ATA DA REUNIÃO **ORDINÁRIA** DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL **BICO DO PAPAGAIO**, realizada **no dia 27 e 28 do mês de Abril** de dois mil e dezessete, **no município de Araguatins**, **no 9º Batalhão da Polícia Militar**, tendo **início às 10 horas**. Na oportunidade estiveram presentes os **Secretários e Técnicos de Saúde** dos seguintes municípios: **1 – Aguiarnópolis:** Cristiane Barros da Cruz Tomaz, Secretária Municipal de Saúde (Presente nos dois dias). **2 – Ananás**: Luiz Neto Fernandes Silva, Secretário Municipal de Saúde (Presente nos dois dias); Anne Caroline A. Leite Torres, Coordenadora da Atenção Básica (Presente no primeiro dia). **3 – Angico**: Sérgio M. Lima, Secretário Municipal de Saúde (Presente nos dois dias; Maria de Jesus Lima dos Santos, Enfermeira (Presente nos dois dias); Eudes Gomes Matos, Agente de Combate a Endemias (Presente no primeiro dia). **4 – Araguatins**: Edina Veloso G. Antunes, Secretária Municipal de Saúde (Presente nos dois dias); Gislaine A. Vilela Correia Labre, Suplente, (Presente nos dois dias); José Hélio S. Santos, Diretor (Presente no primeiro dia); Ana Paula Ferreira de Santana, Enfermeira (Presente nos dois dias); Luyla Miranda R. Mecenas, Coordenadora da Vigilância Epidemiológica (Presente nos dois dias); Hugo Cardoso Rodrigues, Superintendente do Hospital Municipal de Araguatins (Presente no segundo dia). **5 – Augustinópolis**: Lidiane Pereira de Almeida, Secretário Municipal de Saúde (Presente no primeiro dia); Francisca Rodrigues Bayma, Coordenador da Vigilância Epidemiológica (Presente nos dois dias); Tacianny Padilha Targino, Coordenadora da Atenção Básica (Presente nos dois dias). **6 - Axixá do Tocantins**: Lais Milhomem Cazimiro, Suplente (Presente no primeiro dia); Gleiciane Soares de Sousa, Coordenadora da Atenção Básica (Presente no primeiro dia). **7 - Buriti do Tocantins**: Iritania Gomes F. Santos, Secretária Municipal de Saúde (Presente nos dois dias); Keylla Rejanne R. Maciel, Coordenadora da Atenção Básica (Presente nos dois dias); Adriana Batista de Melo, Coordenadora da Vigilância Epidemiológica (Presente nos dois dias). **8 – Cachoeirinha**: Simone Alves de Freitas, Secretária Municipal de Saúde (Presente nos dois dias); Wmagda de Carvalho Silva, Suplente (Presente nos dois dias). **9 - Carrasco Bonito**: Inácio Alves da Conceição, Secretário Municipal de Saúde (Presente nos dois dias); Núbia Barbosa Sousa, Coordenadora da Atenção Básica (Presente nos dois dias). **10 – Esperantina**: Antonio José Oliveira Rodrigues,

Secretário Municipal de Saúde (Presente nos dois dias); Maria Josiana P. da S. Santos, Suplente (Presente nos dois dias); Edna Carvalho Silva, Coordenadora da Vigilância Sanitária (Presente nos dois dias). **11 – Itaguatins**: Márcia Santos Albuquerque Gomes, Secretária Municipal de Saúde (Presente no segundo dia); Luziane de O. S. Nogueira, Coordenadora (Presente no segundo dia). **12 – Luzinópolis**: José Junior Neres da Silva, Secretário Municipal de Saúde (Presente no primeiro dia). **13 - Maurilândia do Tocantins**: Nelson Queiroz de Souza Neto, Secretário Municipal de Saúde (Presente nos dois dias). **14 – Nazaré**: Arley Matias Rodrigues, Secretário Municipal de Saúde (Presente nos dois dias); Marcella Rodrigues Noleto Silva, Coordenadora da Atenção Básica (Presente nos dois dias). **15 - Palmeiras do Tocantins**: Maria Sonia O. da Silva, Secretária Municipal de Saúde (Presente nos dois dias). **16 - Praia Norte**: Márcia Dênis O. Vieira, Secretária Municipal de Saúde (Presente no segundo dia); Jordânia Soares Leal, Suplente (Presente nos dois dias). **17 – Riachinho**: José Nelson Brito da Silva, Secretário Municipal de Saúde (Presente nos dois dias); Márcia Adriana da C. Morais, Coordenadora da Atenção Básica (Presente nos dois dias). **18 – Sampaio**: Deusina Marinho Pereira, Secretária Municipal de Saúde (Presente nos dois dias); Dominício Rodrigues Neto, Suplente (Presente nos dois dias); Valéria Pereira Lopes, Coordenadora da Atenção Básica (Presente nos dois dias). **19 - Santa Terezinha do Tocantins**: Diana Maria Alves de A. Lima, Secretária Municipal de