



Governo do Tocantins
Comissão Intergestores Regional
Superintendência de Planejamento do SUS
Assessoria de Regionalização da Saúde

1 **ATA DA REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL MÉDIO**
2 **NORTE ARAGUAIA**, realizada no dia **05 do mês de Abril** de dois mil e dezesseis, no
3 **município de Araguanã**, na **Secretaria Municipal de Saúde**, tendo início às **09 horas e**
4 **30 minutos**. Os relatores eleitos para esta reunião foram: Lorena Mecnas Costa e Érica
5 Weysfield Mendes Tomelin. Na oportunidade estiveram presentes os **Secretários e**
6 **Técnicos de Saúde** dos seguintes municípios: **1 – Aragominas:** ausente; **2 -**
7 **Araguaína:** Lucas Moura dos Santos Moreira – Secretário Executivo; **3 - Araguanã:**
8 **Fabício Alves Segura**, Secretário de Saúde e Lorena Mecnas Costa, Coordenadora da
9 **Atenção Básica;** **4 - Babaçulândia:** ausente; **5 - Barra do Ouro:** ausente; **6 - Campos**
10 **Lindos:** Eliaquim Ferreira Mendonça – Secretário de Saúde; Corinto Gomes S. Junior –
11 **Suplente**, Clareana Moraes Beserra – Assistente Social; **7 – Carmolândia:** Alencarlos B.
12 **Oliveira** – Secretário de Saúde; **8 – Darcinópolis:** ausente; **9 – Filadélfia:** ausente; **10 –**
13 **Goiatins:** Edigar Cruz da Luz – Secretário de Saúde; **11 – Muricilândia:** ausente; **12 -**
14 **Nova Olinda:** Jair Pereira Lima – Secretário de Saúde ; **13 - Pau D'Arco:** ausente; **14 –**
15 **Piraquê:** Paulo Sérgio F. Almeida – Secretário de Saúde; **15 - Santa Fé do Araguaia:**
16 **ausente;** **16 – Wanderlândia:** ausente; e **17 – Xambioá:** Filipe Ferreira Duailibe Barbosa
17 – Secretário de Saúde. **Representantes SESAU na CIR (lotados na sede e anexos):**
18 **Adriana Cavalcante F. M. Garcia** – SVPSS/DVEDTNT; **Alana Mara Fonseca Cavalcante** –
19 **DAP/ESFSB;** **Cirilúcia Bezerra Cirqueira Vieira** – Planejamento/GDPS/REG, **Carlos**
20 **Felinto Júnior** - Planejamento/GDPS/REG. **Representantes da SESAU na CIR lotado no**
21 **Hospital de Referência de Araguaína:** Érica Weysfield Mendes Tomelin, e no **Hospital**
22 **de Referência de Xambioá:** Ramon Barros Rocha. **Técnicos da SESAU:** Almir Olanda
23 **de Sousa** – motorista HRA **Parceiros:** Sec. Exec. do COSEMS. ausente: Conselho
24 **Estadual de Saúde:** Jair Clarindo da Silva - Conselheiro. **Descrição da pauta desta**
25 **reunião para aprovação dos presentes:** **1.** Eleger os (as) relatores da Ata da
26 **reunião;** **2.** Apresentação e acolhida dos participantes; **3.** Apresentação dos assuntos de Pauta;
27 **Aprovação. Atualização de políticas** **4.** Aprovar alteração no calendário de 2016 da
28 comissão Intergestores Regional/CIR. **5.** Esclarecimento a cerca da falta de profissional médico
29 na área e ortopedia no Ambulatório de Especialidades Médicas de Araguaína. Resposta:



Governo do Tocantins
Comissão Intergestores Regional
Superintendência de Planejamento do SUS
Assessoria de Regionalização da Saúde

