ATA DA REUNIÃO **ORDINÁRIA** DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL **SUDESTE**, realizada **nos dias 18 e 19 do mês de Abril** de dois mil e dezessete, **no município de Novo Alegre**, **no Colégio Drº João de Abreu**, tendo **início às 8 horas e 30 minutos**. Na oportunidade estiveram presentes os **Secretários e Técnicos de Saúde** dos seguintes municípios: **1 – Almas**:Jurimar José Trindade- Sec. Municipal de Saúde (compareceu nos dois dias), Jóissa Rodrigues de Assis- suplente(compareceu nos dois dias); **2 – Arraias**: Paulo Bispo dos Santos- Sec. Municipal de Saúde(compareceu nos dois dias), Suyanny Ferreira da Silva- Suplente(compareceu nos dois dias); **3 - Aurora do Tocantins**:Gleidson O. Torres- Sec. Municipal de Saúde(compareceu no primeiro dia), Adriana Borges Alves Avelar- enfermeira(compareceu no primeiro dia) **4 – Combinado**: Deusélia Palmeira do Prado Oliveira- Sec. Municipal de Saúde(compareceu nos dois dias); **5 - Conceição do Tocantins**: Edimar Sônia da Silva- Sec. Municipal de Saúde (compareceu nos dois dias), Flávia França Brito- Suplente(compareceu nos dois dias); **6 – Dianópolis**: Reginaldo Cirqueira Evangelista- Suplente(compareceu nos dois dias); **7 – Lavandeira**: Eliana Lemos do Prado- Sec. Municipal de Saúde(compareceu nos dois dias), Rosemeire P.S. Almeida- Suplente(compareceu nos dois dias); **8 - Novo Alegre**: Eliane do Prado Araújo Cruz- Sec. Municipal de Saúde(compareceu nos dois dias), Elen Ceciliana Almeida Pessoa- Suplente(compareceu nos dois dias); **9 - Novo Jardim**: Eliete Xavier da Silva Costa- Sec. Municipal de Saúde(compareceu nos dois dias), Marcella Pirâmides- Suplente(compareceu nos dois dias); **10 – Paranã**: Yara Lima Póvoa- Suplente(compareceu nos dois dias); **11 - Ponte Alta do Bom Jesus**: Rodolfo Pereira Martins- Sec Municipal de Saúde(compareceu nos dois dias); **12 - Porto Alegre do Tocantins**: Valentim C. Araújo Neto- Sec. Municipal de Saúde(compareceu nos dois dias), Alline Araújo de Souza- Suplente(compareceu nos dois dias); **13 - Rio da Conceição**: José de Ribamar Gomes Filho- Sec. Municipal de Saúde(compareceu nos dois dias), Fernanda Silvana de Souza Sacurahy- Coord. da Atenção Básica(compareceu nos dois dias); **14 – Taguatinga:** Ludiane O. Fonseca- Sec. Municipal de Saúde(compareceu nos dois dias), Eduardo Torres Ribeiro- motorista(compareceu nos dois dias); e **15 - Taipas do Tocantins:** Arley Guedes dos Santos- Suplente(compareceu nos dois dias), Marcos Antônio A

Silva- agente sanitário(compareceu no primeiro dia), José Lima Pereira Costa- Motorista(compareceu no primeiro dia). **Representantes SES/TO na CIR (lotados na sede e anexos)**: Sérgio Luís de Oliveira Silva(compareceu nos dois dias), Giovanna Matteucci Vasconcelos Felinto(compareceu nos dois dias), André Henrique Ribeiro(compareceu nos dois dias), Maria Nadir da C. Santos(Compareceu nos dois dias). **Representantes da SES/TO na CIR lotado no Hospital de Referência de Arraias:** Pedro Abreu Júnior- Diretor Geral(Compareceu nos dois dias). **Representantes da SES/TO na CIR lotado no Hospital de Referência de Dianópolis:** Márcio Aires de Mattos- Diretor Gera(compareceu nos dois dias)l, Alane Almeida Quirino Linares- enfermeira(compareceu nos dois dias). **.Técnicos da SESAU**:Mirelly K. de A. Baldon(compareceu nos dois dias), Simone Rios Luz Borges(compareceu nos dias). **Parceiros:** Sec. Exec. do COSEMS: ausente. **Conselho Estadual de Saúde**: Florisval Pereira da Silva (compareceu nos dois dias). **Outros Participantes**: Milena Alves de Carvalho Costa- técnica da Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas - FESP (compareceu nos dois dias) **DESENVOLVIMENTO DA REUNIÃO, conforme a pauta**: **Após aprovação da pauta o (a) senhor (a) Maria Nadir dá início as discussões e pactuações dos assuntos de pauta**: **Geral: 1.** Eleger os (as) relatores (as) da Ata da reunião; (Sendo um do estado e um de município). Foram eleitos (as): Giovanna Matteucci Vasconcelos e Marta Gomes de Oliveira. **2.** Apresentação e acolhida dos participantes; A secretária municipal de saúde de Novo Alegre, a senhora Eliane do Prado Araújo Cruz; o diretor da escola, o senhor Manuel Aragão e o vice- prefeito, Valdomiro Dias Lima, deram as boas vindas aos participantes da reunião. Logo em seguida, a representante da SES, Maria Nadir iniciou a reunião com uma breve apresentação de todos os participantes e leitura dos pontos de pauta **3.** Leitura da Pauta. **Aprovação. 4. Aprovar alteração no calendário anual das Reuniões Ordinárias das Comissões Intergestores Regionais (CIRs), de 2017, referente ao mês de junho, passando de 01 (um) dia para 02 (dois) dias. A alteração justifica-se em razão da Realização de Agenda Ativa na CIR Qualificação no Cálculo de Indicadores de Pactuação Obrigatória, em Atendimento a solicitação dos Secretários Municipais da Região de Saúde Sudeste.** A