Saúde (Presente nos dois dias); Maria Nilse Araújo da Silva, Suplente (Presente no primeiro dia); Mayana Teles Guimarães Borges, Enfermeira (Presente nos dois dias). **20. São Bento do Tocantins:** Maria dos Santos M. de O. Santos, Secretária Municipal de Saúde (Presente nos dois dias); Marineide Pinheiro Lopes, Técnica de Enfermagem (Presente nos dois dias). **21 - São Miguel do Tocantins**, Rosemeire Vieira P. Aquino, Suplente (Presente nos dois dias); Alyne Sousa Abreu Farias, Coordenadora da Atenção Básica (Presente no primeiro dia). **22 - São Sebastião do Tocantins**: Éden Samuel M. Milhomem, Secretário Municipal de Saúde (Presente nos dois dias); Caiane Nunes Ferreira, Coordenadora da Atenção Básica (Presente nos dois dias). **23 - Sítio Novo do Tocantins**: Maria das Dores Abreu Farias, Secretária Municipal de Saúde (Presente no primeiro dia); Caltamídia V. Silva Pereira, Suplente (Presente nos dois dias) e **24 – Tocantinópolis**: Jair T

Aguiar, Secretário Municipal de Saúde (Presente nos dois dias); Marly Ferreira de Souza, Responsável Técnica (Presente nos dois dias); Elizangela G. de S. Fernandes, Suplente (Presente nos dois dias); Maria Vandecy Soares Ribeiro, Vigilância Epidemiológica (Presente nos dois dias). **Representantes SES/TO na CIR (lotados na sede e anexos)**: Lays Feitoza dos Reis – SUPLAN (Presente nos dois dias), Marleide Aurélio Silva – SUPLAN (Presente nos dois dias); Karla Regina Miranda César Pereira- SVPPS (Presente nos dois dias). **Representantes da SES/TO na CIR lotados no Hospital Regional de Augustinópolis:** Maria Conceição de Oliveira, Diretora Administrativa (Presente nos dois dias); Riuza Ferreira Jacevicius, Enfermeira (Presente no segundo dia). **Técnicos da SESAU**: Leide Idaine Barros da Silva - SGPES (Presente nos dois dias); Márcio Pantoja Gonçalves - SPAS (Presente nos dois dias), Marinalva Soares da Silva Fernandes, Nutricionista (SUP) (Presente nos dois dias). **Parceiros:** Sec. Exec. do COSEMS: Mikael A. Peixoto, Técnico (Presente nos dois dias). **Conselho Estadual de Saúde**: Emílio Fontoura Carvalho, Conselheiro (Presente nos dois dias). **DESENVOLVIMENTO DA REUNIÃO, conforme a pauta**: **Geral**: **1. Eleger os (as) relatores (as) da Ata da reunião**. Foram eleitas: Lays Feitoza dos Reis e Rosemeire Vieira P. Aquino **2. Apresentação e acolhida dos participantes.** No início da reunião todos os participantes se apresentaram. **3. Leitura da Pauta**. A pauta lida e foi aprovada por todos e a senhora Marleide Aurélio deu início às discussões e pactuações dos assuntos de ponto de 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 Calculo de Indicadores de Pactuação Obrigatória, em Atendimento a solicitação dos Secretários Municipais da Região de Saúde Bico do Papagaio.** Marleide explicou a importância da realização da Agenda Ativa citada acima e informou também que a SES está com o intuito de pactuar na última CIR do ano de 2017, as metas do ano de 2018. O Secretário Municipal de Saúde de Tocantinópolis, Jair Teixeira, concordou em sediar a reunião nos dois dias. Durante a reunião, ficou acordado também que haverá mudança nas datas do calendário aprovado, sendo: não haverá reunião da CIR Bico do Papagaio no mês de maio; no mês de junho, a

reunião acontecerá nos dias 08 e 09, em São Miguel do Tocantins; e no mês de julho, acontecerá nos dias 06 e 07, em Tocantinópolis. **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.** Marleide fez a apresentação sobre a proposta de sugestão de atividades estratégicas a serem programadas pelos municípios, ressaltando que foi uma construção coletiva das Áreas Técnicas da Secretaria Estadual de Saúde, objetivando contribuir com o planejamento local dos municípios, onde estas atividades sugeridas que serão programadas pelos municípios servirão de subsídio para a execução das ações da Programação Anual de saúde – PAS, pois cada ação da PAS deverá conter um conjunto de atividades a serem desenvolvidas para o alcance dos resultados propostos na ação. Informou ainda que na nova versão do Sistema de Apoio de Gestão do SUS – SARGSUS (versão 5.4.0), os conteúdos do aplicativo SISPACTO são