Comissão Intergestores Bipartite

67 do Estado do Tocantins determina a necessidade de criar/implantar e funcionar Câmaras
68 Técnicas. Informou ainda que após discussão entre o COSEMS e Estado se chegou ao
69 consenso para que fossem criadas e implantadas duas câmaras técnicas macro, uma
70 direcionada para Atenção e Vigilância e a outra direcionada à Gestão. Item aprovado pela
71 plenária. ITEM 5 – Apreciação e Aprovação da Proposta de pagamento de diárias
72 pela SESAU com Recursos dos Colegiados Regionais de Gestão, para os membros
73 das Câmaras Técnicas da Comissão Intergestores Bipartite que participarem das
74 reuniões das Câmaras Técnicas da Bipartite: A senhora Maria Luiza Salazar,
75 Coordenadora de Políticas de Saúde da SESAU, apresentou a proposta e explicou que o
76 custeio das referidas diárias possuem amparo legal em Portarias e Regimentos do
77 Ministério da Saúde. Salientou também que as câmaras técnicas que estão sendo
78 instituídas estarão tratando de assuntos, em grande parte, oriundos dos próprios
79 colegiados, portanto é de interesses dos gestores. A intenção é garantir a participação
80 dos mesmos nas câmaras técnicas. Informou ainda que o recurso para o funcionamento
81 dos colegiados visa garantir os trabalhos de pactuação e discussões entre os gestores a
82 fim de que sejam homologados e definidos. Em relação ao Plano informou Maria Luiza,
83 que já foi aprovado anteriormente pela plenária da CIB, porém não terá problemas em
84 pagar diárias para gestores e técnicos dos municípios que são membros das câmaras
85 técnicas e que participarem das reuniões das mesmas, considerando que estarão
86 avaliando tecnicamente os materiais que irão para pactuações dos gestores na plenária
87 da CIB. Finalizou solicitando a aprovação a fim de garantir o custeio do deslocamento dos
88 membros das câmaras técnicas que são dos municípios que participarem das reuniões
89 das câmaras técnicas da Bipartite. A Presidente/Sra.ª Maria Auri perguntou sobre a
90 necessidade de mais algum esclarecimento. A Sra. Alessandra questionou se as diárias
91 contemplam os gestores que forem representantes nas câmaras técnicas. A Sra. Maria
92 Luiza esclareceu que titulares e suplentes estão contemplados na proposta. O Sr. Júlio
93 César questionou se as reuniões serão sempre na SESAU. A Sra. Cirílúcia Vieira
94 esclareceu que as câmaras técnicas são vinculadas à CIB e partilham no mesmo cenário
95 espaço e estrutura da CIB. Portanto, as reuniões acontecerão sempre na SESAU. Por
96 consenso o item foi aprovado pela plenária. TEM 7 – Apresentação e Aprovação da
97 mudança do nome do Colegiado de: Araguaína para Médio Norte Saúde e de
98 Augustinópolis para Bico do Papagaio a pedido dos respectivos colegiados: A
99 Coordenadora de Desenvolvimento de Políticas de Saúde, Maria Luiza Salazar Freire,

100 esclareceu que é uma solicitação dos colegiados a exemplo do que aconteceu com o
101 colegiado de Pedro Afonso que passou a se chamar "Cultura do Serrado", o colegiado
102 em torno de São Valério e Peixe que adotou o nome de "Sul Angical". A intenção é que os
103 nomes dos colegiados não sejam nome de município para não caracterizar que é
104 município e sim região de saúde. Por consenso o item foi aprovado pela plenária. A
105 Presidente substituta anunciou a apresentação dos itens 08 e 09, porém a expositora não
106 estava presente no recinto. A Diretora do DGES, Shirlaine, solicitou que fosse antecipado
107 outros itens da pauta sob justificativa que por problemas imprevisíveis a expositora não se
108 faz presente no recinto. A Sra. Maria Auri permitiu, porém advertiu que a reunião da CIB
109 se inicia às 14:00 horas e que da próxima vez, se qualquer expositor não estiver no
110 momento em que for chamado, o item será retirado da pauta sendo transferido para a
111 reunião mensal seguinte. **ITEM 10 - Apreciação e Aprovação da estimativa da**
112 **população canina e felina do Estado do Tocantins por município, como meta de**
113 **vacinação a ser alcançada pelos municípios na Campanha anti-rábica:** Após
114 cumprimentar a todos, Rodolfo Braga, Gerente do Núcleo de Zoonoses, parabenizou e
115 agradeceu aos secretários municipais de saúde pela campanha do ano passado com a
116 cobertura de 102% e acrescentou que foi um grande esforço dos mesmos para que se
117 alcançasse esta meta. Continuou informando que em relação à meta deste ano, foi
118 tomado como base o censo de 2007 com ajustes devido alguns município terem
119 problemas, como por exemplo, alguma área do município não possuir agente de saúde
120 para atendê-la e o número de cães ser um pouco reduzido. Portanto a meta veio baixa,
121 gato subiu um pouco, mas cão está baixa. Informou que não houve nenhum caso de raiva
122 canina e nem felina no ano passado e mencionou o município Araguaína como exemplo
123 de controle de cães tendo sua meta diminuída neste ano. O Sr. Júlio César, Secretário
124 Municipal de Saúde de Paraíso, ressaltou que o inquérito canino está sendo realizado em
125 Paraíso desde o início do ano, porém as eliminações caninas vêm ocorrendo
126 rotineiramente desde o ano passado e questionou se o número de cães exterminados
127 está contemplado no número atual, pois só neste primeiro semestre Paraíso já exterminou
128 aproximadamente uns 480 (quatrocentos e oitenta) cães. Rodolfo respondeu que o
129 município de Palmas eliminou quase 4.000 (quatro mil) cães em 2007 e fica sempre
130 acima de quatro por cento da meta. Esclareceu que o termo correto é eutanasiou,
131 acrescentou que mesmo tendo carrocinha e fazendo controle a meta aumenta de três a
132 oito por cento, pois a cadela pari no ano em que nasce. Por volta do oitavo mês de vida a

