



1
2 ATA DA REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES
3 REGIONAL ILHA DO BANANAL, realizada aos quatro dias do mês de junho de
4 dois mil e treze, no município de Palmas, no Colégio Ulbra, na Avenida JK,
5 tendo início às 08h:30min. Na oportunidade estiveram presentes os **Secretários**
6 **e Técnicos de Saúde** dos seguintes municípios: 1 - Aliança do Tocantins:
7 Secretário - Marcus Paulo Dias. 2 - Alvorada: Secretário - Sidoman Ribeiro Neves,
8 3 - Araguaçu: Secretária Eliane da Silva Souza Lyra. 4 - Cariri do Tocantins:
9 Secretária - Maria Auxiliadora da Paixão Aires. 5 - Crixás do Tocantins: Secretária
10 Cleomara Farina 6 - Dueré: Secretário Vânio Rodrigues de Souza. 7 -
11 Figueirópolis: Secretária Arlete de Jesus Barros. 8 - Formoso do Araguaia:
12 Secretário Raimundo de Sousa Moraes. 9 - Gurupi: Gerente de Saúde Pública -
13 Rafael Fernando Argeo. 10 - Jaú do Tocantins: não compareceu. 11 -
14 Palmeirópolis: Secretária - Polliana Tereza da Silva Vieira, 12 - Peixe: Secretária
15 Neuma Pereira dos Santos e Diretora de Planejamento e Informação em Saúde
16 Ildimilla Lina da Cruz. 13 - Sandolândia: não compareceu 14 - Santa Rita do
17 Tocantins: Gerente/Suplente - Francisco Rubens P. da Silva. 15 - São Salvador do
18 Tocantins: Secretária - Vanusa Bueno Peixoto, 16 - São Valério da Natividade:
19 Secretária Michele da Silva Mesquita 17 - Sucupira Secretária - Elizangela Ribeiro
20 Fernandes. 18 - Talismã: Secretária - não compareceu. Os representantes da
21 Secretaria de Estado da Saúde/SESAU na CIR: **Sede SESAU:** Eleonora
22 Amaral/Área de Planejamento, Suen Oliveira Santos/Área da Vigilância em Saúde
23 e Soraia Roges Jordy Sant'Ana/Área da Vigilância em Saúde e Anna Crystina Mota
24 Brito Bezerra/Diretoria de Atenção Primária. **Representantes da SESAU dos**
25 **Hospitais de Referência:** Diretor do Hospital de Referência de Alvorada - Luiz
26 Renato Pedra Sá; Diretor do Hospital de Referência Tértuliano Corado Lustosa
27 (Araguaçu) - Francisco Ronnivon Alves da Silva. A técnica da SESAU Soraia
28 retoma a explanação do Decreto 7.508 falando sobre os elementos constitutivos do
29 RAS, de sua operacionalização: da população adscrita, estrutura operacional que
30 inclui pontos de atenção em saúde, sistema transversais que conectam os pontos
31 de atenção, e o modelo de atenção à saúde, em seguida fala das redes de atenção
32 à saúde que inclui rede cegonha, de atenção às urgências e emergências, rede de
33 atenção psicossocial, rede de atenção oncológica, rede de apoio a pessoas
34 portadores de deficiência, falou ainda da inclusão também da rede dos crônicos, o
35 Sr. Raimundo Moraes sec. saúde formoso do Araguaia quis saber o que seria
36 crônicos, Soraia falou que seria a Hipertensão e Diabetes prioritariamente. Dando
37 continuação Soraia falou sobre planejamento do SUS que se não há planejamento,
38 não há organização das ações e serviços de saúde para a conformação das redes
39 de atenção a saúde, que esta sendo estudado um projeto no congresso para que o
40 país tenha um período único de eleição/votação, para que as políticas públicas
41 tenham o mesmo tempo de execução, visando a continuidade e articulação dos
42 instrumentos de gestão das políticas públicas e do SUS, tais como: PPA, LDO e a
43 LOA, os planos de saúde, a programação anual de saúde e o relatório de gestão. A
44 secretária de saúde de Peixe, Neuma relatou que neste ano de 2013, o SUS teve
45 avanço e desafios e o fato de convidar os gestores, prefeitos e vereadores para
46 participarem desses processos de discussão é importante para o fortalecimento da
47 gestão, porém eles retornam sem entender na totalidade as demandas discutidas.
48 O secretário de Alvorada coloca que seria necessário que na reunião com os