importados automaticamente para o formulário da PAS, e trouxe a necessidade de detalhar as ações (da Programação Anual de Saúde) desenvolvidas para o alcance do indicador. Foi esclarecida a metodologia a ser aplicada, e o tempo de 40 minutos disponibilizados para a realização da tarefa, podendo ser estendido conforme a necessidade do grupo. Cada município recebeu dois formulários para que os mesmos assinalassem com X as atividades escolhidas, e o formulário de inclusão para os gestores incluírem novas atividades de acordo com a capacidade operacional de cada município. Após todos terminarem de escolher suas atividades, foi aprovada por consenso entre os membros da Comissão Intergestores Regional – CIR Bico do Papagaio presentes. Os municípios de São Miguel e Sítio Novo do Tocantins discutiram previamente com a equipe e trouxeram as planilhas preenchidas para a reunião. Após a aprovação da planilha de sugestão de atividades estratégicas e do formulário de inclusão que foram entregues a cada gestor, foi recolhida uma via assinada pelos Secretários Municipais de Saúde ou Suplentes. **6. Aprovar o Plano de Ação para Implementação do Acolhimento com Avaliação de Riscos e Vulnerabilidades e da Classificação de Risco nas Redes de Atenção à Saúde, nos Municípios da Região de Saúde Bico do Papagaio - Produto do Curso de Acolhimento em Redes de Atenção à Saúde.** Marinalva Soares da Silva Fernandes, aluna do Curso de Acolhimento em Redes na Saúde, explicou o ponto de pauta detalhando o Plano de Ação para Implementação do Acolhimento com Avaliação de Riscos e Vulnerabilidades e da Classificação de Risco nas Redes de Atenção à Saúde, seu objetivo, público alvo, e os municípios contemplados de acordo com os pólos de Augustinópolis e Araguatins. Em seguida apresentou as ações, atividades, prazos e o

responsável em áreas/unidades como: atenção primária, CAPS e Hospitais. Durante a apresentação Marinalva explicou os benefícios da implementação do Acolhimento, os recursos necessários, profissionais envolvidos e as estratégias necessárias a serem adotadas para este processo. Dando continuidade à discussão, foi esclarecida a função do Grupo Condutor criado para discutir o acolhimento, quais os membros do grupo e o seu objetivo. Foi informado também que será realizada uma Audiência Pública gerenciada pelo Grupo Condutor com os gestores municipais e representantes da Atenção Básica, para acertos internos, sobre o processo de implantação do Acolhimento a nível de Atenção Básica, Hospitalar e regional; e também, unir profissionais de todas as unidades com o Hospital para promover o diálogo em busca da solução dos problemas enfrentados pela Região de Saúde Bico do Papagaio. A Representante do Hospital Regional de Augustinópolis, Maria Conceição, aproveitou a oportunidade para informar que o hospital ainda não possui o espaço físico necessário para a implantação do acolhimento na unidade. Marleide Aurélio compartilhou junto aos presentes algumas experiências enquanto participante do Grupo Condutor de Redes de Atenção à Saúde, colocando-se à disposição para contribuir na discussão e na possível articulação entre os grupos. Marinalva propôs a criação do Grupo Condutor da Região do Bico do Papagaio para que os gestores municipais também apóiem as discussões. **Atualização de políticas:** **7. Apresentar e orientar os gestores municipais de saúde, da Região de Saúde Bico do Papagaio, sobre os prazos e fluxos para a alimentação, dos Indicadores pactuados para o exercício 2017, no sistema SISPACTO, conforme Resolução CIT nº 8/2016.** Marleide informou que o Sistema Nacional Informatizado para Registro de Pactuação Nacional de Indicadores e Metas – SISPACTO já está disponível para a inserção das metas dos indicadores de pactuação interfederativa para a vigência do ano de 2017. Orientou que os gestores devem inserir no sistema as mesmas metas que foram pactuadas na CIR realizada em Março de 2017, e que as mesmas devem ser aprovadas pelo Conselho Municipal de Saúde com a emissão de resolução. Marleide aproveitou para sugerir estratégias de conferências dos dados pactuados e de inserção da planilha e resolução no sistema. Por fim, informou que a pactuação será homologada pela SES-TO após a conferência e equivalência das metas digitadas com as metas pactuadas na CIR de março de 2017. **8. Apresentar e orientar os gestores municipais de saúde, da Região de Saúde Bico do Papagaio, 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.** Karla Regina