133 cadela entra no cio e após sessenta dias pari, isto justifica o crescente aumento da
134 população canina. Ao ler uma pesquisa sobre a evolução canina que a OMS realizou com
135 06 (seis) cadelas durante 03 (três) anos, na hipótese que essas cadelas iriam parir 03
136 (três) vezes em dois anos e cada cadela parindo 03(três) cães, fizeram um levantamento
137 durante 05 (cinco) anos e obtiveram como resultado 68.000 (sessenta e oito mil) cães,
138 uma vez que cada cadela pariu 6 (seis) cães ao invés de 03(três). Perciliana Joaquina,
139 Diretora de Vigilância Epidemiológica, complementou dizendo que cada estimativa para
140 campanha apresentada vem com a série histórica de cinco anos em cima do que o
141 Ministério da Saúde preconiza, portanto o ano atual (2008) não entra, pois ainda não foi
142 consolidado, só do ano de 2007 para trás. Estima-se que para cada habitante 13% de
143 cães. Rodolfo acrescentou que se trabalha com estimativa de cães vacinados, citou que
144 há dez anos atrás a população canina do Tocantins era de 85.000 (oitenta e cinco mil)
145 cães e que atualmente há 192.000 (cento e noventa e dois mil) cães. Não havendo
146 necessidade de mais esclarecimentos a Presidente solicitou a aprovação da plenária.
147 Item aprovado por unanimidade. **ITEM 11 - Apreciação e Aprovação da Proposta da**
148 **Programação das Ações de Vigilância/PAVS para o ano de 2008 do Estado do**
149 **Tocantins e do Município de Palmas:** Ruth Paranaguá, Superintendente de Vigilância,
150 iniciou dizendo que é do conhecimento de todos que a Vigilância instituiu ao longo desses
151 10 ou 06 anos mais ou menos, uma programação. No início chamava-se PPI da
152 Vigilância, depois Programação Prioritária de Vigilância e neste ano, após muitas
153 discussões e reflexões através até do CONASS e do CONASEMS, motivadas pelo
154 quantitativo de indicadores que ela possui, há uma proposta preliminar de indicadores
155 designando o que será executado pelo estado e município para que as metas sejam
156 alcançadas. Informou ainda que a proposta inicial que foi distribuída para os membros da
157 CIB é uma proposta do Estado e do município de Palmas. Ressaltou que a do município
158 de Palmas foi elaborada com a equipe do próprio município onde se discutiu os
159 indicadores, série histórica e os alcances de metas. Informou que a do Estado é
160 preliminar porque ainda será discutido com os municípios e será feita a programação, os
161 parâmetros e alertou que a data para o envio é até 30 de julho e será referendada depois.
162 Chamou a atenção para possíveis alterações da proposta. A proposta contém indicadores
163 de vigilância, de notificação, vigilância de vetores, da vigilância sanitária e acrescentou
164 que a novidade refere-se à saúde do trabalhador que está um pouco diferente das ações
165 programadas e mudou também os itens da vigilância sanitária por conter ações básicas

166 de vigilância sanitária. Acrescentou que o Estado tem até 31 de outubro para referendar a
167 proposta uma vez que também será fechada a proposta preliminar para 2009. Esclareceu
168 que o Estado envia pra Brasília a Programação Estadual e o mesmo monitora o que foi
169 feito na pactuação com os municípios. O estado do Tocantins tem uma pactuação já on-
170 line e serão discutidos os indicadores junto com o município, os porquês, as dificuldades e
171 cada município poderá acessar via on-line e fazer a sua pactuação sob a monitorização
172 da área técnica. Após discussões e esclarecimentos da expositora, a Presidente solicitou
173 a aprovação ao plenário que aprovou por unanimidade. **ITEM 13 – Apreciação e**
174 **Aprovação do Projeto Olhar Brasil no Estado do Tocantins:** O Sr. Robson José,
175 Coordenador de Serviços de Média Complexidade, informou que o Projeto Olhar Brasil,
176 compõe uma das ações do pacto no Programa de Aceleração, que na área da saúde ficou
177 definido como “Mais saúde” e que a programação prevista pelo Ministério da Saúde 2008
178 a 2011 é o desenvolvimento da atenção oftalmológica priorizando crianças e adolescentes
179 de 07 a 14 anos, adultos inseridos no EJA ou no Programa Brasil Alfabetizado e idosos
180 acima de 60 anos. Foi este o recorte que o Ministério fez para desenvolver estas ações
181 descentralizadas por entender que não serão ações pontuais. Há uma Portaria
182 Interministerial de nº 15/2008 do Ministério da Saúde e Ministério da Educação que exige
183 que o estado, além de fazer a adesão com aprovação na CIB ao Projeto Olhar Brasil,
184 também institua câmara técnica entre gestores, no caso, Secretaria Estadual de Saúde e
185 Secretaria Estadual da Educação. Para o Tocantins, acrescentou Robson, a proposta é
186 aproveitar o trabalho que foi desenvolvido com o Projeto “Ver, ouvir e sorrir”, pois há
187 experiência no atendimento aos escolares com o trabalho desenvolvido em 2007. Foram
188 desenvolvidas ações através de capacitação dos agentes de saúde, iniciando com a
189 capacitação em triagem oftalmológica para que eles realizassem triagem oftalmológica
190 nos municípios e posteriormente as ações pontuais com a presença de médicos
191 oftalmologistas. O trabalho envolveu também a Secretaria Municipal de Educação com o
192 desenvolvimento do tema “Deficiência dentro da acuidade visual” de forma transversal em
193 todas as matérias da rede de ensino. A solicitação em pauta foi aprovada pela plenária.
194 **ITEM 14 – Apreciação e Aprovação das Propostas de Projetos, Projetos e**
195 **Convênios do Estado e Municípios do Tocantins encaminhados ao Fundo Nacional**
196 **de Saúde em 2008, conforme relação anexa:** A expositora e Presidente substituta,
197 Maria Auri, iniciou fazendo memória à decisão da última reunião do ano passado e
198 esclareceu que houve confusão por entenderem como sendo este ano. No ano passado