representante da SES, Maria Nadir, relata a necessidade de alteração do calendário devido à realização da Agenda Ativa, explicando que no mês de maio será realizada a agenda ativa sobre os Instrumentos de Gestão e em junho sobre os indicadores. Para a realização da CIR do mês de junho foram acordados os dias 19 e 20 no município de Dianópolis **5. Aprovar as Atividades Estratégicas para o alcance dos indicadores municipais pactuados para o exercício de 2017, conforme rol na Resolução CIT nº 8/2016.** A representante da SES Maria Nadir inicia a sua apresentação explicando que a planilha de atividades tem o papel de auxiliar os municípios da região de saúde com o objetivo de alcançar metas e melhorar os indicadores de saúde, bem como, organizar o processo de trabalho. Em seguida, a mesma explicou a importância dessa modelagem para contribuir com o alcance dos indicadores. Ressaltando que os municípios já desenvolvem muitas das atividades sugeridas e que as atividades propostas devem ser inseridas na programação anual dos municípios. Informou ainda, que para acompanhamento e apoio das áreas técnicas será assinado um consenso por todos os gestores presentes na reunião. **Atualização de Políticas. 6. Apresentar e orientar os gestores municipais de saúde, da Região de Saúde Sudeste, sobre os prazos e fluxos para a alimentação, dos Indicadores pactuados para o exercício 2017, no sistema SISPACTO, conforme Resolução CIT nº 8/2016.** A representante da SES, Maria Nadir informa que o Sistema Nacional de Indicadores e Metas-SISPACTO já está disponível para inserção das metas dos indicadores de pactuação para vigência do ano de 2017, ressaltando que as metas devem ser aprovadas obrigatoriamente pelo Conselho Municipal de Saúde com a emissão de Resolução. Maria Nadir fala da importância da conferência das metas digitadas no sistema antes da validação para evitar possíveis erros. Lembrando que o quanto antes os municípios começarem a inserir as metas no SISPACTO é melhor para evitar possíveis inconsistências de dados. **7. Apresentar e orientar os gestores municipais de saúde, da Região de Saúde Sudeste, sobre a alteração do Indicador nº 5 do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde (PQA-VS) a partir de 2016, com disponibilização da Nota Técnica 002/SESAU/SVPPS/DVAST/GVA** O representante da SES, Sérgio Luís apresenta a mudança do indicador cinco do Programa de Qualificação das Ações de

Vigilância em Saúde que passou a ser de **setenta e cinco por cento do número de análises obrigatórias realizadas para o residual de agente desinfetante (cloro residual livre) a partir de dois mil e dezesseis**. O suplente do município de Taipas questiona se os Kits são disponibilizados pelo Estado. O representante Sergio Luís informa que é de responsabilidade do município adquirir esses kits. O mesmo reforça que o repasse dos recursos financeiros (plus) do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde (PQA-VS) decorre do cumprimento das metas estabelecidas, segundo a Portaria Ministério da Saúde numero dois mil novecentos e oitenta e quatro (2.984). O mesmo relembra que é de competência das Secretarias Municipais de Saúde exercer a vigilância da qualidade da água para o consumo humano em seu território, em articulação com os responsáveis pelo controle da qualidade da água e que a análise do cloro residual livre deve ser realizada imediatamente após a coleta das amostras de água. O mesmo continua a sua fala informando que os municípios que possuem os insumos e que por algum motivo não realiza as análises, deve entrar em contato com a área técnica do Programa VIGIAGUA Estadual, para receber orientações.**8. Apresentar e orientar os gestores municipais de saúde, da Região de Saúde Sudeste, sobre a alimentação dos indicadores do DST nos sistemas de Informação com disponibilização de Instrutivo/OFÍCIO CIRCULAR Nº 491/2016 – SES/GABSEC, de 23 de setembro/2016.** A técnica Milena informa a necessidade em fomentar junto à equipe multiprofissional de saúde, a alimentação e acompanhamento periódico dos indicadores, relatando a finalidade do instrutivo para a alimentação dos indicadores no sistema de informação é de orientar os municípios quanto à alimentação e acompanhamento periódico dos indicadores, dando exemplos de códigos (detecção de sífilis em gestante) e informando também que os mesmos devem ser lançados em espaços corretos para garantir a veracidade das informações. A representante da SES Maria Nadir, fala sobre o indicador da sífilis, da necessidade do envolvimento da equipe de saúde tanto no diagnóstico precoce e tratamento, considerando que o Estado está vivenciando uma situação de epidemia da sífilis congênita, reforçando que a equipe de saúde local tem todas as condições pela clínica que é soberana em fazer um diagnóstico e iniciar o tratamento para evitar a transmissão da doença. O secretário municipal de saúde