Okipo -

Barra

Alminto
Sant'Ana





bas





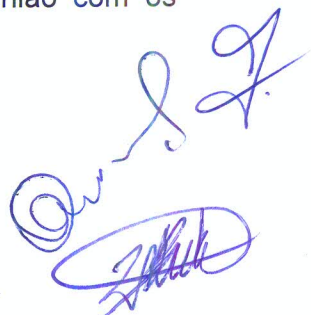
Luiz







serv





49 prefeitos, convidassem os secretários de saúde e o setor jurídico dos municípios,
50 para que os mesmos possam entender o processo de trabalho e suas
51 responsabilidades nas políticas públicas, pois quando retornam ao município fica
52 somente com o secretário de saúde a responsabilidade destes processos inerentes
53 à gestão. A técnica da Sesau Soraia fala que vai levar a proposta à Diretora Geral
54 de Gestão e Acompanhamento Estratégico Maria Luiza para que a mesma informe
55 a Secretaria de Saúde da importância do convite se estender aos secretários
56 municipais e representantes das unidades hospitalares da região para participarem
57 da referida reunião. Em seguida Soraia continua a fala sobre os pressupostos do
58 planejamento do SUS, coloca que as necessidades de saúde da população são
59 base para o planejamento integrado do SUS. Todo serviço deve estar
60 obrigatoriamente contratualizado, devemos reconhecer a região de saúde como
61 território dinâmico. O planejamento Regional deverá estar dentro dos Planos de
62 Saúde e posteriormente na Programação Anual de Saúde. O Planejamento
63 Regional Integrado fomenta que cada CIR realize seu diagnóstico situacional/
64 epidemiológico para subsidiar a organização das ações e serviços de saúde
65 através das RAS, sendo necessário constituir a Câmara Técnica permanente,
66 definir metodologias que seja aplicável a realidade regional, possibilitar o
67 acompanhamento permanente do COAP nas comissões. Foi colocado também
68 sobre a modelagem do Planejamento Regional Integrado, o nosso Estado saiu de
69 15 regiões de saúde para 08 regiões, através de estudo da Câmara técnica da CIB,
70 constituída pelos gestores municipais, diretoria do COSEMS e técnicos da SESAU.
71 A secretária de Saúde de Peixe Neuma coloca que quando se quer implantar
72 algum processo de trabalho na Rede de Educação coloca a ação no Projeto
73 Político Pedagógico – PPP e trabalha se com todos os envolvidos através de
74 formação e aperfeiçoamento do processo-ensino-aprendizagem. Na Rede de
75 Saúde é diferente. Primeiro divulga se a intenção através de portaria estabelece
76 ação, programa, e vai atropelando a tudo e todos. E em segundo, a equipe não
77 conseguiu entender o que está acontecendo, com ressalva, da categoria médica,
78 que além de não entender, não se esforça e age com inflexibilidade e ingerência
79 nas ações e serviços de saúde. A técnica Soraia disse que isso se chama processo
80 de governança, orienta aos secretários que estudem gestão pública para que as
81 políticas sejam melhores implementadas bem como as redes de atenção, através
82 da Portaria 4.279/10. A secretária de Saúde de Cariri, Maria Auxiliadora coloca
83 sobre as dificuldades que vem enfrentando para garantir o atendimento das
84 necessidades dos usuários, pois muitas vezes o teto financeiro e físico pactuado
85 não condiz com a realidade do município. Dando continuidade a pauta, a
86 representante do Estado na CIR Eleonora Amaral fez a leitura da pauta, onde foi
87 solicitada a antecipação do **item 15 – Comissão de Integração Ensino-Serviço**
88 **CIES**, que foi aprovado pelos participantes. A técnica da Sesau Marluce
89 Vasconcelos fez a apresentação do novo organograma das Diretorias da ETSUS,
90 falou também do Programa de Qualificação da Gestão do SUS, que é um
91 programa voltado ao desenvolvimento de competências, habilidades e atitudes na
92 gestão e organização dos serviços, informou que serão realizados cursos de
93 capacitação na modalidade a distância e que as inscrições poderão ser feita no
94 portal da Unitins: <https://pqgsus.unitins.br>. O período das inscrições será: Bloco I:
95 de 21 de maio a 05 de julho, Bloco II: 08 de julho a 09 de agosto e Bloco III de 12
96 de agosto a 12 de setembro. **Item 5 – Apresentação do Projeto Criança**