apresentou o ponto de pauta ressaltando a competência das Secretarias Municipais de Saúde em relação ao tema, e que a análise do cloro residual deve ser feita imediatamente após a coleta das amostras de água. Na oportunidade, foram explicados também alguns artigos da Portaria MS N° 2914/2011. Os Secretários Municipais de Saúde foram orientados a entrar em contato com a Área Técnica do Programa VIGIAGUA para adquirir os insumos necessários e então realizar as análises, ou então, para os que já possuem os insumos, receber as orientações necessárias para a realização da análise. **9. Apresentar e orientar os gestores municipais de saúde, da Região de Saúde Bico do Papagaio, 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.** Karla explicou que o gestor deve fomentar junto à equipe multiprofissional de saúde, a importância da alimentação e acompanhamento periódico dos indicadores. Tendo em vista que os mesmos são essenciais nos processos de monitoramento e avaliação, pois permitem acompanhar o alcance das metas; embasar a análise crítica dos resultados obtidos e auxiliar no processo de tomada de decisão; contribuir para a melhoria contínua dos processos organizacionais e analisar comparativamente o desempenho. Orientou ainda sobre a alimentação dos indicadores nos sistemas de informação, com o intuito de subsidiar os profissionais responsáveis pela digitação dos códigos nos sistemas, para que não haja erros, acarretando prejuízo à avaliação dos resultados e para que a melhoria em seu serviço possa ser visualizada após a avaliação anual de seus indicadores. **10. Apresentar objetivos e atribuições de: 10.1. Educação Permanente em Saúde (EP); 10.2. O Núcleo de Educação Permanente (EEP), e; 10.3 A cartilha de Educação Permanente com distribuição da cartilha para os gestores municipais.** A técnica da SES, Leide Idaine, distribuiu a Cartilha de Educação Permanente entre os gestores presentes e em seguida reforçou a Educação Permanente como uma ferramenta de trabalho importante para a qualificação dos profissionais. A cartilha tem o objetivo de difundir a política nacional de educação permanente em saúde e também de orientar a implantação ou a implementação dos Núcleos de Educação Permanente - NEP. O NEP é um espaço de discussão dos processos de trabalho e de educação permanente que possibilita o desenvolvimento dos trabalhadores e a reorganização dos serviços. Além de potencializar a integração do município em espaços colegiados como: a Comissão Intergestores Regional, a Comissão de Integração Ensino e Serviço, ampliando também a articulação entre as suas próprias

Áreas Técnicas. Leide destacou que o NEP possibilita a mudança nos modos de ensinar e aprender, promove o diálogo e a integração no serviço, entre outros. **11. Apresentar o Telessaúde Brasil Redes no Estado do Tocantins: Conceito, contexto histórico, objetivos, organização e serviços.** Leide Idaine contextualizou o Telessaúde no estado do Tocantins, falou sobre os dispositivos de mediação que abrangem as diversas funcionalidades das tecnologias educacionais em saúde, sua organização e seus benefícios. Apresentou os tipos de serviços que o Telessaúde contempla, destacando que o Tocantins utiliza somente a teleconsultoria, porém já existe um grupo que está trabalhando para a implantação também do telediagnóstico. Foi apresentada a plataforma utilizada para a teleconsutoria, além do passo a passo para o cadastramento dos profissionais com o objetivo de resolver, a curto prazo (até 72h), a demanda do solicitante. Qualquer profissional pode se cadastrar e os recursos necessários para a utilização da plataforma são: Internet (não muito avançada, haja vista que a plataforma utiliza a mesma capacidade de internet de uma caixa de email) e computador. É muito importante que as unidades de saúde sejam