de Ponte Alta do Bom Jesus, relata que o seu município está encontrando dificuldade ao acesso ao tratamento de HIV/AIDS, pois não estão conseguindo marcar consultas e exames em Palmas, apesar de existir uma pactuação com respectivo município. A técnica Milena sugere que seria importante discutir a própria pactuação com a área técnica da SES e com o município de Palmas. Os demais municípios presentes na reunião informam que este problema abrange todos os municípios, não sendo algo pontual. **9. Apresentar objetivos e atribuições de: 9.1. Educação Permanente em Saúde (EP);** O representante SES André Henrique relata quais os objetivos com a divulgação da Cartilha de Educação Permanente e define o que é esse instrumento. **9.2. O Núcleo de Educação Permanente (EEP), e;** O mesmo esclarece o que é o núcleo de Educação Permanente (NEP), quais são as suas atribuições e o que este núcleo possibilita as equipes locais, o mesmo reforça também, que o NEP auxilia a construção do Plano Municipal de Saúde garantindo a inserção da Educação Permanente. O secretário de saúde de Ponte Alta do Bom Jesus, relata que foi representante na CIES, e esclarece que o NEP ajudou bastante o seu município, pois muitos profissionais são novos e o suporte deste núcleo foi importante para auxiliar no fluxo do trabalho no município. **9.3. A cartilha de Educação Permanente com distribuição da cartilha para os gestores municipais.** Logo em seguida, o representante SES distribuiu as cartilhas para todos os gestores presentes na reunião. **10. Apresentar o Telessaúde Brasil Redes no Estado do Tocantins: Conceito, contexto histórico, objetivos, organização e serviços.** O representante da SES explica que as tecnologias educacionais em saúde são dispositivos de mediações que abrangem diversas funcionalidades, inserindo nesse contexto o Telessaúde, registrando em sua apresentação que a atenção primária tem utilizado bastante essa ferramenta como instrumento de comunicação. André Henrique relata um pouco o histórico de implantação desta tecnologia educacional e como se dá a organização desse trabalho, quais os benefícios com o desenvolvimento deste programa e quais são os seus serviços (teleconsultoria, telediagnóstico, segunda opinião formativa e tele-educação). O representante André Henrique apresenta **a** plataforma do Telessaúde e como se dá a sua utilização, convidando a todos os municípios que façam uso dessa importante

ferramenta **11. Apresentar o processo de Implantação do Observatório em Saúde no Estado do Tocantins: 11.1. Apresentar o trabalho desenvolvido de levantamento de Determinantes Sociais, desigualdades e iniquidades em saúde para Implantação do Observatório em Saúde no Estado do Tocantins, realizado em março de 2017, na 1ª Reunião Ordinária na CIR Sudeste, de 2017; 11.2. Em relação à coleta das informações levantadas pelos municípios, conforme estratificação e categorização das desigualdades/iniquidades acordadas com os gestores municipais de saúde em março de 2017, na 1ª Reunião Ordinária na CIR do ano. 11.3 Ficou acordado que serão realizadas outras etapas no processo de levantamento de Determinantes Sociais, desigualdades e iniquidades em saúde para Implantação do Observatório em Saúde no Estado do Tocantins.** No início, a técnica Milena inicia a sua fala perguntando para os gestores quem iniciou a tarefa de dispersão (roda de conversa em seu município), como poucos realizaram a tarefa, ela fez um breve resgate da atividade anterior realizada na CIR do mês de março, onde todos os grupos elegeram problemas comuns entre os municípios. A técnica Milena questionou, para os que já iniciaram a atividade, como foi à experiência com os profissionais de saúde do seu município. Em seguida, a Milena reforça qual o objetivo dessas Oficinas sobre Determinantes Sociais em Saúde do Tocantins e o seu público alvo. Dando continuidade a segunda etapa, a técnica pediu que todos os gestores colocassem nas tarjetas três problemas de saúde que o município enfrenta no momento, em seguida, ela dividiu em três grupos para que eles discutissem sobre a causa das causas desses problemas, uma vez que eles conseguiram apenas identificar no primeiro momento o problema estrutural e não a raiz. Foi deliberado que a oficina terá mais uma etapa com data a definir para dar continuidade ao levantamento dos Determinantes Sociais em Saúde, a fim de subsidiar o Observatório que será criado no Tocantins. No final da discussão ficou pactuado o envio de problemas de saúde, seus descritores, causas e consequências até dia 11 de maio para o email nuarte.tocantins@gmail.com. O modelo para envio será disponibilizado junto a apresentação no site da CIR e será enviado para o grupo via whatsapp. **12. Apresentar e orientar, profissionais e gestores municipais de saúde, sobre os esquemas padronizados e exames de**

