



1 ATA DA REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL
2 **SUDESTE**, realizada aos 21 e 22 dias do mês de outubro de dois mil e treze, no
3 município de Taipas, no Auditório da Câmara Municipal, tendo início às
4 09 horas . Na oportunidade estiveram presentes os **Secretários e Técnicos**
5 **de Saúde** dos seguintes municípios: 1 – **Almas**: Regina da Mata Cariolano (Sec.de
6 Saúde), Clebson da Silva Matos (Sec. Adjunto) 2 – **Arraias**: Raimundo Santos C.
7 Filho(Sec. de Saúde) 3 - **Conceição do Tocantins**: Ronylson Pereira dos Santos(Sec. de
8 Saúde) 4 - **Novo Alegre**: Sirlene P. S. Farias(Sec. de Saúde) 5 - **Novo**
9 **Jardim**: Maria Cirqueira Lopes Rocha(Sec. de Saúde), Cleverson França
10 Cardoso(Digitador), Marcella Pirâmides(Enfermeira) 6 - **Ponte Alta do Bom**
11 **Jesus**: Márcio Cesar(Sec. de Saúde) 7 - **Porto Alegre do Tocantins**: Aira
12 Aparecida Vogel(Sec. de Saúde), Dionésia Santana de Sousa Carneiro(Aux.
13 Administrativo) 8 - **Rio da Conceição**: José Augusto de França(Sec. de Saúde)
14 Cilda Ledi Bley(Assist. Social), Jaqueline Rodrigues Souza(Enfermeira) 9 - **Taipas**
15 **do Tocantins**: Elane Martins Soares(Tec. de Enfermagem), Keyla Guedes
16 Azevedo(Fisioterapeuta), Lisandra Inês Reichert(Enfermeira), Danúbia P. da
17 Silva(Sec. de Saúde) 10- **Dianópolis**: Genivaldo Ferreira dos Santos(Sec. de
18 Saúde). 11- **Taguatinga**: Ludiane Oliveira Fonseca(Sec. de Saúde),**Parceiros**:
19 Diretoria do COSEMS: Marcela Sousa Ferreira (Assis. Administrativo)
20 Representantes do CES:Antonia Tavares Barbosa(Conselheira) Antenor Saraiva
21 de Sousa(Tec. do CES) . **Os representantes da Secretaria de Estado da**
22 **Saúde/SESAU na CIR**: **Sede SESAU**: Giovanna Matteucci Vasconcelos(
23 Administradora/ CIR); Cirilúcia Bezerra Vieira(Responsável CIR) e Carlos Felinto
24 Júnior(Coord. de Monitoramento e Avaliação da Gestão). **Representantes da**
25 **SESAU do Hospital de Referencia**: Ideval Watanabe(Diretor Geral de
26 Dianopólis), Márcio Aires de Mattos(Coord. De Enfermagem) .**Técnicos da**
27 **SESAU**: Ana Paula Rosal Matos(Odontóloga), Amanda Freire(Fisioterapeuta), **A**
28 **representante da SESAU** Cirilúcia Vieira **dá início à reunião** solicitando
29 aos presentes que elejam os relatores da ATA, onde na oportunidade foram eleitos,
30 Giovanna Matteucci Vasconcelos, Arley Guedes dos Santos e Marcela Sousa
31 Ferreira. Em continuidade, a mesma realiza as apresentações dos Secretários de
32 Saúde e Representantes da Sesau e logo em seguida, a palavra é transferida para