30 SESAU/Diretoria de Atenção Especializada. **6.** Atualização da estruturação da pauta das reuniões
31 da Comissão Intergestores Regional/CIR. **7.** Discussão sobre a Descentralização da Digitação
32 dos dados da OA/SANEATINS e ATS diretamente no SISAGUA, visando a melhoria na qualidade
33 e a oportunidade da informação no SISAGUA. **8.** Apresentação de Nota Técnica sobre a
34 alteração do indicador 5 - do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde (PQA-
35 VS) para o ano de 2016. **9.** Apresentação e discussão de Nota Explicativa sobre as atribuições da
36 Vigilância em Saúde do Trabalhador **10.** Orientação quanto à duplicidade de notificações de
37 doenças e agravos em Saúde do Trabalhador registrados no Sistema de Informação de Agravos
38 de Notificação (SINANET). **11.** Divulgar a realização GRATUITA do Teste Rápido
39 Molecular/TRM-TB pra diagnóstico da Tuberculose/TB nos municípios das 08(oito) regiões de
40 Saúde do Estado. **12.** Mudança de Indicador de Doenças de Veiculação Hídrica e Alimentar –
41 DVHA e a meta a ser alcançada no período de 2016 a 2019. **13.** Discutir e distribuir o Fluxograma
42 de atendimento nos Hospitais de Referência para casos suspeitos de Meningites; o Fluxograma
43 de Atendimento na Unidade Básica de saúde, nos Hospitais de Pequeno Porte/HPP e nas
44 Unidades de Pronto Atendimento/UPA, para casos suspeitos de Meningites; e o Protocolo de
45 Quimioprofilaxia para contactantes de casos de Meningites Bacterianas causada por *NEISSERIA*
46 *MENINGITIDIS E HAEMOPHILUS INFLUENZAE*. **14.** Apresentar a Reestruturação do modelo de
47 capacitação na metodologia dos Testes Rápidos (TR) para diagnóstico do HIV e triagem para
48 Sífilis e Hepatite B e C, no Estado do Tocantins. **15.** Apresentar a situação dos municípios com
49 relação ao envio dos dados para o novo Sistema de Informação em Saúde da Atenção Básica –
50 SISAB/e-SUS **16.** Apresentar e Distribuir ficha sugestiva para avaliação dos indicadores da área
51 de Saúde da Família e Saúde Bucal para a pactuação de 2016. **17.** Divulgar os dados da
52 Campanha de Tuberculose na Escola visando fortalecer a realização das ações de controle da
53 Tuberculose/TB. **18.** Divulgar os Resultados do 1º e 2º ciclo de visitas domiciliares durante o
54 período de intensificação das atividades de combate ao *Aedes Aegypti*. **19.** Divulgar aos
55 munícipes a nota Técnica Conjunta relativa ao Indicador 61. **20.** Divulgar a lista e os
56 procedimentos aos profissionais convocados a apresentar Cursos de Qualificação para fins de
57 Evolução Funcional. **21.** Divulgar a solicitação da 27ª Promotoria de Justiça da Capital –





Governo do Tocantins
Comissão Intergestores Regional
Superintendência de Planejamento do SUS
Assessoria de Regionalização da Saúde

Ministério Público Estadual – MPE. **Respostas dos Encaminhamentos da CIR**

Médio Norte Araguaia: 22. Apresentação da resposta ao encaminhamento da CIR

Médio Norte Araguaia: Os representantes desta CIR solicitam esclarecimentos sobre a descentralização da dispensação dos insumos para a Região de Saúde, conforme já discutido em reuniões anteriores: Resposta: SESAU/Superintendência de Vigilância, Promoção e Proteção à

Saúde: “Esta Superintendência conseguiu autorização do Secretário de Estado da Saúde para a utilização da estrutura física do antigo Hospital São José (situado ao lado do serviço de oncologia) em Araguaína, para instalação dos serviços da Vigilância em Saúde como: Laboratório de Saúde Pública de Araguaína – LSPA, Pólo de Distribuição de Imunobiológicos e Insumos. Estamos aguardando a adequação da estrutura física para descentralizar os serviços”. **23. Apresentação da resposta ao encaminhamento da CIR**

Médio Norte Araguaia, demanda na CIR de Fevereiro: Os representantes desta CIR solicitam informações sobre quais os critérios que foram utilizados para a escolha e ordem de atendimento por região para a utilização da Carreta da Saúde. Solicitam ainda a disponibilização da agenda de atendimento da mesma: Resposta: SESAU/Diretoria de Controle, Regulação, Avaliação e

Auditoria: “O contrato nº175/2015, entre o estado e a empresa 20/20 Serviços Médicos está sendo revisto pela nova Gestão da SESAU, incluindo-se o cronograma de execução dos serviços. Desta forma, não há como, neste momento, atender a solicitação de envio da agenda de atendimento da unidade móvel de oftalmologia do Projeto “Saúde para Todos”, pois o cronograma será redefinido, e quando possível, será enviado posteriormente. **24.**