contatos dos pacientes de hanseníase. O representante da SES, Sérgio Luís, apresenta a nota técnica nº01 de 25/12/2016 sobre o alerta do uso racional de medicamentos padronizados para usuários em tratamentos de hanseníase (conforme protocolos em vigência do Ministério da Saúde). Apresenta também, a nota técnica nº 2 de 14/11/2016, sobre o alerta para critérios de identificação e vigilância de contatos de hanseníase (conforme protocolos em vigência do Ministério da Saúde). Logo em seguida, como se dá o preenchimento correto das fichas da nota técnica nº 2 (ficha de controle de comunicantes, ficha de encaminhamento para exames dermatoneurológicos e ficha de encaminhamento para a administração da vacina BCG), reforçando que os 139 municípios receberam por email as referidas notas técnicas e que as mesmas estão disponíveis no site da Secretaria Estadual de Saúde. **13. Socializar o Curso Hanseníase na Atenção Básica, ofertado pela Universidade Aberta do SUS (UNA – SUS) e apresentar prazos de matrícula formatação e importância deste curso.** O representante Sergio Luís informa que está sendo ofertado um curso online "Hanseníase na Atenção Básica" totalmente gratuito para os profissionais de saúde no site da UNASUS, alertando para o prazo de inscrição até o dia 21 de maio. **14. Apresentar, aos profissionais e gestores municipais de saúde, sobre a programação anual do Dia Mundial de combate as Meningites.** O representante Sergio Luís fez a leitura do Ofício Circular nº 110 sobre o dia nacional de combate as Meningites e reforça a importância de todos os envolvidos no intuito de alertar a sociedade civil sobre os sinais e sintomas e mobilizar os profissionais de saúde quanto ao monitoramento da situação epidemiológica das meningites no Estado. **15. Apresentar e orientar, profissionais e gestores municipais de saúde, sobre toxoplasmose gestacional e congênita e suas notificações nos sistemas de informações SINAN_NET e FormSUS, as responsabilidades de realização de exames laboratoriais e a aquisição e dispensação dos medicamentos para tratamento de ambos os agravos.** A técnica Milena apresenta as duas formas de toxoplasmose existentes- toxoplasmose gestacional e a toxoplasmose congênita, logo em seguida, foram apresentadas a ficha de investigação de toxoplasmose e como se dá a sua alimentação no FORMSUS. Foi entregue aos municípios o Ofício circular de

orientação sobre a notificação de toxoplasmose. **16. Apresentar e orientar, profissionais e gestores municipais de saúde, quanto a organização do serviço para realização de Diagnóstico do HIV, triagem da Sífilis e Hepatite B e C utilizando metodologia de teste rápido na Unidade Básica de Saúde e à ambiência para armazenamento e realização dos testes rápidos.** A técnica Milena relata que os testes rápidos devem ser ofertados no âmbito da rede cegonha e nas atividades de rotina quando os usuários desejam conhecer o seu status sorológico ou quando adquira alguma infecção sexualmente transmissível, pacientes com tuberculose, leishmaniose, doença de chagas, entre outras. Ressalta que os testes de rotina não são uma atribuição há mais para a equipe, deve ser incorporado no processo de trabalho, considerando as seis principais dimensões a serem consideradas na implantação do teste rápido no processo de trabalho das equipes de saúde da atenção básica. A técnica Milena ressalta que é importante para a realização destes testes adequação do espaço físico das Unidades de Saúde Básica e sugere a incorporação do odontólogo neste processo. Quanto ao armazenamento, a mesma afirma que estes testes rápidos é necessária a verificação das recomendações do laboratório fabricante quanto à temperatura e armazenamento. **17. Apresentar Pesquisa de Sintomático respiratório 2017 e Avaliação 2016 (Estratégia Estadual proposta para implementar a busca ativa de casos de Tuberculose na população) e Orientar, profissionais e gestores municipais de saúde, sobre Examinar Sintomáticos Respiratórios, com o objetivo de realizar o diagnóstico precoce, iniciar o tratamento para quebrar a cadeia de transmissão da doença na população.** O representante SES Sérgio Luís apresenta o resultado da pesquisa de sintomático respiratório- avaliação 2016 da região de saúde sudeste. Foi apresentado o informe técnico TB nº 02/2017, que apresenta os formulários da pesquisa de 2017 para a realização da busca ativa de sintomáticos respiratórios no município. O mesmo explica que essa pesquisa é realizada pelos profissionais das equipes de saúde da família, por meio de um questionário com seis perguntas fechadas, as informações coletadas pelos Agentes Comunitários de Saúde-ACS são consolidadas pelo enfermeiro e encaminhadas para o programa estadual de tuberculose, o mesmo relata também, que a pesquisa é realizada em dois momentos: **1º semestre e no 2º semestre –**