33 a anfitriã da cidade de Taipas, a secretária de Saúde Danúbia Pereira da Silva, que
34 deseja as boas vindas à todos. **■ Apresentação dos assuntos de pauta, que é**
35 **aprovada por unanimidade, conforme segue abaixo: ITENS DA PAUTA COM**
36 **TEMAS/ASSUNTOS A SEREM DISCUTIDOS NESTA REUNIÃO:** Geral: 1. Eleger
37 os relatores da Ata da reunião; 2. Apresentação dos participantes; 3. Apresentação
38 dos assuntos de Pauta; Alteração de ordem de pauta: Item 7. Desdobramento do
39 Decreto 7.508, contexto histórico. Aprovar : 4. Pactuação de Diretrizes, Objetivos,
40 Metas e Indicadores para o Ano de 2013; 4.1 Resposta à demanda da reunião da
41 CIR de agosto/2013; 5. Discussão pactuação e aprovação da Rede de Urgência e
42 Emergência da Região de Saúde Sudeste; 6. Pactuação e aprovar que a Relação
43 Nacional de Ações e Serviços de Saúde – RENASES e a Programação Geral das
44 Ações e Serviços de Saúde- PGASS das regiões de Saúde do estado do
45 Tocantins, serão compostas pela Programação Pactuada e Integrada-PPI;
46 **Atualização das Políticas Públicas:** 7. **Desdobramento do Decreto 7.508,**
47 **contexto histórico;** 8. Discussão sobre a Revisão do Regimento Interno das CIRs;
48 9. Discussão sobre a implantação de Câmaras Técnicas nas Comissões
49 Intergestores Regionais; 10. MAPA DA SAÚDE: Identificar e priorizar os
50 problemas, na análise realizada pelos secretários municipais de saúde produto da
51 reunião CIR de setembro/2013, e elencar estratégias a serem utilizadas visando
52 solucionar os os problemas identificados e priorizados; 11. Apresentar a Relação
53 de Medicamentos Essenciais- RENAME, Estadual (elenco/componente básico e
54 estratégico) e negociar que os representantes COSEMS e Secretários Municipais
55 DE Saúde irão consolidar os elencos municipais e construir a RENAME regional;
56 12. Resposta à demanda da reunião CIR de agosto/2013 sobre o conteúdo da
57 minuta do Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde- COAP. A Secretaria
58 de Estado da Saúde realizou a construção das planilhas/ quadros 2^a, 2B, 3 e 9,
59 com as informações cosntantes na Programação Pactuada e Integrada- PPI;
60 **Informe:** 13. Municípios desta Região de Saúde, que ainda não alimentaram o
61 RAG 2012 no SARGSUS; 14. Sistema de Informação aos Conselhos de Saúde-
62 SIACS; 15. Programa de Inclusão Digital- PID; 16. **Encaminhamentos;** 17. **Leitura**
63 **coletiva, aprovação e assinatura** da ATA desta reunião; 18. Conferência da
64 freqüência; 19. Preenchimento do relatório de viagem; 20. Encerramento da



65 Reunião. **DESENVOLVIMENTO DA REUNIÃO:** Em continuidade, a senhora
66 _Cirilúcia Vieira dá início as discussões e pactuações dos assuntos de pauta.
67 **3. Apresentação dos assuntos de Pauta** Cirilúcia realiza uma breve abordagem
68 sobre os temas que serão discutidos no decorrer da reunião. A Secretaria de
69 Saúde de Novo Alegre, Sirlene Pereira Sousa Farias, questiona quanto ao retorno
70 das demandas das reuniões passadas, pois ainda não houve retorno, na
71 oportunidade segue mais uma vez a demanda encaminhada (**falta de**
72 **atendimento médico do hospital de Arraias para os municípios de**
73 **referências**). Em seguida, Cirilúcia relata que as demandas estão sendo enviadas
74 para as áreas técnicas, porém, algumas áreas ainda não deram retorno; **Alteração**
75 **de ordem de pauta: Item 7. Desdobramento do Decreto 7.508, contexto**
76 **histórico**, o representante Sesau, Carlos Felinto, demonstra como está o
77 andamento da agenda de implantação do COAP no Estado do Tocantins, ele
78 comenta como está o cronograma de oficinas, seminários, pactuações e a data
79 prevista para a assinatura do COAP, programada para fevereiro de 2014. O
80 representante relata que o processo de transição do Pacto-COAP atualmente se
81 encontra voltado para a Revisão do Regimento Interno, buscando o apoio e
82 sugestões dos secretários para a elaboração da minuta. O mesmo também
83 enfatiza que o CES não se faz presente nas reuniões dos grupos técnicos do
84 COAP -Portaria 532-2013 . Em continuidade, ele esclarece que a data estipulada
85 para a pactuação do COAP foi definida em conjunto pela Secretaria de
86 Saúde,apoiadores do Ministério de Saúde,COSEMS, CIB, CES, não sendo apenas
87 uma decisão isolada da Secretaria de Saúde do Estado do Tocantins, pois todas as
88 discussões se desenvolveram a partir desses grupos.Carlos Felinto, representante
89 SESAU, relata que até novembro deverá ser finalizado a RENASES e a RENAME,
90 além da pactuação dos objetivos, diretrizes, metas e indicadores regionais para
91 2014-2017. **Aprovar : 4. Pactuação de Diretrizes, Objetivos, Metas e**
92 **Indicadores para o Ano de 2013**, após as discussões a cerca dos indicadores, o
93 município de Taipas pactuou todos os indicadores, enquanto o município de Novo
94 Jardim alterou o nº 3 de 89 para 80, nº 49 não foi pactuado e o nº63 foi pactuado 1
95 ; **4.1 Respostas à demanda da reunião da CIR de agosto/2013**, A Secretaria de
96 Saúde de Novo Alegre se candidata para ler a nota técnica da ETSUS, que