Encaminhamentos da CIR Médio Norte Araguaia: (Inserir na ATA em destaque os encaminhamentos levantados na reunião). **25. Acordos entre Gestores Municipais de Saúde**

que compõem a CIR Médio Norte Araguaia, acordos e/ou solicitações ao COSEMS-TO (este ponto deve ser registrado apenas na ATA, pois é de responsabilidade apenas dos envolvidos). **26.**

Inclusão de pauta/Informe: a) _____; b) _____; c) _____. **CONCLUSÃO**

GERAL: 27. Leitura coletiva, aprovação e assinatura da ATA desta reunião. 28.

Conferência da frequência. 29. Encerramento da reunião. DESENVOLVIMENTO DA

REUNIÃO: Após aprovação da pauta o senhor Carlos Felinto dá início as





**Governo do Tocantins
Comissão Intergestores Regional
Superintendência de Planejamento do SUS
Assessoria de Regionalização da Saúde**

87 discussões e pactuações dos assuntos de pauta. **01.** Eleger as relatoras da Ata da
88 reunião; Lorena Mecenas Costa (Atenção Básica de Araguaianã) e Érica Weysfield Mendes
89 Tomelin (Diretora Geral do Hospital Regional de Araguaianã). **02.** Apresentação e acolhida
90 dos participantes foi realizada pelo Secretário de Saúde de Araguaianã, Fabrício Segura e
91 pelo Prefeito, o senhor Alan Brasil. **03.** Apresentação dos assuntos de Pauta foi realizada
92 pelo Carlos Felinto – Planejamento/Sesau. **Aprovação. Atualização de políticas 4.**
93 Aprovar alteração no calendário de 2016 da comissão Intergestores Regional/CIR A
94 senhora Cirilúcia informa que por não ter quorum, o calendário não será aprovado, apenas
95 apresentado com as suas alterações. Fica acordado pelos presentes uma reunião
96 extraordinária dia 17/05 às 14 horas, em Palmas/TO, com local a definir, sendo informado
97 posteriormente. **5.** Esclarecimento acerca da falta de profissional médico na área e
98 ortopedia no Ambulatório de Especialidades Médicas de Araguaianã. Resposta:
99 SESAU/Diretoria de Atenção Especializada. O senhor Carlos Felinto, lê a resposta do
100 memorando nº 24/2016/SESAU/SPSUS, solicitando profissionais para o atendimento
101 ambulatorial em Ortopedia, a resposta foi encaminhada por meio do Memorando nº 45/2016
102 SESAU/SPAS/DAE, onde foi exposta a proposta de contratação de novos profissionais
103 divulgado em site oficial da Secretaria e, como não obteve retorno, desta forma a SESAU
104 em parceria com o COSEMS elaborou um projeto de descentralização dos serviços de
105 Média Complexidade, desafogando as Unidades de Alta Complexidade. A diretora Érica do
106 HRA, informou que está aguardando aprovação de contrato de dois novos profissionais,
107 sendo um destes para o Ambulatório de Ortopedia. **6.** Atualização da estruturação da
108 pauta das reuniões da Comissão Intergestores Regional/CIR a senhora Cirilúcia Vieira fala
109 que precisa-se fortalecer a CIR, que deve haver a participação de todos na elaboração dos
110 pontos de pauta, apresentando os pontos positivos e negativos para melhoria da rede,
111 através das experiências exitosas, visando fortalecer a governança regional. As pautas
112 devem ser inseridas por meio de formulário específico, devendo ser enviado dentro do
113 prazo, anexando todo material necessário para apresentação (portaria, lei, manual, plano,
114 projeto, vinculado a este). Informa ainda que, para aprovação de pontos de pauta, os
115 representantes terão 15 minutos para apresentar e debater os pontos de pauta, os mesmos
116 deverão vir com os textos escritos com objetividade, clareza e descrição da situação. A

[Handwritten signatures and initials on the right margin]



[Handwritten signatures and initials at the bottom right]



Governo do Tocantins
Comissão Intergestores Regional
Superintendência de Planejamento do SUS
Assessoria de Regionalização da Saúde