Admto

Obina

Bana

Paula

Van

seus

Quint

Handwritten signature

Handwritten signature

spolha

Handwritten signature

Handwritten signature

Handwritten signature

Handwritten signature



97 **Saudável** – O técnico da DANT Cícero Guimarães apresentou o projeto que é
98 voltado para crianças e adolescentes entre 06 e 13 anos, com objetivo de combater
99 a obesidade infantil e promover hábitos saudáveis junto a população infanto juvenil,
100 estimulou os municípios a realizarem parcerias com ONG'S, empresas e
101 sociedade civil visando o desenvolvimento de ações educativas e de lazer nos
102 espaços públicos dos municípios como praças, parques, quadras esportivas.
103 Ressaltou que estas ações visam a redução de morbidades crônicas, a melhoria da
104 qualidade de vida e a socialização de crianças. Anna Crystina- Coordenadora de
105 Ciclos de Vida, ponderou aos municípios a importância destas iniciativas de
106 promoção da saúde para o fortalecimento do crescimento e desenvolvimento
107 saudáveis das crianças e adolescentes. **Item 6** – Apresentação da proposta do
108 desenvolvimento da Planificação da Atenção Primária – AP no estado do Tocantins
109 – foi feito a solicitação de retirada de pauta desse item; **Item 7 – Informe sobre**
110 **inventário municipal de vigilância em saúde ambiental**, sensibilizando os
111 gestores para o preenchimento do formulário eletrônico via online, acessando o
112 site: <http://pisast.saude.gov.br/siq> e o prazo de preenchimento até o dia 5 de
113 agosto de 2013. **Item 8 - Cronograma da Oficina de Monitoramento da**
114 **Informação através dos livros de registros da Tuberculose** – O objetivo é
115 capacitar e/ou atualizar profissionais de enfermagem no acompanhamento dos
116 pacientes de tuberculose, por meio do monitoramento da informação, foi entregue
117 o cronograma das datas das oficinas: Região de Saúde Cerrado Tocantins
118 Araguaia: 22/05/2013; Região de Saúde Médio Norte Araguaia: 23/05/2013; Região
119 de Saúde Bico do Papagaio: 28/05/2013; Região de Saúde Capim Dourado:
120 05/06/2013; Região de Saúde Cantão: 06/06/2013; Região de Saúde Sudeste:
121 18/06/2013; Região de Saúde Ilha do Bananal: 19/06/2013; Região de Saúde Amor
122 Perfeito 20/06/2013. **Item 9 – Formulário do Programa Saúde na Escola – PSE**
123 A técnica Anna Crystina da Diretoria de Atenção Primária apresentou o formulário
124 para os municípios que aderiram ao PSE e precisam identificar os técnicos que
125 participam dos Grupos de trabalho intersetorial e municipal responsável pela
126 implementação das ações do PSE no município. Os municípios ficaram de enviar o
127 formulário preenchido a Diretoria de Atenção Primária o mais breve possível. **Item**
128 **10 – Sala de Estabilização** - Em relação à Rede de Urgência e Emergência, o
129 Secretário de Saúde de Alvorada, Sidoman esclarece que para se habilitar à rede
130 existem vários fatores a serem analisados pelo MS. O Secretário de Saúde de
131 Dueré questionou os critérios estabelecidos para a estruturação da sala de
132 estabilização e que na reunião sobre a rede em questão no dia 22 de maio em
133 Gurupi, o município de Dueré ficou fora em detrimento dos critérios. O Secretário
134 de Saúde de Dueré acrescenta que o seu município atinge pontuação, número
135 populacional e abrangência regional, enfim, todos os critérios exigidos pelo MS.
136 Sendo que na Reunião do dia 29 de maio, em Palmas, ficou certo que o município
137 seria contemplado com uma sala de estabilização. Entretanto, hoje, nesta CIR, a
138 Secretária de Araguaçu, Eliane questionou que não foi informada da mudança da
139 data da 1ª reunião acima mencionada e nem nas demais. Portanto esta comissão
140 solicita a presença da área técnica para esclarecimentos quanto ao que já foi
141 discutido e que deverá ser pactuado nesta CIR. A técnica da Área de Atenção
142 Especializada Eliane Grossmann, Silmara Costa e Iana Silveira, compareceram
143 nesta reunião esclarecendo as dúvidas existentes e foi informado que houve
144 contato com o município de Araguaçu pela Área Técnica da SESA, no entanto,