97 esclarece que o indicador 57 não será pactuado pelos municípios e sim pela
98 SESAU através da ETSUS; **5. Discussão pactuação e aprovação da Rede de**
99 **Urgência e Emergência da Região de Saúde Sudeste** a técnica Ana Paula inicia
100 realizando alguns esclarecimentos sobre o Projeto de Rede de Atenção às
101 Urgências e Emergências, e como foi realizada a elaboração da proposta. Logo em
102 seguida, a técnica discorre sobre o serviço SAMU 192 e relata que as Regiões
103 Sudeste e Ilha do Bananal serão reguladas pela central de regulação das
104 urgências de Gurupi. Além disso, a mesma discorre sobre a garantia de
105 atendimento e transporte adequados para toda a região. Ana Paula esclarece os
106 critérios para a elegibilidade para a sala de estabilização, sendo apenas
107 interessante para quem já possui equipamentos ou emenda parlamentar, pois o
108 recurso de investimento do Ministério de Saúde são insuficientes. A mesma define
109 os componentes necessários para se obter um SAD (Serviços de Atenção
110 Domiciliar), sendo obrigatório um número de vinte mil habitantes no mínimo, de
111 modo isolado ou agrupado. O Secretário de Arraias, Raimundo Santos, relata que
112 para implantar a USA em seu município é inviável devido aos gastos financeiros e
113 o mesmo questiona se os municípios que irão referenciar para USA vão
114 contribuir/ratear recursos financeiros para a manutenção e a mesma pergunta
115 também se o municípios da região terão o apoio da área técnica estadual referente
116 a pactuação intermunicipal para a distribuição/rateio do recurso. Em resposta, Ana
117 Paula se propõe a encaminhar um documento que foi estruturado por municípios
118 da Região Capim Dourado, para servir de subsídio nas negociações da RUE na
119 região Sudeste. No decorrer da reunião, Cirilúcia propõe que seja consensuado
120 entre os municípios a contrapartida financeira referente a manutenção da USA ,
121 sendo que o Secretário de Arraias terá até o dia 1º de novembro para se
122 manifestar oficialmente junto à área técnica do Estado para responder se vai
123 implantar ou não a USA em seu território. Apesar do município de Combinado não
124 se fazer presente na reunião, ele se manifestou via email de forma positiva em
125 relação a implantação da sala de estabilização e USB, assim como Paraná . Após
126 as discussões, ficou acordado que a USB Paraná, dará cobertura a São Salvador,
127 a USB de Porto Alegre, dará cobertura para Almas; sendo que,Arraias, Taguatinga
128 e Ponte Alta do Bom Jesus terão suas próprias USB; a USB de Dianópolis dará



129 cobertura a Rio da Conceição e Novo Jardim; a USB de Combinado dará
130 cobertura para Novo Alegre, Lavandeira e Aurora; por fim,a USB de Conceição
131 dará cobertura para Taipas. O projeto também contempla uma UPA 24hs de porte I
132 em Dianópolis. **6. Pactuação e aprovar que a Relação Nacional de Ações e**
133 **Serviços de Saúde – RENASES e a Programação Geral das Ações e Serviços**
134 **de Saúde- PGASS das regiões de Saúde do estado do Tocantins, serão**
135 **compostas pela Programação Pactuada e Integrada-PPI,** o representante
136 Sesau, Carlos Felinto relata que já existe o acordo verbal entre os municípios e
137 Estado em relação ao uso dos serviços de saúde já pactuados na PPI para
138 construção da elaboração da RENASES e PGASS **Atualização das Políticas**
139 **Públicas:** **8. Discussão sobre a Revisão do Regimento Interno das CIRs,**
140 Cirilúcia explica a importância do Regimento Interno e da participação de todos os
141 secretários na elaboração da minuta do Regimento Interno da CIR através de
142 sugestões. A mesma, relembra que uma cópia do material já foi encaminhada
143 anteriormente para o email de todos os municípios. O representante Sesau, Carlos
144 Felinto, ao longo da discussão, relata a ausência de alguns municípios e
145 representante estadual do hospital regional de Arraias nas reuniões da Região, o
146 que vem causando uma série de dificuldades na contribuição do processo e nas
147 discussões ao longo das reuniões da CIR. A representante Cirilúcia explica que o
148 principal papel para o qual a CIR foi criada é o fortalecimento das Regiões de
149 Saúde através de uma maior participação de todos os secretários municipais de
150 saúde e representantes SESAU. **9. Discussão sobre a implantação de Câmaras**
151 **Técnicas nas Comissões Intergestores Regionais,** Carlos inicia a abordagem
152 sobre o tema esclarecendo o que são Câmaras Técnicas, e como se dá a sua
153 composição. Em continuidade ao tema, o mesmo diz que inicialmente serão
154 utilizadas apenas duas Câmaras Técnicas, sendo que ao longo do tempo, a
155 proposta inicial poderá ser alterada de acordo com a necessidade existente; **10.**
156 **MAPA DA SAÚDE: Identificar e priorizar os problemas, na análise realizada**
157 **pelos secretários municipais de saúde produto da reunião CIR de**
158 **setembro/2013, e elencar estratégias a serem utilizadas visando solucionar**
159 **os problemas identificados e priorizados** o representante Sesau,Carlos Felinto,
160 relata quais os tópicos presentes no MAPA, como perfil da população da região e