proposta para ser um "plus" nas atividades de busca de sintomático respiratório no serviço. **18. Apresentar orientações sobre o cadastramento, junto ao LACEN – TO, dos laboratórios públicos e privado conveniados ao SUS e posto de coleta e sobre Liberação de Laudos de Controle de qualidade Laboratorial.** Sérgio Luís, apresentou o conteúdo do Ofício circular nº 01/2017, sobre o cadastramento laboratorial e liberação de laudos Controle de Qualidade Laboratorial. Logo em seguida, foram apresentados os pré-requisitos necessários para participação do controle laboratorial do LACEN, os critérios de avaliação do CQL-LACEN (assiduidade, pontualidade, concordância, índice de lâminas satisfatórias). Em continuidade, o representante da SES, Sergio Luís, fala quais os benefícios da participação do Controle da Qualidade Laboratorial do LACEN e informa que a partir do dia 01 de maio os laudos do CQL serão encaminhados apenas via digital. **19. <u>Apresentar</u> o concurso de Experiências Significativas de Promoção da Saúde na Região das Américas nos Ambientes ou Espaços Educacionais – municípios escolas e Universidades/Instituições de educação Superior e <u>Orientar</u>, Profissionais e Gestores Municipais de Saúde, quanto aos prazos e a realização das Inscrições dos Municípios de suas Práticas de Promoção da Saúde em Ambientes Saudáveis.** A técnica Milena fala sobre o concurso de experiências significativas em Promoção da saúde OPAS/OMS, e relata que tal concurso tem como objetivo disseminar práticas e experiências significativas em promoção da saúde. O período de inscrição será de 10 de abril a 12 de maio de 2017 **20. Divulgar a cerca do processo de monitoramento do Programa Academia da Saúde 2017 no Tocantins, e orientar os municípios sobre o preenchimento obrigatório dos formulários.** A técnica Milena apresenta a situação das academias da saúde no Tocantins e apresenta o formulário de gestão municipal que deve ser preenchido por todos os municípios habilitados ao Programa, independente da situação do polo. Em relação aos polos em funcionamento, somente os municípios que possuem polos em funcionamento devem preencher esse formulário. Em continuidade, foram apresentadas as orientações gerais aos secretários municipais de saúde e os prazos para preenchimento no FORMSUS, de 1º à 31 de maio. **21. Apresentar a alteração do Esquema Vacinal da Meningocócica Ce orientar, Profissionais e Gestores**

Municipais de Saúde, quanto ao cumprimento do Esquema Vacinal da Meningocócica C. O representante SES, Sérgio Luís, realiza a leitura do informe técnico nº 01/2017, que relata a alteração do esquema vacinal da MENINGOCÓCICA C. Sergio Luís relata que para o ano de 2017, a Coordenação-Geral do Programa Nacional de Imunizações, passa a disponibilizar a vacina meningocócica C conjugada para adolescentes de 12 a 13 anos. **22. Apresentar e dar ciência aos Gestores Municipais de Saúde, dos Resultados das Coberturas Vacinais parciais 2016/2017.** O representante da SES Sérgio Luís, apresenta o resultado das coberturas vacinais, homogeneidade e proporção das 9 (nove) vacinas básicas de Janeiro/Dezembro de 2016 e foram apresentadas também, os resultados das coberturas vacinais, homogeneidade e proporção das 9 (nove) vacinas básicas de Janeiro e Fevereiro de 2017. Logo em seguida, foram apresentadas as possíveis causas do não alcance da cobertura adequada das vacinas do calendário básico de vacinação. **23. Apresentar e dar ciência aos Gestores Municipais de Saúde, dos Fluxos de Dispensação de Imunobiológicos; Implementação das Ações de Controle de Estoque e Operacionalização de Imunobiológicos no Estado do Tocantins.** A representante da SES, Maria Nadir, apresenta a Portaria Ministerial nº 1.378 de 09/07/2013, que regulamenta as responsabilidades e define *diretrizes para execução e financiamento das ações de Vigilância em Saúde pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios, relativos ao Sistema Nacional de Vigilância em Saúde e Sistema Nacional de Vigilância Sanitária.* A mesma relata que compete aos municípios a gestão do estoque municipal de insumos de interesse da Vigilância em Saúde, incluindo o armazenamento e o transporte desses insumos para seus locais de uso, de acordo com as normas vigentes e a coordenação e execução das ações de vacinação. Logo em seguida, a mesma apresentou como se deu o fluxo das assinaturas dos Consensos aprovados nas reuniões da CIR em 2015 acerca das ações conjuntas para reorganização da rede de imunobiológicos no estado do Tocantins. A mesma ressalta que tais Consensos estão válidos a partir de outubro de 2015. Foram informados também, que os municípios deverão realizar as solicitações de imunobiológicos por meio físico ou por e-mail através do Boletim Mensal de Movimento de Imunobiológicos. **24. Apresentar aos Gestores**