cadastradas, porém o cadastramento da unidade de saúde não é condição para o cadastramento do profissional, este pode se cadastrar de forma independente. O fluxo da teleconsultoria funciona da seguinte forma: o profissional cadastrado faz o questionamento; o teleconsultor regulador filtra as informações recebidas, e; distribui a demanda ao especialista responsável por responder. Foram entregues aos gestores a relação das unidades de saúde da Região Bico do Papagaio que estão cadastradas no telessaúde e as que estão a implantar. **12. Apresentar o processo de Implantação do Observatório em Saúde no Estado do Tocantins: 12.1. 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 Bico do Papagaio, de 2017.** Marleide fez um resgate do trabalho realizado na CIR de março e das metodologias utilizadas para a discussão sobre determinantes sociais da saúde e equidade em saúde. Ressaltou que o observatório está sendo implantado para ouvir os municípios na identificação dos problemas encontrados no território por meio da inclusão destes nas discussões com foco na detecção das iniquidades e desigualdades em saúde de sua região envolvendo conceitos como justiça e direito. Marleide aproveitou o momento para discutir algumas terminologias como Disparidade, Variações e Desigualdades, e também os julgamentos éticos e os juízos de valor. Rosemeire Aquino utilizou os conceitos trabalhados durante a apresentação para trabalhá-los de acordo com a realidade

encontrada nos municípios, fazendo a discussão de alguns casos para exemplificar as situações. Foi apresentado também um diagrama contendo determinantes sociais em saúde, como: condições socioeconômicas, culturais e ambientais; ambiente de trabalho; redes sociais e comunitárias; estilo de vida, entre outros. Sugiram comparações de casos entre países, entre expectativas de vida nos estados brasileiros, além de outros casos que envolvem exclusão de pessoas, grupos, comunidades devido a fatores como: raça, gênero, idade, lugar de residência e etc. O secretário municipal de saúde de Esperantina citou a falta de atendimento quanto à divisa entre os municípios de Esperantina, Araguatins e São Sebastião (assentamento PA União) pela incerteza de qual município assumirá as ações de saúde, destacando ser um fator determinante de saúde que precisa ser solucionado. Marleide Aurélio orientou aos gestores dos municípios citados que se reúnam e coloquem em questão esta situação. **12.2. Coletar as 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.** Marleide explicou a atividade que será realizada pelos gestores presentes, por meio de exemplos. A atividade será regida pelas seguintes perguntas norteadoras: Onde? Qual problema originou essa ação? Por quê? Por parte de quem? Por que leva às desigualdades? Estes questionamentos irão contribuir para a qualificação, descrição e estratificação do problema. Após receberem as orientações, os gestores foram divididos em grupos por municípios para a realização da atividade. Após o término das discussões em grupo, iniciaram-se as apresentações. Foram apresentados os problemas selecionados por município da Região de Saúde Bico do Papagaio e a descrição dos mesmos conforme foram respondidas as perguntas norteadoras sugeridas anteriormente. O problema selecionado no município de Tocantinópolis foi o **alto índice de Leishmaniose Visceral em humanos, com casos em crianças menos de 02 (dois) anos de idade**. A gestora municipal de Itaguatins selecionou como problema a **Judicialização da Saúde com relação ao Tratamento Fora de Domicílio - TFD**, semelhante ao problema selecionado por Buriti do Tocantins e Ananás, Esperantina, Sampaio, Praia Norte, Augustinópolis, Carrasco Bonito, Nazaré e Santa Terezinha do Tocantins. No município de Riachinho foi apresentado como problema o **Alto índice de doença diarréica causada por meio de veiculação hídrica**; no município de Araguatins - **Alto índice de Sífilis em gestantes**; São Miguel e Sítio Novo do Tocantins - **Insuficiência no atendimento da PPI;** São Bento do Tocantins – **Baixa resolutividade da referência em Augustinópolis nos encaminhamentos;** Cachoeirinha