117 Área Técnica da SESAU irá realizar análise e aprovação de ponto de pauta quando
118 responsável pela ação. Informa ainda, sobre os tempos de pauta durante a reunião, para
119 que a mesma seja realizada de forma organizada, qualificando a reunião e otimizando o
120 tempo. Ao final é apresentado o site da saúde, onde encontra-se o link da CIR,
121 apresentando todos os itens que constam no mesmo. 7. Discussão sobre a
122 Descentralização da Digitação dos dados da OA/SANEATINS e ATS diretamente no
123 SISAGUA, visando a melhoria na qualidade e a oportunidade da informação no SISAGUA A
124 senhora Adriana Cavalcante, enfermeira, responsável pela Vigilância Epidemiológica das
125 Doenças Transmissíveis e não Transmissíveis, apresenta a Nota Técnica nº001/2016 –
126 SESAU-TO/SVPPS/DVAST/GVA, que trata da descentralização da competência da digitação
127 dos dados do SISAGUA, que era realizado pelas Secretarias Municipais de Saúde para a
128 ODEBRECH Ambiental Saneatins e Agência Tocantinense de Saneamento. Foi realizado
129 treinamento para os técnicos da ODEBRECH (OAS) e ATS. Informando que, a partir de
130 2016, as informações serão digitadas no SISAGUA pelas respectivas empresas, não sendo
131 encaminhados aos municípios por meio físico. 8. Apresentação de Nota Técnica sobre a
132 alteração do indicador 5 - do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde
133 (PQA-VS) para o ano de 2016. A senhora Adriana Cavalcante informa que foi pactuado um
134 indicador que contemplasse os três parâmetros básicos para avaliar a qualidade de água
135 para consumo humano (cloro, turbidez e coliformes), havendo um posicionamento
136 contrário do CONASEMS, considerando somente a realização dos testes de detecção do
137 cloro, pela dificuldade ainda existente em várias regiões de acesso laboratorial. Esta
138 proposta foi levada a apreciação do CONASS, que deliberou por um parecer favorável a sua
139 pactuação, por meio da publicação imediata da portaria nº 2.082/2015, onde passa a valer:
140 de 90% do número de análises obrigatórias para o parâmetro Coliformes Totais realizados
141 até 2015, para 75% de cloro residual livre para o ano de 2016. Considerando que, o não
142 alcance da referida meta implica na redução do repasse dos recursos financeiros do
143 Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde (PQA-VS), nesta foi
144 recomendado ações para melhoria do cumprimento das metas desse indicador. 9.
145 Apresentação e discussão de Nota Explicativa sobre as atribuições da Vigilância em Saúde
146 do Trabalhador. A senhora Adriana Cavalcante, diante das dúvidas existentes em relação à
147 atribuição da Gerência de Saúde do Trabalhador/ CEREST Estadual, a SVPPS/DVAST-GST,





Governo do Tocantins
Comissão Intergestores Regional
Superintendência de Planejamento do SUS
Assessoria de Regionalização da Saúde