Municipais de Saúde a Situação dos Indicadores Relacionados às Arboviroses e outras Informações dos Municípios da Região de Saúde Sudeste. Foi apresentado por Sérgio Luís, o índice de infestação predial das arboviroses e os municípios que retiraram os inseticidas da região de saúde Sudeste em 2017. Foram apresentados os dados em relação às visitas domiciliares de 2014-2016 e em relação ao 1º ciclo e 2º ciclo de 2017. Logo em seguida, foram apresentados os municípios que entregaram os planos de contingência e os municípios que instituíram as salas/comitês municipais de coordenação e controle. Foi apresentada também, a incidência dos casos notificados de dengue, chikungunya e ZIKA na região de saúde de 2015-2017. Em continuidade, foram expostos os casos humanos notificados e epizootias de febre amarela em 2017 e as principais dificuldades observadas nos municípios da Região. O secretário municipal de saúde de Ponte Alta do Bom Jesus questiona que esses dados apresentados são resultados da gestão passada e ressalta que nos municípios pequenos é bastante comum o acúmulo de funções em virtude da existência de poucos profissionais, sendo praticamente impossível o não acúmulo de responsabilidades pelo coordenador de vigilância epidemiológica e pelo digitador. **25. Apresentar e articular com os Gestores Municipais de Saúde, sobre o Dia Mundial em Memória às Vitimas de Acidentes de Trabalho – 28 de Abril.** A representante SES, Maria Nadir, informa que o dia 28 de abril é considerado o dia mundial em memória as vítimas de acidente de trabalho, a mesma informa, que o Brasil é o 4° colocado no ranking mundial, com mais de 700 mil acidentes e adoecimentos em conseqüência do trabalho por ano. A mesma continua a sua fala relatando a quantidade de casos de acidente de trabalho grave ocorridos no Tocantins de 2012- 2016 e a distribuição dos óbitos segundo a ocupação no estado do Tocantins- 2012-2016. **26. Apresentar aos Gestores Municipais de Saúde, a Normalização da Distribuição gratuita de Hipoclorito de Sódio a 2,5% à População em Situação de Risco, do Estado do Tocantins, conforme Portaria/SES-TO, nº 1.487 de 21/10/2016.** A representante SES, Maria Nadir, relembra que é de responsabilidade dos municípios retirar o Hipoclorito de Sódio a 2,5% no Almoxarifado Central e dispensar o mesmo a população sob sua responsabilidade e sensibilizar a população quanto a importância do seu uso

correto para o consumo humano. **27. Apresentar e socializar aos Gestores Municipais de Saúde, os novos e-mails institucionais da Vigilância Sanitária do Estado do Tocantins, como um dos Canais de Comunicação entre a Vigilância Sanitária Estadual e as Vigilâncias Sanitárias Municipais.** Foram apresentados os novos e-mails da vigilância sanitária municipal e quais os benefícios com essa nova plataforma implantada, logo em seguida, foi apresentado o passo a passo de acesso ao webmail da vigilância sanitária e quais são os procedimentos para ativar a sua conta. O representante da SES, Sergio Luís reforça que este novo email foi criado especificamente para as atividades da Vigilância Sanitária. **28. Apresentar aos Gestores Municipais de Saúde, Processo de realização, Cronograma e negociar a participação dos Municípios da 1ª Conferência Macrorregional de Vigilância em Saúde da Região de Saúde Sudeste.** O conselheiro Florisval falou sobre a realização das Conferências da vigilância em saúde que serão realizadas em três macrorregiões, sediadas nos municípios de Araguaína no período de três a cinco de maio, Gurupi no período de dez a doze de maio e em Palmas no período de dezessete a dezenove no mês de maio. A representante SES enfatiza a importância da participação dos municípios na Conferência, como espaço de discussões e sugestões de propostas para as etapas e Estadual e Nacional, sairão destas conferências no máximo 12 propostas, a partir dos oito eixos que serão trabalhados nas macrorregionais. A mesma informa que as despesas referentes a participação dos municípios nas conferências municipais serão custeadas pelas Secretarias Municipais de Saúde e as despesas nas Conferências Estaduais serão de responsabilidade do Estado. **29. Apresentar aos Gestores Municipais de Saúde, Estratégia Global de Hanseníase 2016-2020 adaptada ao SUS: atualizações, desafios e perspectivas.** O representante SES, Sérgio Luís, apresenta a estatística global dos casos novos de hanseníase em 2014, o mesmo informa que Brasil, Índia e Indonésia somam juntos 81% dos casos de hanseníase global. O mesmo apresenta a estratégia mundial de hanseníase de 2016-2020(visão, objetivos, indicadores, pilares). **30. Apresentar a lista dos servidores Capacitados pelas Áreas Técnicas da Superintendência de Vigilância, Promoção e Proteção à Saúde – SVPPS/SES-TO, para que o Gestor**

identifique o nome do servidor, o curso/capacitação/outros realizado nos anos de 2015 e 2016, na Região de Saúde Sudeste. O representante SES, Sérgio Luís, apresenta o levantamento que foi realizado dos servidores capacitados por Região de Saúde nos anos de 2015 a 2016 por cada área técnica da SVPPS. O mesmo informa que a lista com os nomes dos profissionais estão disponíveis no link da CIR. O secretário municipal de Ponte Alta do Bom Jesus questiona que mandou um ofício para o e-mail do LACEN solicitando um curso de teste rápido sobre leishmaniose canina e não obteve resposta. **31. Apresentar Conceito, Processos e fluxos da Programação Pactuada e Integrada (PPI) e Orientar Profissionais e Gestores Municipais de Saúde, sobre: O que é; Como funciona, Para que serve PPI da Assistência a Saúde e qual papel dos entes no processo.** A técnica da SES, Simone Rios, apresenta a definição de PPI e quais são os aspectos que ela define (quais as necessidades, o quê, quanto, onde). A mesma continua a sua fala, explicando sobre o teto MAC (média e alta complexidade) e como se dá o seu financiamento (tripartite). Foram apresentadas as atribuições dos entes federados e a mesma ressalta que a Secretaria de Estado da Saúde tem a atribuição de coordenar todo o processo da PPI – Construção de nova PPI, revisão, descentralização e remanejamento. Em continuidade a sua fala, a mesma apresenta a PPI como um instrumento de gestão, pois orienta a oferta de serviços_de saúde de acordo com as necessidades da população e contribui na organização de redes de serviços regionalizadas e hierarquizadas. A técnica da SES informa que a PPI é utilizada no estado desde 2002 e foi construída conforme a NOAS e baseado no PDR de 2002. Em continuidade a sua fala, a mesma relata que a PPI de 2012 foi elaborada a partir das regiões de saúde e segundo o decreto 7.508/11. A técnica relata quais foram os 06(seis) eixos orientadores para a elaboração da PPI de 2012 e descreve que a PPI pactua procedimentos de média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar. A mesma informa que a PPI foi reprogramada em 2016 com a realização de três oficinas macro, contemplando as oito regiões de saúde, e que tal reformulação foi formalizada pela Resolução CIB/TO nº 077/2016. Foi apresentado o fluxo de remanejamento do teto da MAC para o município, o formulário para a revisão da PPI e o calendário de solicitação de remanejamento da PPI. A suplente de Novo Jardim, informa que a PPI faz o