199 havia uma resolução que já aprovava todos os Pré-projetos, aquele que necessitasse da
200 resolução da CIB era só procurar a Secretaria Executiva e pegar a resolução. Porém a
201 referida resolução contempla somente o ano passado. Portanto será necessário que a
202 CIB delibere em relação ao corrente ano e apresentou como sugestão que todo pré-
203 projeto, seja ele de emenda ou não, que necessite de resolução da CIB para acompanhar
204 documentação, já esteja aprovado, na condição de que quem fizer o projeto deverá
205 informar à CIB sobre o objetivo e o valor do projeto a fim de se ter o registro. Maria Auri
206 apresentou o relatório dos projetos do Estado e informou que apenas dois foram
207 empenhados e aprovados, os demais estão ainda aguardando parecer técnico. Julio
208 César, Secretário Municipal de Saúde de Paraíso, questionou sobre a aprovação sendo
209 como algo ainda no futuro e solicitou que os projetos sejam apresentados nas reuniões da
210 CIB para conhecimento de todos. A solicitação e o item foram aprovados pela plenária da
211 CIB. **ITEM 15 - Apresentação e Esclarecimento do 1º Semestre de Funcionamento**
212 **dos Colegiados de Gestão Regionais:** Maria Luiza Salazar, Coordenadora de Política,
213 informou que desde o ano passado foram feitas duas oficinas regionalizadas com a
214 presença dos secretários de saúde, conselheiros, COSEMS, representantes do
215 CONASEMS, CONASS e consultores da FIOCRUZ para a condução de todo um
216 processo de desdobramento do Pacto Pela Saúde no Estado e como produto dessas
217 oficinas obteve-se a composição de 15 (quinze) novas regiões de saúde, a criação de 15
218 (quinze) colegiados regionais e o início do desdobramento de todas as ações de
219 funcionamento dos mesmos. Algo novo para a gestão tanto para o estado quanto para os
220 municípios. Com relação aos colegiados tanto a Secretaria de Estado da Saúde quanto os
221 gestores têm em cumprimento a portaria do Pacto, ou seja, aquilo que já está
222 minimamente determinado pelas portarias com relação ao funcionamento. O Colegiado é
223 um espaço permanente de pactuação e de co-gestão solidária, garantindo o
224 aprimoramento e a aplicação dos princípios do SUS. O colegiado é composto pelos
225 Secretários Municipais de Saúde, representantes da SESAU, diretores dos Hospitais de
226 Referência e dos Hospitais Municipais existentes na região. As decisões no colegiado são
227 dadas por consenso, sendo que as homologações devem ocorrer na CIB. Continuando,
228 Maria Luiza informou que deve haver câmaras técnicas permanentes que ofereçam
229 suporte ao colegiado, porém este é um outro avanço que será dado, pois no momento se
230 trabalha para o fortalecimento destes colegiados. Cada colegiado deve contar com uma
231 agenda regular com reuniões freqüentes e um regimento interno próprio além de fazer