161 capacidade instalada de estabelecimentos de saúde pública e privada. Em
162 continuidade, o mesmo inicia os questionamentos junto aos secretários a respeito
163 dos principais problemas que afetam a Região Sudeste. Os Secretários de Saúde
164 relatam que dentre os principais problemas que afetam a Região, os mais
165 acentuados são: a insuficiência de serviços de média complexidade na Região;
166 aumentar a oferta de cirurgias eletivas na Região; dificuldades de contratação e
167 fixação dos profissionais médicos na Região; falta de organização dos fluxos de
168 entrada na atenção básica e Regulação; ausência de protocolos assistenciais e
169 gerenciais na Atenção Básica; capacidade instalada de CAPS insuficiente na
170 Região ; insuficiência de estrutura de apoio diagnóstico para atender à demanda da
171 Região; dificuldade na oferta de acesso das ações e serviços à população
172 Quilombola da Região; baixa autonomia na gestão do FMS e estrutura
173 organizacional insuficiente nas SMS. Logo após a definição dos problemas da
174 Região Sudeste, os Secretários de Saúde sugeriram algumas maneiras de atenuar
175 ou solucionar esses entraves que irão estar descritos no MAPA da Saúde do
176 COAP mediante a orientação do representante Sesau, Carlos Felinto. **11.**
177 **Apresentar a Relação de Medicamentos Essenciais- RENAME, Estadual (**
178 **elenco/componente básico e estratégico) e negociar que os representantes**
179 **COSEMS e Secretários Municipais de Saúde irão consolidar os elencos**
180 **municipais e construir a RENAME regional** o representante Sesau, Carlos
181 Felinto, afirma que as Regiões de Saúde ainda não possuem o elenco de
182 medicamentos fechados, pois a discussão quanto a utilização dos medicamentos
183 nas Regiões ainda não foi concluída. Em continuidade, o mesmo relata que será
184 necessário consolidar a RENAME regional tomando como base a RENAME
185 Estadual e Nacional. O mesmo afirma que caso exista a necessidade de inserir um
186 novo medicamento no SUS que não esteja contemplado na RENAME Nacional ,
187 os municípios deverão entrar em contato com a área técnica da Assistência
188 Farmacêutica para se informar quanto aos fluxos necessários para inserção deste
189 novo medicamento na RENAME Regional, visto a necessidade de parecer para a
190 CONITEC/MS. **12. Resposta à demanda da reunião CIR de agosto/2013 sobre**
191 **o conteúdo da minuta do Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde-**
192 **COAP. A Secretaria de Estado da Saúde realizou a construção das planilhas/**