148 esclarece a existência de três Superintendências: 1 - Superintendência de Administração e
149 Logística Especializada, dentro da qual está a Diretoria de Gestão Profissional que, ligada a
150 esta, encontra-se a Gerência de Gestão e Desenvolvimento de Pessoas. 2 -
151 Superintendência de Educação na Saúde e Regulação do Trabalho, dentro desta, a
152 Gerência de Regulação do Trabalho - GRT e ligada a esta última, a Assessoria de
153 Humanização em Saúde no Trabalho. 3 - Superintendência de Vigilância, Proteção e
154 Promoção à Saúde, dentro da qual está a Diretoria de Vigilância Ambiental e Saúde do
155 Trabalhador - DVAST e ligada a esta, a Gerência de Saúde do Trabalhador - GST/CEREST
156 Estadual. Neste momento foi apresentada o papel e atribuições de cada Superintendência
157 no que se refere aos trabalhadores e trabalhadoras. 10. Orientação quanto à duplicidade
158 de notificações de doenças e agravos em Saúde do Trabalhador registrados no Sistema de
159 Informação de Agravos de Notificação (SINANET). A senhora Adriana Cavalcante
160 apresenta a Nota Técnica nº 001/2016 SESAU-TO/SVPPS/DVAS/GST referente à duplicidade
161 de notificações de doenças e agravos em Saúde do Trabalhador, registrados no Sistema de
162 Informação de Agravos de Notificação (SINANET). Caso seja identificada a duplicidade
163 de registros, deverá permanecer no sistema, a notificação realizada pelo município de
164 residência. Isso se dá porque os agravos de Saúde do Trabalhador, ainda não possuem o
165 fluxo de retorno habilitado e ainda, pela necessidade município de residência do
166 trabalhador, acompanhar o caso do mesmo. Se caso for identificado que houve dupla
167 notificação no mesmo município, deverá ser excluído uma das notificações, de
168 preferência permanece a notificação mais completa 11. Divulgar a realização GRATUITA do
169 Teste Rápido Molecular/TRM-TB pra diagnóstico da Tuberculose/TB nos municípios das
170 08(oito) regiões de Saúde do Estado A senhora Adriana Cavalcante vem apresentar o Teste
171 Rápido Molecular para Tuberculose TRM/TB, método molecular para diagnóstico da TB
172 (Reação em Cadeia da Polimerases - PCR em tempo real), o mesmo detecta DNA do
173 Mycobacterium tuberculosis, bem como a resistência à Rifampicina (RIF). Serão coletadas
174 amostras respiratórias (escarro, escarro induzido). Ele será utilizado para o diagnóstico da
175 TB pulmonar por meio da coleta e envio desta amostra ao Lacen (Palmas e
176 LSPA/Araguaína), o resultado é liberado em duas horas ou a depender do horário de
177 entrada no Lacen, demonstrando assim, maior agilidade no tempo de liberação do
178 diagnóstico da TB (sensível e resistente) ao tratamento. Foi ressaltado ainda que, este teste



Governo do Tocantins
Comissão Intergestores Regional
Superintendência de Planejamento do SUS
Assessoria de Regionalização da Saúde

179 está disponível para todos os 139 municípios das 8 regiões de saúde. 12. Mudança de
180 Indicador de Doenças de Veiculação Hídrica e Alimentar – DVHA e a meta a ser alcançada
181 no período de 2016 a 2019. A senhora Adriana Cavalcante relata que os indicadores
182 anteriores não mensuravam a real situação epidemiológica do Estado, no que se refere às
183 Doenças de Veiculação Hídrica e Alimentar – DVHA, tampouco os agentes etiológicos como
184 isolamento Viral ou Bacteriano. O atual indicador refere-se à Proporção de Municípios
185 Alimentando regularmente (por semana epidemiológica) e oportunamente até a quarta feira
186 de cada semana, o Sistema de Vigilância das Doenças Diarreicas Agudas – Sivep-DDA. O
187 objetivo da monitorização das doenças diarreicas agudas (MDDA) é observar o padrão local
188 das doenças diarreicas agudas, a fim de conhecer sua magnitude através da análise de
189 morbimortalidade por este agravo, bem como identificar agentes etiológicos envolvidos e
190 detectar possíveis surtos em tempo oportuno. Foi informado também sobre a necessidade
191 do Preenchimento das Planilhas de Casos de Diarreia e Distribuição de Casos de Diarréia
192 por Faixa Etária, Plano de Tratamento e Procedência. Foi ressaltada a importância da
193 utilização do Cary Blar para diagnóstico de agentes etiológicos causadores das diarreias,
194 sendo fornecido os contatos da DVHA Estadual para fins de obtenção dos kits reservas
195 para uso em caso de surtos nos municípios. 13. Discutir e distribuir o Fluxograma de
196 atendimento nos Hospitais de Referência para casos suspeitos de Meningites; o
197 Fluxograma de Atendimento na Unidade Básica de saúde, nos Hospitais de Pequeno
198 Porte/HPP e nas Unidades de Pronto Atendimento/UPA, para casos suspeitos de
199 Meningites; e o Protocolo de Quimioprofilaxia para contactantes de casos de Meningites
200 Bacterianas causada por *NEISSERIA MENINGITIDIS E HAEMOPHILUS INFLUENZAE*. A
201 senhora Adriana Cavalcante inicia apresentando as ações presentes na PROGVS – EIXO II,
202 informando o fluxo do encaminhamento do paciente. Foi reforçada a informação da
203 necessidade de encaminhar os casos suspeitos de meningite, sem uso de
204 antibioticoterapia, para a unidade de referência. Foi reiterada a informação acerca da
205 existência de kits adequados (kit padrão preparado pelo Lacen/TO para uso pelos
206 laboratórios locais/profissionais para a coleta e acondicionamento do liquor). A senhora
207 Cirilúcia reforça quanto à importância da utilização dos protocolos, que alguns
208 profissionais ainda negam-se a utilizar por acreditar que a clínica é soberana e que o
209 aprendizado da faculdade é suficiente. Adriana Cavalcante informa que, ocorreram 33
210 casos suspeitos de Meningite do Estado e que nenhum destes, até o momento, teve seu