145 não foi possível falar com a Secretária, mas foi deixado recado e encaminhado
146 convite por e-mail, apesar da secretária não ter recebido os recados. Foi
147 consensuado com os participantes a antecipação do **Item 17 – Apresentação,**
148 **discussão e pactuação da Rede de Urgência e Emergência da Região de**
149 **Saúde Ilha do Bananal** – A técnica Silmara – Coordenação de Urgência e
150 Emergência colocou que o município de Gurupi será contemplado com a
151 qualificação da Central de Regulação de Urgência, duas unidades de suporte
152 básico e uma unidade de suporte avançado de vida. A Coordenação de Regulação
153 Móvel de Urgência será regionalizada e regulará todas as bases descentralizadas
154 do SAMU 192. Foram propostas a habilitação das Unidades de Suporte Básico nos
155 municípios de: Alvorada, Peixe, Dueré, Palmeirópolis, Formoso do Araguaia,
156 Crixás, Sucupira e Araguaçu. Será habilitado uma Unidade de Suporte Avançado
157 em Alvorada, lembrando que será regional e o custeio municipal será regional,
158 através de consórcio. Será habilitada e qualificada a UPA 24hs Porte I no município
159 de Crixás, será habilitada e qualificada a UPA 24hs Porte II no município de
160 Gurupi. No que se refere a sala de estabilização serão contemplados os municípios
161 de Formoso do Araguaia, Dueré, Peixe e Palmeirópolis, que atendem os critérios
162 estabelecidos na portaria. Foi proposto a atenção domiciliar para o município de
163 Gurupi, sendo uma equipe de EMAD, EMAP. Também foram contemplados o
164 Hospital Regional de Gurupi e o Hospital de Alvorada como porta de entrada da
165 RUE. Além disso, o Hospital de Alvorada receberá 25 leitos de cuidados
166 prolongados. **Item 11 – Sistema de informação do Câncer** - Informe sobre o
167 SISCAN principais mudanças para as unidades de saúde e prestadores com a
168 inclusão de novos campos nos formulários de requisição de mamografia e de
169 exame citopatológico – colo do útero com obrigatoriedade de preencher os campos
170 com asterisco. **Item 12 – Programação Anual de Vigilância Sanitária** – este item
171 tem o objetivo de informar sobre elaboração da PAVS 2013, observando o modo
172 de entrega e os prazos estabelecidos conforme Resolução CIB n.º 003/2013, de 21
173 de fevereiro de 2013, onde devera ser entregue até a data de 10/06/2013. **Item 13**
174 **– Alerta para os municípios silenciosos sobre a distribuição de preservativos**
175 com a atualização do mapa de movimentação mensal de insumos de
176 prevenção/AIDS. **Item 14** – a reunião regionalizada sobre vigilância das DST's,
177 AIDS e hepatites virais será comunicado posteriormente a data a esta CIR, pois o
178 informe se referia as CIR's Cerrado Tocantins Araguaia e ao Capim Dourado. **Item**
179 **16** – Credenciamento de unidade de saúde e cadastramento do médico junto a
180 VISA com o objetivo na dispensação do medicamento Talidomida para pacientes
181 com episódios reacionais hanseníacos. **Inclusão de pauta** – Informe sobre a
182 biblioteca virtual em saúde para os municípios acessarem as publicações,
183 apresentações e site da Scielo, LILAC's e outros, que os municípios selecionem
184 suas experiências exitosas na área da saúde e enviem um resumo ao Núcleo de
185 tecnologia educacionais/DGETSUS que posteriormente serão selecionados para
186 filmagem e armazenamento no Canal saúde na estrada ENSP/FIOCRUZ; a
187 Coordenação das DANT's informou aos municípios que os profissionais que se
188 inscreveram para o curso EAD manejo clínico de hipertensão e diabetes precisam
189 acessar a plataforma e iniciar o referido curso e também os municípios que não se
190 inscreveram neste curso terão a oportunidade de fazerem agora acessando o site
191 www.uft.edu.br/telessaude; PROVAB – foi apresentado o programa de valorização
192 da atenção básica que possibilita a contratação de profissionais médicos para os