232 identificação e reconhecimento da sua região de saúde, adotar processos dinâmicos de
233 planejamento através de planos regionais, atualizar e acompanhar a PPI e todas as
234 pactuações junto a Vigilância, priorizar as linhas de investimento através da construção do
235 plano diretor de investimentos da região, apoiar a gestão no trabalho e na educação em
236 saúde, construir as estratégias para o alcance do SISPACTO que é o pacto pela vida,
237 trabalhar processos de monitoramento e avaliação da situação de saúde da região,
238 aprimorar os mecanismos de regulação para fortalecimento da região e
239 conseqüentemente dos municípios, fortalecer o pacto em defesa do SUS, trabalhar as
240 câmaras técnicas e estimular o controle social. No Tocantins este processo é por etapas,
241 algumas dessas ações estão mais adiantadas do que outras porque todo esse processo é
242 novo. É um processo de construção coletiva. Em 2007, os colegiados iniciaram suas
243 atividades na medida em que eles foram sendo instituídos nas oficinas regionalizadas. Os
244 primeiros colegiados instituídos na primeira oficina foram o de Palmas, Pedro Afonso e
245 Miracema. A primeira reunião de colegiado de gestão marco do processo no estado do
246 Tocantins ocorreu no município de Pedro Afonso, no dia 31 de agosto de 2007 com
247 participação do secretário o Senhor Bonfim que era atuante no colegiado. e teve como
248 pauta prioritária a construção do plano regional e do plano operativo da região. Ainda em
249 2007 entre os meses de outubro e dezembro ocorreram reuniões em quase todos os
250 colegiados com exceção de Porto Nacional com a pauta prioritária de construção do
251 Plano Regional de Saúde. Em relação ao colegiado de Miracema há fotografias que
252 registram o seu início. O término das oficinas correu no primeiro semestre de 2007, os
253 mesmos foram aprovados e homologados na CIB em 13 de dezembro e o Ministério da
254 Saúde oficializou a existência desses 15 (quinze) colégiados através da Portaria 3264 de
255 27 de dezembro de 2007. O início das atividades oficialmente ocorreu em março de
256 2008, tendo como pauta prioritária o término dos planos regionais e definição do
257 cronograma das reuniões ordinárias. Foi consensuado, no ano de 2008, que as reuniões
258 ocorreriam nos meses de maio, junho, agosto e novembro. A tendência é fortalecer cada
259 vez mais para que as reuniões sejam mensais. Será confeccionado um consolidado para
260 o entendimento de como estão os colegiados atualmente. Todos os 15 (quinze)
261 Colegiados de Gestão terminaram os Planos Regionais de Saúde/PRS, sendo o Estado
262 do Tocantins o único da federação que construiu com os gestores municipais planos
263 regionais com uma priorização de ações que foram desenvolvidas de maneira solidária na
264 região de saúde, apenas em fase de fechamento para publicação dos referidos PRS -

265 Planos Regionais de Saúde. A construção dos PRS foi iniciada em 2007 e atualmente há
266 colegiados com regimentos internos aprovados e outros em fase de discussão e
267 finalização. Alguns colegiados tiveram que se reunir além do programado para discutir os
268 problemas de saúde da região e conseguir a finalização dos seus planos regionais, mas
269 as reuniões ordinárias previstas foram realizadas em todos os colegiados. ITEM 1-
270 Solicitação de Inclusão - Apreciação e Aprovação das Unidades Sentinela de
271 notificação compulsória dos Agravos à Saúde do Trabalhador, que se encontram
272 implantadas e funcionando no Estado e as que serão implantadas, conforme Plano
273 de Trabalho da Saúde do Trabalhador de 2008/2009 e relação das Unidades
274 Sentinelas, anexa: Após cumprimentar a todos, Edinalva Maria Gomes, Coordenadora
275 de Saúde do Trabalhador do Estado do Tocantins, Expôs que a proposta menciona a
276 relação das Unidades Sentinela de Saúde do Trabalhador, Portaria/GM/SVS 777/2004
277 que se refere à notificação de agravos de saúde do trabalhador, sendo 11 agravos de
278 doenças relacionadas ao trabalho. Informou ainda que desde então o Estado tem
279 trabalhado com os municípios que notificam os agravos e repassam ao Estado para que a
280 partir daí sejam desenvolvidas ações de vigilância. Citou o município de Dianópolis que
281 possui um índice aprovado na Mostra Nacional de Epidemiologia Bem-Sucedidas em
282 Epidemiologia, Prevenção e Controle de Doenças/EXPOEPI, relatou também que em
283 cima destas informações está sendo desenvolvido um trabalho de monitoramento de
284 vigilância nos grandes empreendimentos. A primeira vez que as Unidades Sentinela
285 foram apresentadas na CIB foi em 2005 e o Ministério da Saúde não solicitou resolução.
286 Entretanto, agora com as Unidades já em funcionamento, o Ministério pediu que fosse
287 feita uma portaria constando a relação das Unidades Sentinela. Portanto a proposta é
288 para apreciação das que estão em funcionamento e apresentação das Unidades que
289 serão implantadas ainda neste ano. Relatou também que estão sendo entregues
290 computadores para as unidades sentinelas, algumas unidades já receberam como a
291 Unidade de Paraíso do Tocantins, a Unidade de Miracema irá receber no final da
292 construção, a Unidade de Lagoa da Confusão, o Hospital Dona Regina também já
293 receberam. A reestruturação da rede de sentinelas é diretriz da Política Nacional de
294 Saúde do Trabalhador. Explicou que as Unidades de Sentinela são denominadas assim
295 porque não há condições de começar em todos os municípios e que estão priorizando
296 alguns municípios com unidades sentinelas, no serviço de saúde. O Estado começou
297 pelos hospitais com os agravos de acidentes de trabalho, outros critérios utilizados para