**Governo do Tocantins
Comissão Intergestores Regional
Superintendência de Planejamento do SUS
Assessoria de Regionalização da Saúde**

211 diagnóstico final para meningite bacteriana por meio de técnicas laboratoriais
212 preconizados (látex, contraímuno eletroforese e cultura), ou seja, 0% dos casos não foram
213 encerrados pelas técnicas indicadas, prejudicando o indicador estadual (a meta pactuada
214 para 2016 é de 55%), o que significa que os casos estão sendo encerrados como Meningite
215 Não Especificada. O indicador para o período de 2016 a 2019 é ampliar o diagnóstico das
216 Meningites Bacterianas pelas técnicas de cultura, contraímuno eletroforese e látex nos
217 Hospitais de Referência de 55% em 2016 para 60% até 2019. Em seguida mostra os
218 Fluxogramas de Atendimento aos Casos Suspeitos de Meningites nas Unidades Básicas de
219 Saúde, UPP, UPA e Hospitais de Referência e o Protocolo de Quimioprofilaxia para
220 Contactantes de Casos de Meningite Bacterianas causada por *Neisseria Meningitidis* e
221 *Haemophilus influenzae*. Foi entregue a todos os gestores, envelopes contendo os
222 fluxogramas impressos e ofício/norma técnica pertinente ao assunto. E ainda, foi reiterada
223 esta informação especificamente aos gestores hospitalares presentes para o reforço junto
224 às equipes técnicas e clínicas de seus hospitais sob sua responsabilidade, bem como aos
225 laboratórios locais acerca da real situação sobre este agravo. 14. Apresentar a
226 Reestruturação do modelo de capacitação na metodologia dos Testes Rápidos (TR) para
227 diagnóstico do HIV e triagem para Sífilis e Hepatite B e C, no Estado do Tocantins. A
228 senhora Adriana Cavalcante fala que com a nova base de metodologia e reestruturação do
229 curso dos Testes Rápidos será feito online (via TELELAB), a primeira parte será um teste
230 de múltipla escolha, onde a certificação final será emitida pela Escola Tocantinense do
231 Sistema Único de Saúde – ETSUS. O curso abrange a capacitação para diagnóstico de HIV
232 e triagem para SIFILIS E HEPATITES VIRAIS. A nova reestruturação da metodologia visa a
233 ampliação do acesso as testagens rápidas, além do fortalecimento das ações e estratégias
234 de prevenção, tratamento e acompanhamento dos referidos agravos na rede de atenção a
235 saúde (primária, secundária, terciária) em todos os municípios do estado do Tocantins. A
236 mesma ressaltou ainda que, após a comprovação da aprovação da parte teórica pelo
237 TELELAB, a segunda etapa referente à parte prática, será realizada pela Gerência Estadual
238 de DST/AIDS e Hepatites Virais, dentro de uma carga horária de 20 horas, ou seja, minimiza
239 o tempo de afastamento dos profissionais de saúde local dos seus municípios de origem.
240 15. Apresentar a situação dos municípios com relação ao envio dos dados para o novo
241 Sistema de Informação em Saúde da Atenção Básica – SISAB/e-SUS A senhora Alana Mara
242 vem informar sobre a necessidade da alimentação de dados no Sistema de Informação





**Governo do Tocantins
Comissão Intergestores Regional
Superintendência de Planejamento do SUS
Assessoria de Regionalização da Saúde**