remanejamento, porém não realiza o serviço. A Simone Rios responde que a PPI é uma programação de teto físico e financeiro e não garante a oferta de serviço. O secretário municipal de saúde de Ponte Alta do Bom Jesus reforça que um dos grandes problemas da região é a baixa resolutividade das demandas da saúde da população, principalmente do Hospital Regional de Dianópolis, e cita que o problema não é do Diretor do Hospital, mas sim da área do Planejamento da SES e do Secretário Estadual. O mesmo continua a sua fala, informando que todos os gestores devem se unir e falar a mesma língua e que a região de saúde deve construir um documento oficial cobrando maior resolutividade por parte do Estado. O secretário de saúde de Rio da Conceição informa que só possui 03 exames de ultrassom por mês e que atualmente possui 25 mulheres gravidas em seu município, inclusive algumas já estão no quinto mês de gestação e sem fazer ultrassom. A técnica Simone Rios informa que a PPI pode ser remanejada no momento em que o município achar necessário, seguindo os fluxos de remanejamento **32. Apresentar os municípios silenciosos para a Hanseníase da Região de Saúde Sudeste e orientar quanto a importância da busca ativa destes casos.** O representante SES, Sérgio Luís, relata que o Tocantins está em 2º lugar no ranking nacional em detecção geral de casos novos e em menores de 15 anos. Logo em seguida, o mesmo apresenta os municípios silenciosos da região de saúde sudeste. O município de Lavandeira questiona a apresentação, pois o seu município aparece como silencioso desde 2014, porém o mesmo informa que na cidade existe paciente em tratamento e recebendo a medicação. **33. Desenvolvimento de Agenda Ativa na CIR Sudeste. 33.1. Realização da Agenda Ativa na CIR, na 2ª Reunião Ordinária da CIR de 2017, realizada nos dias 18 e 19 de Abril/2017, no município de Novo Alegre, com o Tema: Programa de Melhoria do Acesso e Qualidade da Atenção Básica – PMAQ/AB para profissionais, que serão multiplicadores, da Equipe da Estratégia Saúde da Família/Saúde Bucal e profissionais do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), dos municípios que compõem a Região de Saúde Sudeste, com carga horária de 16hs. 33.2. Apresentar na plenária da CIR relatório do desenvolvimento da Agenda Ativa na CIR: Quantos e quais municípios participaram; Quantos e quais municípios NÃO participaram; Quais**

conteúdos foram ministrados; Prazos e fluxos para o repasse da qualificação no município, para a realização da auto avaliação com construção de Matriz de Intervenção e para dar retorno à SES/Diretoria de Atenção Primária; Quais resultados alcançados e esperados; Dificuldades encontradas e pactuar, com gestores municipais, a aplicabilidade do objeto e prazos visando o alcance dos resultados e cumprimento dos prazos da PMAQ/AB no município. Participaram do primeiro dia da Agenda Ativa do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica – PMAQ/AB, técnicos representantes de todos os municípios da região, porém no segundo dia não houve participação de representante do município de Aurora. Os profissionais foram capacitados acerca dos principais conceitos do programa com apresentação dos manuais instrutivos, apresentação da condição do município com relação à Autoavaliação, desenvolvido também exercício de Matriz de Intervenção contida no Instrumento de Autoavaliação para Melhoria do Acesso e da Qualidade – AMAQ. Realizadas também, apresentação e discussão dos indicadores que são responsáveis por trinta por cento do desempenho da equipe no Programa e de como o município está com relação aos mesmos , de acordo com o relatório disponibilizado no site do Departamento de Atenção Básica – DAB do M.S. Foram apresentadas também, ferramentas para as equipes de Saúde da Família, Saúde Bucal e NASF para apresentação aos avaliadores durante o processo de Avaliação Externa, prevista para acontecer no segundo semestre de 2017. Na oportunidade, ficou acordado que os técnicos dos municípios ao retornarem a o município de origem, irão providenciar a impressão dos manuais para cada equipe que aderiu ao Programa, repassar aos gestores e demais integrantes os conhecimentos recebidos e resgatar as datas que fizeram as Autoavaliações e matrizes (no papel ou digitadas no sistema e-gestor) para programarem a próxima Autoavaliação. As equipes terão um momento com o gestor local para cadastrarem ou redefinirem, se for o caso, suas senhas de acesso ao sistema E-gestor. Foi acordado também, que os municípios no prazo de um mês, enviarão à Gerência de Áreas Estratégicas para Cuidados Primários - SES pelo menos uma matriz de intervenção para as devidas considerações e também uma planilha com a relação do quantitativo de equipes que realizaram Autoavaliações e as respectivas matrizes submetidas para