328 iniciar esse trabalho foram: selecionar os municípios também de acordo com o perfil
329 produtivo, a capacidade e estrutura econômica local. As unidades são para resolver os
330 problemas, identificar e notificar as doenças e agravos relacionados à saúde do
331 trabalhador ao SINAN e desenvolver um trabalho de vigilância e encaminhamento para
332 tratamento e diagnóstico. Mencionou sobre as atribuições do Estado com relação a
333 responsabilidade do serviço das unidades sentinelas. Após exposição, Maria Auri solicitou
334 aprovação. Item aprovado pela plenária. **TEM 8 - Apreciação e Aprovação da Criação e**
335 **Implementação da Comissão de Interação Ensino-Serviço Estadual/CIES, vinculado**
336 **a Comissão Intergestores Bipartite:** Angelita Kellen de Freitas/Coordenadora
337 Pedagógica da Diretoria de Gestão da Educação na Saúde, apresentou a proposta de
338 criação e implementação da Comissão de Interação Ensino-Serviço Estadual/CIES
339 vinculada a esta Comissão Intergestores Bipartite/CIB conforme garantido na Portaria
340 Ministerial Nº 1.996 de 20 de agosto de 2007, no Art. 2º, Art. 9º e 10º prioritariamente. A
341 senhora coordenadora informou que a CIES estadual vinculada a CIB é uma das
342 estratégias que compõe o Plano Estadual de Educação Permanente. Para elaboração do
343 referido plano a DGES teve como primeiro ponto, as visitas técnicas aos colegiados. A
344 senhora coordenadora informa que a Educação Permanente é uma metodologia do
345 trabalho onde os processos educativos acontecem no trabalho, para o trabalho e dentro
346 do trabalho. O Estado está balizado pela Portaria 198 e pela Portaria 1996 que em nível
347 nacional coloca a Educação em Saúde como uma prioridade. A gestão estadual tem
348 também a Educação em Saúde como uma prioridade e a partir daí na elaboração desse
349 plano foram consideradas estratégias para fortalecer esta política no Tocantins. Dentro
350 dessas estratégias estão aquelas de fortalecer os municípios para potencializá-los, fazer
351 com que eles atuem na área da educação em saúde e a desenvolvam dentro da lógica de
352 proposta estadual. As visitas regionalizadas já estão acontecendo como estratégia. É uma
353 estratégia de articulação aliada a CIES que é a Comissão de Interação Ensino-Serviço
354 Estadual que vem num primeiro momento para sensibilizar os gestores estaduais e
355 municipais sobre a política. Nas visitas regionalizadas estão ocorrendo conversas com os
356 gestores municipais, gestores das unidades estaduais, instituições de ensino desses
357 locais para identificar o que tem sido feito em termos de educação em saúde. A intenção
358 é reconhecer a CIES Estadual e fortalecer as ações da área de Educação em Saúde que
359 serão desenvolvidas junto a CIES Estadual vinculada a CIB-TO. Também junto às visitas,
360 estão sendo feitas conversas nos hospitais com os núcleos de educação permanente que

331 são locais que desenvolvem ações educativas em todas as unidades estaduais. Está
332 sendo divulgado o que foi planejado pelas áreas e DGES para o ano de 2008. A intenção
333 é dar coerência e também de construir democraticamente esta política. As visitas estão
334 sendo feitas na lógica do Pacto, sendo nas regiões de saúde. Regiões que já foram
335 visitadas: Miracema, Pedro Afonso, Porto Nacional, Paraíso do Tocantins, Colinas,
336 Guaraí, Gurupi, São Valério, Peixe, Araguaina, Xambioá, Augustinópolis e Tocantinópolis.
337 Serão visitadas no segundo semestre: Arraias, Dianópolis e Palmas. A partir dessa
338 sensibilização inicial para promover a inquietação dos municípios para proposta da
339 educação e saúde estadual, está se propondo, a luz da portaria nº 1.996 de 20 de agosto
340 de 2007, constituir, através da aprovação desta plenária, a Comissão de Interação
341 Ensino-Serviço Estadual que será vinculada à CIB, com a lógica de que a CIB é o local de
342 negociação, pactuação e construção de consensos. Informa ainda que os colegiados são
343 os locais onde são construídos os planos, as propostas, a comissão irá funcionar também
344 como câmara técnica apoiando e qualificando os projetos de educação em saúde
345 construídos. As CIES são instâncias intersetoriais e interinstitucionais permanentes que
346 participam da formulação, condução e desenvolvimento da Política de Educação
347 Permanente em Saúde prevista no artigo 14 da Lei 8080 /1990 e na NOB-RH-SUS. A
348 intenção é que neste primeiro momento seja criada uma comissão para todo o estado,
349 apenas a Comissão de Interação Ensino-Serviço Estadual, e que ela esteja ligada aos
350 colegiados e seja constituída por pessoas do colegiado além de pessoas da Secretaria de
351 Estado da Saúde. A senhora coordenadora citou todas as atribuições da CIES contidas
352 na portaria nº 1996 supracitada informou que o município ao assinar o pacto assumirá
353 todas as responsabilidades e deverá se fortalecer para poder diagnosticar necessidades,
354 propor cursos, propostas formadoras, propostas de organização do serviço dentro da
355 lógica de educação permanente e partir daí se tornar mais ativo em todas as propostas,
356 poder acessar os recursos que vem, pois são recursos que asseguram o fortalecimento
357 da política, recursos para articulação e para o desenvolvimento das propostas de
358 formação. “A princípio é isto, para complementar a apresentação está sendo construído
359 um diagnóstico das propostas que irão constituir o Plano Estadual de Educação
360 Permanente, exercício 2008 para realização em 2009. Uma forma de legitimar estas
361 demandas é solicitar aos colegiados regionais que nos indiquem possíveis propostas de
362 formação para capilarizar esses recursos que vem pra fortalecer a política de educação
363 permanente”. A proposta de composição da CIES estadual vinculada à CIB é de gestores