243 **SISAB/e-SUS. Demonstrou por meio de planilhas, os municípios que digitaram as**
244 **informações necessárias para alimentação e a quantidade de fichas que foram digitadas no**
245 **sistema e-SUS, cobrando dos mesmos que seja feita a alimentação e supervisão dos dados**
246 **de forma correta, para que não haja informações errôneas. Ao final, ela apresenta o passo a**
247 **passo para acessar o SISAB – Sistema de Informação em Saúde para Atenção Básica. Por**
248 **fim, a mesma alerta que os municípios que se mantiverem ausentes de informação no**
249 **SISAB por três meses, terão recursos suspensos. 16. Apresentar e Distribuir ficha**
250 **sugestiva para avaliação dos indicadores da área de Saúde da Família e Saúde Bucal para a**
251 **pactuação de 2016. A senhora Alana Mara vem apresentar uma planilha para Avaliação de**
252 **Desempenho dos Indicadores da Atenção Básica, para que o município pegue o modelo**
253 **disponível no site da Sesau/CIR e realize preenchimento e avaliação para melhor pactuar**
254 **em 2016. Também foram demonstradas planilhas de avaliação nos atendimentos da saúde**
255 **básica e odontológica, como relatado algumas experiências e sugestões. 17. Divulgar os**
256 **dados da Campanha de Tuberculose na Escola visando fortalecer a realização das ações de**
257 **controle da Tuberculose/TB. A senhora Adriana Cavalcante vem apresentar o cenário no**
258 **Tocantins quanto à baixa busca ativa de sintomáticos respiratórios; baixa detecção de**
259 **casos; diagnóstico tardio; fragilidade no processo de trabalho das Equipes de Saúde da**
260 **Família; fragilidade da rede Estadual de Laboratórios Públicos e conveniados; baixo**
261 **envolvimento social, incipiente o trabalho com parcerias. Neste contexto, a Sesau/SVPPS**
262 **adotou a estratégia de promover a busca ativa de sintomáticos respiratórios nos**
263 **municípios por meio da estrutura da Campanha Nacional de Hanseníase, Verminoses e**
264 **Tracoma no ano de 2015, realizadas pelos municípios, onde foi ofertada um Termo de**
265 **Adesão aos mesmos, inserindo o agravo Tuberculose, utilizando o mesmo foco:**
266 **escolas/alunos de 5 a 14 anos e seus familiares (o Estado assumiu todos os impressos**
267 **para o desenvolvimento da campanha). Adriana ainda informou que, para a Campanha de**
268 **2016, a proposta será selecionar vinte municípios silenciosos que nos últimos cinco anos**
269 **não diagnosticaram nenhum caso de TB. 18. Divulgar os Resultados do 1º e 2º ciclo de**
270 **visitas domiciliares durante o período de intensificação das atividades de combate ao**
271 **Aedes Aegypti. A senhora Adriana Cavalcante vem explicar sobre a Sala Estadual e**
272 **Municipal de Coordenação e Controle para o Enfrentamento da Dengue, Chikungunya e**
273 **Zika, que a mesma não é uma sala física e sim um local para encontro e discussão de**





**Governo do Tocantins
Comissão Intergestores Regional
Superintendência de Planejamento do SUS
Assessoria de Regionalização da Saúde**