o acompanhamento pela referida gerência. O envio das atividades pactuadas será pelo email do programa: pmaq.tocantins@gmail.com. **34. Apresentar sobre as etapas das Conferências de Vigilância em Saúde e Conferência da Saúde da Mulher.** O representante do CES informou que a Conferência da Saúde da Mulher será realizada nas três macrorregiões em conjunto com as Conferência da Vigilância em Saúde. **35. Apresentar sobre a reestruturação dos Conselhos Municipais.** O representante do conselho fala da importância da estruturação dos conselhos, com todos os equipamentos necessários para a realização das atividades. **36. Informações sobre a situação atual do Programa de Inclusão Digital (PID) e do Sistema de Informação dos Conselhos de Saúde (SIACS).** O conselheiro relata a importância de capacitar os conselheiros e a buscar a melhoria do acesso da comunidade aos conselhos municipais, uma vez que a fiscalização dos órgãos competentes está mais atuante. O mesmo relata a importância de toda a estruturação dos Conselhos para garantir um bom andamento de suas funções e fortalecer o Programa de Inclusão Digital. O Secretário Municipal de Ponte Alta do Bom Jesus questiona se o Conselho possui o controle de todos os equipamentos que foram entregues para os municípios. O conselheiro Florisval responde que existe de fato todo esse controle, e que todo equipamento entregue possui um número de controle. **Respostas dos Encaminhamentos da CIR Sudeste (Programadas para o mês de Maio). 37. <u>Encaminhamentos</u> da CIR Sudeste:** (Inserir na ATA em destaque todos os encaminhamentos levantados durante a reunião). **Não houve encaminhamento**. **38. Acordos entre Gestores Municipais de Saúde que compõem a CIR Sudeste:** (este ponto contempla todas as demandas que **<u>não estão na composição da CIR (SMS e SES),</u>** são acordos entre outros entes e é responsabilidade apenas dos envolvidos, todavia deve ser registrado na ATA). **38.1.** Fica acordado entre os gestores da Região de Saúde Sudeste que os quinze municípios irão se organizar e realizar uma audiência com a secretaria Estadual de Saúde e o governador para solucionar a questão dos repasses financeiros da PPI da Assistência, bem como a oferta de serviços de saúde na região. A demanda será coordenada por Rodolfo Pereira Martins-Secretário Municipal de Saúde de Ponte Alta do Bom Jesus, até a próxima CIB e o mesmo ficará encarregado de protocolar o ofício junto á SES. **2.** A região de saúde

organizará e solicitará da PPI que os repasses sejam remanejados para os próprios municípios, dessa forma, a região de saúde poderá realizar um consórcio para que assim contratem as especialidades para atenderem as demandas da região de saúde, a demanda será coordenada por Rodolfo Pereira Martins- Secretário Municipal de Saúde de Ponte Alta do Bom Jesus e até a próxima CIB o mesmo ficará encarregado de protocolar o ofício. **39. Inclusão de pauta/Informe: não houve**. **CONCLUSÃO GERAL: 40. <u>Leitura coletiva</u>**, **<u>aprovação</u>** e **<u>assinatura</u>** da ATA desta reunião (a ATA deve ser projetada em data show para facilitar o processo de leitura da mesma). **41. Conferência da frequência. 42. Encerramento da reunião.**

Thayssa Pereira da Silva, Claudia [illegible], Allini Araújo de Souza, Ana Laima Pérsa Eduardo Tanes Ribeiro, Reginaldo Cirqueira Evangelista, Valentim Cipriano Araújo [illegible], Edimar Sônio da Silva, Maria [illegible], Jéssica Rodrigues de Assis, JURIMAR JOSÉ TRINDADE, Eliete Xavier da Silva Costa, Josimeires Pereira Sá Pereira, Deuselia Palmeira do Prado Oliveira, Alane Almeida Divino Rivares, Marcella Pindonides, Eliana [illegible], Pedro [illegible] Lima, Ruth Bispo dos Santos, Suyanny Ferreira da Silva, Marcio Paes de Matos, Arley Guedes dos Santos, [illegible] Juliana [illegible], Maria Gomes de Oliveira, André [illegible], Gildane [illegible] Araújo Cruz, Maria Cleide Oliveira dos Santos, Milena [illegible] Costa, SÉRGIO LUIS DE OLIVEIRA SILVA, Giovanna Matteucci Gonçalves, Maria Nadia do Conceição Santos, Mirelly Khristiane de Azevedo Belchior, Simone Rios Buz Borges