364 técnicos estaduais, já se tem os apoiadores que provavelmente irão compor a CIES,
365 gestores técnicos municipais representando os 15 colegiados de gestão regional,
366 representantes das instituições formadoras ligadas ao sistema que são a Fundação de
367 Medicina Tropical e a Escola Técnica do SUS. Nesse primeiro momento a CIES Estadual
368 estará ligada às instituições formadoras internas ao sistema. A senhora Angelita Kellen,
369 informa que está sendo solicitado aos colegiados que se mobilizem e indiquem seus
370 representantes, pois a CIES Estadual irá reuni-se para elaboração do Plano de Educação
371 Permanente ainda este ano, lembrando que o referido plano será avaliado e pactuado na
372 Comissão Intergestores Bipartite-TO e na Comissão Intergestores Tripartite, só após os
373 recursos financeiros serão liberados. Após esclarecimentos mediante questionamentos da
374 plenária, a Presidente solicitou aprovação e acrescentou que o informe solicitado pela
375 DGES sobre as visitas técnicas foi contemplado nesse item. A plenária aprovou por
376 consenso.

377 **TEM 9 - Apreciação e Aprovação das modificações do Projeto do Curso de**
378 **Qualificação Pedagógica para Facilitadores de Aprendizagem em Saúde:** Angelita
379 Kellen de Freitas/Coordenadora Pedagógica da Diretoria de Gestão da Educação na
380 Saúde, esclareceu que o Curso de Qualificação Pedagógica para Facilitadores de
381 Aprendizagem em Saúde, é um curso que integra o Plano Estadual de Educação
382 Permanente de 2007.e que a DGES possuía algumas previsões e uma projeção do que
383 deveria ser o curso. Foram desenvolvidas algumas turmas em 2007 além deste curso
384 voltado para formação em pedagogia em saúde, também foram desenvolvidos a
385 especialização em processos educacionais em saúde e o aperfeiçoamento em mediação
386 de processos educacionais em saúde. Diante da necessidade de atender à demanda da
387 SESAU com um programa de formação aliando um nível de qualificação, nível de
388 aperfeiçoamento, nível de especialização foram feitas modificações no projeto de
389 qualificação pedagógica que seria o de nível de formação básica, já para otimizar e
390 constituir um programa de formação aliado a esses outros cursos. Inicialmente foram
391 programadas três turmas, cada uma com dois módulos de 24 horas totalizando 48 horas.
392 Porém durante o processo de avaliação dos cursos do ano passado observou-se que a
393 carga horária era insuficiente e este foi o indicativo que os egressos do curso assinalaram
394 para a DGES. Portanto houve a redução para duas turmas com ampliação da carga
395 horária, dois módulos de 32 horas totalizando 64 horas. O público alvo continua o mesmo,
396 as vagas são para técnicos da gestão, dos hospitais e dos municípios que têm núcleo de

397 educação permanente para que eles se aproximem da metodologia da problematização e
398 assim possam desenvolver a educação permanente dentro do espaço de trabalho.
399 Justificou que as mudanças acarretaram em atraso no cronograma de atividades, pois a
400 previsão de início era fevereiro com finalização em dezembro de 2008, porém o início
401 ocorreu em abril e a conclusão será para dezembro de 2008. Continuou informando que o
402 aumento da carga horária gerou diferenças no valor da hora/aula, bem como o fato de
403 que a SESAU deverá pagar diárias para aqueles servidores estaduais lotados nos
404 municípios, também houve aumento do material de consumo. Estas alterações resultaram
405 em um aumento de R\$ 6.000,00 (seis mil reais) que deverá ser complementado pela fonte
406 00, do tesouro estadual. Ressaltou que as mudanças são decorrentes do programa de
407 formação, dos indicativos dos egressos e está sendo feita uma avaliação formativa pelos
408 docentes, pelos alunos, pela coordenação do curso para poder fazer as modificações e
409 adequar para ter melhores resultados à situação da educação em saúde por ser um eixo
410 prioritário para o SUS. Após exposição, a Presidente solicitou a provação da plenária que
411 aprovou por consenso. Item de informe – Demonstrativo do repasse de recurso -
412 Diretoria de Controle, Regulação e Avaliação: Inêz Gonçalves, Diretoria de Controle,
413 Regulação e Avaliação/SESAU, iniciou informando que a Portaria GM 2.437 de 2007,
414 aprovou o recurso de alta complexidade para o Hospital Geral de Palmas, mas como o
415 município está habilitado na gestão plena do sistema, o recurso foi alocado no fundo
416 municipal de saúde de Palmas. Os depósitos foram feitos nas competências 09, 10 e 11
417 de 2007 e 01 e 02 de 2008. Informou ainda que foram pactuados com a Secretaria
418 Municipal de Saúde de Palmas alguns procedimentos de competência estadual afim de
419 abater no recurso depositado indevidamente pelo Ministério da Saúde. Citou alguns
420 exemplos: o aumento do quantitativo nos procedimentos de cistoscopia, estudo
421 urodinâmico, biópsia com ultra-som e eletroneuromiografia. A permuta começou a partir
422 de julho de 2008. Portanto, o município está comprando para o estado os procedimentos
423 mencionados anteriormente. Esclareceu que a apresentação na CIB é para oficializar a
424 pactuação. Item de informe – Envio de Produtividade - Diretoria de Controle,
425 Regulação e Avaliação: Inêz Gonçalves/Diretora de Controle, Regulação, Avaliação e
426 Auditoria, informou sobre o atraso no envio da produção das unidades de saúde de média
427 complexidade que possuem SIA, principalmente os municípios que possuem pronto
428 atendimento e HPP. Ressaltou que vários municípios estão deixando de enviar suas
429 produtividades e que a partir de outubro não serão processadas as produções que