metas e atividades que deverão ser abordadas para controle do vetor. Reforçou ainda aos municípios presentes que ainda não implantaram as suas Salas que o façam o mais breve possível, considerando a gravidade epidemiológica que estes agravos incorrem em suas populações. E ainda reforçou que os mesmos reportassem todas as suas ações desenvolvidas em âmbito local à Sala Estadual por meio dos contatos informados. São os municípios com Salas implantadas: Araguaianã, Araguaína, Babaçulândia, Carmolândia, Wanderlândia e Xambioá. Foi mostrado por meio de slides o percentual de casas visitadas por município. 19. Divulgar aos munícipes a nota Técnica Conjunta relativa ao Indicador 61 A senhora Cirilúcia explana sobre a Nota Técnica 001/2016 para Monitoramento e Avaliação da Pactuação 2015/2016, do indicador 61, este indicador tem sua importância por mensurar a proporção de trabalhadores que atendem ao SUS, na esfera pública, com e sem vínculos protegidos que atuam nas unidades de saúde municipais e estaduais. A classificação dos vínculos protegidos e desprotegidos baseiam-se nos critérios de existência de proteção social e cobertura legal dos contratos de trabalho (direitos previstos no Art. 7º e 39, CF/88). Na esfera pública, segundo o CNES, são considerados vínculos empregatícios protegidos (com garantia dos direitos trabalhistas). Explana ainda sobre a relevância da atualização do cadastro no CNES e recomenda aos gestores municipais e estadual, a atualização permanente e contínua do cadastro de todos os trabalhadores que atuam nas Unidades de Saúde do SUS, com o objetivo de ampliar o percentual de trabalhadores que atendem ao SUS com vínculos protegidos, promovendo assim, uma análise da meta deste indicador de forma fidedigna e com qualidade. Em seguida, mostra o roteiro para atualização do cadastro no CNES e o Relatório de Profissionais. 20. Divulgar a lista e os procedimentos aos profissionais convocados a apresentar Cursos de Qualificação para fins de Evolução Funcional. A senhora Cirilúcia apresenta a lista dos profissionais aptos para apresentação de Cursos de Qualificação PROFISSIONAIS DA SAÚDE, explica aos senhores secretários que os mesmos deverão acessar o site da SECAD, conforme explicado no Memorando Circular nº001/2016 – SESAU/SESRT/GRT, conforme apresentação de slide. 21. Divulgar a solicitação da 27ª Promotoria de Justiça da Capital – Ministério Público Estadual – MPE. O Senhor Carlos Felinto informa sobre o ofício circular nº 123/2016 SESAU-GABSEC, que refere às informações requeridas pelo MPE quanto ao cumprimento da lei complementar nº 141/2012, os instrumentos de gestão do SUS (PS, PAS e RAG) e instrumentos de gestão





**Governo do Tocantins
Comissão Intergestores Regional
Superintendência de Planejamento do SUS
Assessoria de Regionalização da Saúde**

orçamentária (PPA, LDO e LOA) dos municípios dos anos de 2015 e 2016. O mesmo informou que a equipe da Sesau estará entrando em contato para solicitar as informações pertinentes e ainda, sobre a urgência na disponibilização das mesmas pelos gestores municipais. **Respostas dos Encaminhamentos da CIR Médio Norte**

Araguaia: 22. Apresentação da resposta ao encaminhamento da CIR Médio Norte

Araguaia: Os representantes desta CIR solicitam esclarecimentos sobre a descentralização da dispensação dos insumos para a Região de Saúde, conforme já discutido em reuniões anteriores:

Resposta: SESAU/Superintendência de Vigilância, Promoção e Proteção à Saúde: "Esta Superintendência conseguiu autorização do Secretário de Estado da Saúde para a utilização da estrutura física do antigo Hospital São José (situado ao lado do serviço de oncologia) em Araguaína, para instalação dos serviços da Vigilância em Saúde, como: Laboratório de Saúde Pública de Araguaína – LSPA, Pólo de Distribuição de Imunobiológicos e Insumos. Estamos aguardando a adequação da estrutura física para descentralizar os serviços". A senhora Adriana Cavalcante informa que haverá uma reunião na próxima quinta feira para a definição final deste ou outro local. **23. Apresentação da**

resposta ao encaminhamento da CIR Médio Norte Araguaia, demanda na CIR de Fevereiro:

Os representantes desta CIR solicitam informações sobre quais os critérios que foram utilizados para a escolha e ordem de atendimento por região para a utilização da Carreta da Saúde.

Solicitam ainda a disponibilização da agenda de atendimento da mesma: Resposta:

SESAU/Diretoria de Controle, Regulação, Avaliação e Auditoria: "O contrato nº 175/2015, entre o Estado e a Empresa 20/20 Serviços Médicos está sendo revisto pela nova Gestão da SESAU, incluindo o cronograma de execução dos serviços. Desta forma, não há como, neste momento, atender a solicitação de envio da agenda de atendimento da unidade móvel de oftalmologia do Projeto "Saúde para Todos", pois o cronograma será redefinido, e quando possível, será enviado posteriormente. O Secretário de saúde de Araganã, o senhor Fabrício Segura alegou que o encaminhamento não foi respondido. **24.**

Encaminhamentos da CIR Médio Norte Araguaia: a) Os secretários da CIR

Médio Norte Araguaia presentes nesta reunião, solicitam novamente, quais critérios foram utilizados para as escolhas das regiões já atendidas pela Carreta da Saúde e ainda, solicita os critérios para os atendimentos futuros; b) Os secretários da CIR Médio Norte Araguaia presentes nesta reunião solicitam à Superintendência de Políticas de Atenção à Saúde