Okapira

Alvarado

Silmar

Alvarado

Alvarado

no

Alvarado

Alvarado

Alvarado

Alvarado



193 municípios que enfrentam dificuldades de estruturar este profissional na ESF, foi
194 exibida a planilha com os municípios que aderiram ao programa no estado, bem
195 como as estratégias para os municípios aderirem na próxima etapa deste
196 programa. **Encaminhamentos.** Os Gestores da CIR Ilha do Bananal, solicitam
197 informações a cerca da oferta do procedimento do exame de ressonância
198 magnética que não está sendo ofertado pela Regulação do Estado, outrossim,
199 refere-se a regulação dos exames/consulta de algumas especialidades com
200 referência no município de Gurupi, onde na reunião solicitada em 02 de abril de
201 2013, para tratarmos deste assunto não ocorreu, portanto solicitamos
202 agendamento de outra data o mais rápido possível. **7. Leitura coletiva, aprovação**
203 **e assinatura** da ATA desta reunião. **8. Conferência da frequência. 9.**
204 **Preenchimento do Relatório de Viagem. 10. Encerramento da reunião.** A
205 representante SESAUI na CIR Eleonora Amaral fez as considerações finais com
206 agradecimentos a todos e a leitura coletiva, aprovação e assinatura da ATA desta
207 reunião. As 18h:20m foi encerrada a Reunião da CIR da Região de Saúde Ilha do
208 Bananal, e eu Eleonora Amaral, Francisco Ronnison Alves da Silva, Anna Crystina
209 e Soraia Roges Jordy Sant'Ana, Raimundo Moraes terminamos esta ATA que será
210 assinada por todos os
211 presentes.

212 *Francisco de Sá, Marcos Vinícius Rodrigues de Souza*
213 *Marcelo Luiz de S. Azevedo, Marcos Paulo Dias*
214 *Marcelo Buelso Ribeiro, Michel S. Augusto, Rafael S. Augusto*
215 *Alomara Forim, Eliandro P. da Silva, Benedito*
216 *Arlete de Jesus Barros, Fabiana Luz de S. Vieira*
217 *Francisco Romarinho Alves da Silva, Olegário R. Fernandes*
218 *Neuma Pereira dos Santos, Idalina Lima da Cruz*
219 *Sidomau Ribeiro Neves, Olegário Augusto de Sá*
220 *Soraia Roges Jordy Sant'Ana, Raimundo Moraes*
221 *Anna Crystina Mota Brito Bezerra*