430 chegarem fora do prazo estabelecido; pois está gerando um atraso no processamento
431 global do SIA. Citou como exemplo os Municípios que no mês passado não enviaram sua
432 produção: Almas, Goiatins, Lagoa do Tocantins, Pequizeiro, Pindorama, Ponte Alta do
433 Bom Jesus, Riachinho e São Bento. Portanto, para a Diretoria os municípios referidos
434 estão com a produção de média complexidade zerada naquele mês. **Item de informe –**
435 **Projetos das Especificidades Regionais – Secretaria Municipal de Saúde de Palmas:**
436 Samara Queiroga B. Gomes, da Secretaria Municipal de Saúde de Palmas e
437 representante do COSEMS na CIB, relatou que o repasse financeiro dos projetos das
438 especificidades regionais, aprovados no ano passado, está atrasado, pois os repasses
439 aconteceram somente nos meses de novembro e dezembro de 2007. Após entrar em
440 contato com a SESAU foi informada que a união ainda estava tentando solucionar o
441 problema, uma vez que era um dinheiro proveniente da CPMF que foi extinta a partir de
442 2008, através de uma portaria do Ministério da Saúde. Uma vez que o recurso/dinheiro
443 vem totalmente da união, o Estado apenas faz uma monitoramento se os projetos estão
444 sendo desenvolvidos. Informou ainda que no dia 04 de julho foi publicada a Portaria 1.374
445 de 03 de julho de 2008, sobre as especificidades. Portanto, o município que saber se há
446 alguma nova informação a respeito do repasse, se serão retomados ou se será
447 necessário reenviar os projetos. Fez referência ao artigo 7º da referida portaria, “salvo
448 engano”, informa sobre a disponibilidade do recurso a partir de abril. Maria Auri respondeu
449 dizendo que ainda não há nenhuma nova informação e solicitou que Inêz, Diretora de
450 Controle, Regulação e Avaliação/SESAU, se certifique disso e responda formalmente à
451 Superintendência de Atenção e Promoção à Saúde e ao município de Palmas. **Item de**
452 **informe – Agenda única Estado/Municípios:** Júlio César, Secretário Municipal de
453 Saúde de Paraíso do Tocantins, informou que seu pronunciamento será em substituição
454 ao Secretário Nilton Vale que necessitou ausentar-se da reunião. O Sr. Júlio César
455 questiona sobre agenda comum/agenda única devido as coincidências de datas e
456 horários dos eventos promovidos pela SESAU. Quer saber se há alguém da SESAU
457 trabalhando na organização da referida agenda. Maria Auri respondeu dizendo que a
458 SESAU está tentando resolver o problema, porém no momento não há uma resposta
459 definitiva sobre o problema e reconhece que ocorreram várias coincidências de eventos
460 este ano. Informou ainda que houve duas tentativas de fazer uma agenda única,
461 entretanto não deu certo. Em alguns momentos foi devido a agenda imposta pelo
462 Ministério da Saúde em função dos prazos, outros são por não haver realmente

463 comunicação dentro da secretaria e isto é um problema não só para os gestores
464 municipais como também para os técnicos da SESAU. A presidente-substituta Maria Auri
465 relatou que suspendeu a participação; no mês de março ou abril, da assessora de sua
466 equipe nas reuniões do colegiado por não ter como, pois estava sem ninguém, “houve
467 reuniões com os colegiados uma em seqüência de outra, deixando o setor sem condições
468 de participar”. Portanto a SESAU está num processo de discussão para tentar articular,
469 “parece uma coisa simples, mas não é. Não está sendo fácil unificar esta agenda”. Maria
470 Auri informou que esteve olhando a agenda da atenção primária em relação ao
471 monitoramento, capacitação e que ficou de discutir com a equipe da DGES para definir,
472 pois ocorrerá um curso introdutório que tem como público alvo as equipes da hanseníase,
473 tuberculose e dengue, enfim, servidores que fazem todo o serviço. Portanto estes
474 servidores deverão se ausentar em função do curso. Assim, pelo menos este ano a
475 SESAU irá tentar retirar estes eventos pontuais e tentar fazer uma agenda voltada para o
476 introdutório, pelo menos para a equipe de saúde da família e da atenção básica, mas isto
477 é um processo, portanto não pode afirmar que não haverá coincidências, pois
478 provavelmente irão acontecer. A SESAU está trabalhando esta deficiência, a dificuldade
479 dos municípios em estarem participando de tantos eventos ao mesmo tempo. Perciliana
480 Joaquina, Diretora de Vigilância Epidemiológica, pediu a palavra para complementar
481 sobre a dificuldade de conciliar e construir a agenda e coloca que quase 80% dos
482 municípios têm menos de 10.000 ou 20.000 habitantes, onde há uma única equipe. Há um
483 investimento alto na qualificação desta equipe para dar resposta tanto pra vigilância como
484 para área da assistência. É muito difícil conseguir conciliar o volume de recursos que vem
485 para o estado, via ministério, para qualificação profissional, seja para vigilância, seja pra
486 assistência ou outra área considerando que a SESAU tem prazos a cumprir e partindo do
487 princípio que há municípios que possuem somente uma equipe será impossível conciliar
488 uma agenda que garanta a participação de todos os municípios. Hoje a vigilância
489 epidemiológica trabalha uma agenda junto com a atenção básica, porem é muito difícil
490 não coincidir. **Item de informe – Sobre Campanhas Vacinais – Diretoria de Vigilância**
491 **Epidemiológica:** Perciliana Joaquina, Diretora de Vigilância Epidemiológica, informou
492 que no segundo semestre de 2008 acontecerá três campanhas de vacinação num espaço
493 de menos de sessenta dias da campanha eleitoral. No mês de agosto, dia 09, será o dia
494 nacional de multivacinação infantil. Os dados parciais da primeira etapa de multivacinação
495 mostram que foram atingidos somente 88% da meta estipulada. Perciliana falou da sua