193 **quadros 2A, 2B, 3 e 9, com as informações constantes na Programação**
194 **Pactuada e Integrada- PPI**, o representante Sesau, Carlos Felinto, afirma que
195 esse ponto de pauta é para informar aos secretários que o encaminhamento
196 enviado para a área técnica da PPI já foi concluído no que diz respeito as planilhas
197 e tabelas do COAP de número 2A, 2B, 3 e 9, há concluir ainda em uma próxima
198 reunião a RENASES, **sendo necessário que os Secretários de Saúde**
199 **encaminhem para a Secretaria de Novo Alegre até o dia 30 de outubro as**
200 **tabelas 11, 12, 15 e 16** do COAP para que esta envie para a Área Técnica da CIR
201 até o dia 05 de novembro; **Informe: 13. Municípios desta Região de Saúde, que**
202 **ainda não alimentaram o RAG 2012 no SARGSUS**, a representante Sesau,
203 Cirilúcia Vieira, realiza a leitura do informativo e sugere aos secretários de saúde
204 que mesmo alimentando a planilha do SARGSUS entre em contato com Eleonora,
205 Edvaldo ou Ludmila para confirmar se os dados estão atualizados no sistema.O
206 secretário de Saúde de Dianópolis afirma que está impossibilitado de alimentar o
207 RAG 2012 do SARGSUS, devido alguns fatores, entre eles a mudança na gestão
208 do conselho municipal da saúde. Diante disso a representante Sesau
209 Cirilúcia,solicita ao mesmo que oficialize esta reclamação ao Conselho Estadual ;
210 **14. Sistema de Informação aos Conselhos de Saúde- SIACS**, a representante
211 do Conselho Estadual, Antonia Tavares, inicia a fala demonstrando a situação dos
212 Conselhos Municipais na Região. Marcela, representante do COSEMS, relata que
213 os municípios de Aurora,Paraná e Ponte Alta do Bom Jesus ainda possuem
214 pendências após a visita já realizada pelos representantes do Conselho ;
215 **15. Programa de Inclusão Digital- PID**, a conselheira Antonia Tavares relata que para
216 receber o kit do PID(Programa de Inclusão Digital) os municípios deverão estar
217 com as informações atualizadas no sistema do SIACS ;
218 **16. Encaminhamentos: 1-** A técnica Ana Paula se propõe em encaminhar um documento que foi estruturado
219 por municípios da Região Capim Dourado, para servir de subsídio nas negociações
220 da RUE na região Sudeste, **2-** O Secretário de Arraias terá até o dia 1º de
221 novembro para se manifestar oficialmente junto à área técnica do Estado para
222 responder se vai implantar a USA em seu território, **3-**,Durante a reunião, ficou
223 acordado que os Secretários de Saúde deverão enviar **até o dia 30 de outubro**
224 para a Secretaria de Novo Alegre os dados pessoais dos respectivos



225 representantes e suplentes das Câmaras Técnicas, para que a mesma envie à
226 área técnica da CIR até o dia 05 de novembro, **4- Os Secretários de Saúde**
227 encaminharão para o Secretário de Dianópolis **até o dia 30 de outubro** as
228 informações e sugestões para o Regimento Interno da Região. Bem como as
229 solicitadas na CIR de setembro em relação a analise do MAPA da Saúde, para que
230 este envie para a área técnica da CIR até o dia 05 de novembro, **5- Os Secretários**
231 de Saúde encaminharão para o Secretário de Arraias **até o dia 30 de outubro** as
232 RENAMES municipais para que o mesmo consolide e elabore a RENAME da
233 Região SUDESTE, e envie até o dia 05 de novembro para a Área Técnica da CIR;
234 **6- O Sec. de Saúde do município de Conceição do Tocantins, solicita para a**
235 **técnica saúde mental a transferência de sua referencia em CAPS de Taguatinga**
236 **para Dianópolis e apresenta o termo de adesão de Conceição ao PQAVS Leitura**
237 **coletiva, aprovação e assinatura da ATA desta reunião;** 18. Conferência da
238 freqüência; 19. Preenchimento do relatório de viagem; 20. Encerramento da
239 Reunião. As 18:00HS foi encerrada a Reunião da CIR da Região de Saúde
240 _____, e eu _____ termino esta ATA que será

241 assinada _____ por todos os
242 presentes Nisandro Ines Riehert, ma. Lijuna L. Socha,
Cintenio Tavares Barbosa, Regis da Mata Roizlane,
Dionésio Sant'Ana de Souza Ganeiro, Gaudêncio
Ferreira de Santo, Antônio Sarave de Souza, Tomé
Custodio, Mário Auis de Mattos, Elane Martins Segur,
Ronylson Pereira dos Santos, Kyle Guedes Aguiar, Lu-
Diane S. Gonçalves, José Amorim de Lima,
Thaqueline Rodrigues Gaupe, Marcella Ribeirão Andrade,
Guilherme Santos da Costa Filho, Maria Edna J. Gomes,
Gilmar da Silva, Damílio P. da Silva, Denise P. dos
Dentos Farias, Milda Beck Bley, Iuri Paiva de Vogel
Aleeg Freitas dos Santos, Gladima M. Vazconcelos, Caílos
Felinto Júnior, Cinthia Bezerra Ferreira
Vianna, Marcella Sousa Ferreira, Jus Paula Rosel Wroter,



GOVERNO DO
ESTADO DO TOCANTINS
www.to.gov.br
Secretaria da
Saúde



256

Amanda & Irene

257