496 preocupação com o fato da coincidência de que no dia 09 de agosto será também a
497 abertura oficial da campanha da rubéola. Informou ainda que o Estado deve vacinar
498 465.000(quatrocentos e sessenta e cinco mil) homens e mulheres, de 20 a 39 anos e o
499 Ministério determina que todos os municípios devem atingir a meta. Solicitou que todos os
500 presentes chamassem os coordenadores de atenção básica, da sala de vacina, da
501 imunização que estão participando das oficinas, pois a vigilância terá três semanas para
502 completar os 139 municípios. Informou ainda que a partir da semana que vem irão
503 trabalhar na região de Araguaína e na região de Palmas, as regiões centro-sul e sudeste
504 já foram concluídas. O Ministério da Saúde enviou aos estados um instrutivo
505 determinando que no dia "D", dia 9, o estado terá que atingir 35% da meta para rubéola,
506 com uma semana 50%, três semanas 75% e com quatro semanas que será dia 30 de
507 agosto, será a última chamada nacional culminando com o cumprimento de 100% da
508 meta. Revelou sua preocupação, pois na seqüência será iniciada a vacinação canina e
509 felina e ao término da campanha será o dia de votar como cidadã. A Sra. Ruth,
510 Superintendente de Vigilância e Promoção à Saúde, solicitou a palavra para reforçar
511 sobre a campanha da rubéola, pois é um desafio que o Brasil está enfrentando com
512 dimensão inexistente no mundo. O Brasil irá vacinar 70.000.000 (setenta milhões) de
513 pessoas. É a maior campanha mundial. Informou ainda que os homens serão vacinados e
514 chamou a atenção de todos para a busca de alternativas de comunicação, trabalhos,
515 empresas, um trabalho de mobilização diferenciada. Nesta semana a Superintendência
516 irá divulgar para diretorias, demais superintendências e diretorias dos hospitais, pois
517 acredita que quem é responsável por um serviço tem a obrigação de convocar a
518 população que tem esta faixa etária para ser vacinada. Não descartou a possibilidade de
519 vacinar este público também no ambiente de trabalho. Shirlaine Valeriano, Diretora de
520 Gestão de Educação na Saúde, pediu a palavra para reforçar o que Angelita já disse em
521 relação ao momento do diagnóstico das demandas de formação, competência e de
522 habilidades dos trabalhadores do SUS. Informou ainda que será enviado, aos Secretários
523 de Saúde e aos colegiados de gestão, um ofício com uma planilha contendo orientação de
524 como as secretarias deverão levantar essa demanda (Quais são os processos? Quais
525 são os problemas que o município têm de formação, de qualificação da equipe?). A
526 equipe deverá priorizar o problema mais sério, mais central da região, pois o recurso não
527 é grande e quais as regiões serão priorizadas na CIB?. O consolidado será enviado até
528 setembro para a Tripartite para que seja liberado o financiamento de Educação

529 Permanente para o ano de 2009. Solicitou que os gestores estejam atentos ao ofício e
530 prazos para que a DGES possa construir um plano que efetivamente atenda aquilo que
531 de mais gritante tenha de formação, de competência e assim possa dar resolutividade ao
532 sistema. Esclareceu que não é qualquer ação, a ação é para o serviço, a fim de melhorar
533 o trabalho, a atenção e a saúde. Franqueada a palavra e não havendo, nada mais a
534 tratar, declarou - se encerrada a reunião às dezesseis horas e três minutos. E para
535 constar foi lavrada a presente ata que depois de lida e aprovada será assinada pela
536 Senhora Maria Auri, Vice - Presidente e pelos demais membros presentes nesta reunião.

537 *Buscalves* *Lucy*
538 *Lucy* *Sandra*
539 *Emival*
540 *Ruth* *Ruth*
Kleber *Kleber*
Shirley *Shirley*
Percyliana J.B. de Carvalho
Lucy *Lucy*
Felipe *Felipe*
Lucy *Lucy*
Adriano *Adriano*
Ruth *Ruth*
Lucy
Bresidan
Sonia