– Prostituição e gravidez na adolescência. Para todos os problemas citados acima, foram apresentados o detalhamento como: causas, consequências e possíveis soluções. Na oportunidade, os municípios aproveitaram para compartilhar experiências exitosas com relação aos temas em questão. **12.3 Acordar as próximas etapas do processo de levantamento de Determinantes Sociais, desigualdades e iniquidades em saúde para Implantação do Observatório em Saúde no Estado do Tocantins.** Para o mês de junho, Marleide orientou os gestores a realizarem atividade de dispersão sobre outros problemas que retratam iniquidades em saúde no seu município? Como podemos medi-los? (neste momento os gestores irão sugerir indicador e possíveis fontes de dados para seus cálculos e monitoramento). Esses problemas são contemplados nos Planos de Saúde? A identificação de iniquidades em saúde pode contribuir com a construção dos Planos Municipais de Saúde? Como um observatório de iniquidades em saúde no Tocantins pode colaborar com os municípios para o monitoramento dos planos de saúde no que se refere às desigualdades e DSS? **13. Apresentar e orientar, profissionais e gestores municipais de saúde, sobre os esquemas padronizados e exames de contatos dos pacientes de hanseníase.** Karla informou aos presentes sobre as Notas Técnicas Nº 01, de 25/12/2016 – Alerta do uso racional de medicamentos padronizados para usuários em tratamentos de hanseníase (conforme protocolos em vigência do Ministério da Saúde); sobre a Nota Técnica Nº 02, de 14/11/2016 – Alerta para critérios de identificação e vigilância de contatos de hanseníase (conforme protocolos em vigência do Ministério da Saúde); e sobre as fichas de controle de comunicantes, encaminhamento para exame dermatoneurológico e de encaminhamento para a administração da vacina BCG. **14. 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.** Karla informou sobre a oferta do curso online "Hanseníase na Atenção Básica", totalmente gratuito para os profissionais de saúde ou que tenha interesse no tema, haja vista que é fundamental a educação continuada ao profissional de saúde, para que o mesmo esteja sempre atualizado e assim realize o diagnóstico da doença. A inscrição pode ser feita por meio do site www.unasus.gov.br/cursos/hanseniase e o período de matrícula é de 19/01 a 21/05/2017. **15. Apresentar, aos profissionais e gestores municipais de saúde, sobre a programação anual do Dia Mundial de combate as Meningites.** Karla alertou aos gestores quanto à procura imediata do sistema de saúde frente a suspeita da doença; orientou também para que incentivem suas equipes

quanto ao monitoramento da situação epidemiológica das meningites no Estado; e apresentou algumas medidas de prevenção e controle disponíveis pelos serviços de saúde. No momento foi distribuída uma cópia para cada gestor do Ofício Circular nº110/2017 – SES/GABSEC que fala sobre a parceria e mobilização de todos no processo de combate da meningite no estado, para que esta inciativa seja possível e exitosa no ano de 2017. No momento, os municípios compartilharam com o grupo as estratégicas utilizadas para a detecção da doença. **16. 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.** Karla explicou que a toxoplasmose gestacional e congênita passou a integrar a Lista Nacional de Notificação Compulsória, conforme a Portaria nº 2014, de 17 de fevereiro de 2016. A notificação deve ser feita no SINAN e em ficha paralela no FORMSUS. Aproveitou o momento para apresentar a forma de acesso às fichas de investigação da toxoplasmose gestacional e congênita no FormSUS, além de informar que os casos de toxoplasmose gestacional devem ser investigados e encerrados em 300 dias e os de toxoplasmose congênita devem ser investigados e encerrados em 420 dias. Karla ressaltou também que é de responsabilidade dos municípios: realizar os exames laboratoriais, adquirir e dispensar os medicamentos necessários para o tratamento. Durante a apresentação do ponto de pauta foi distribuído para cada gestor uma cópia do Ofício Circular nº169/2017 – SES/GABSEC. **17. 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.** Karla explanou sobre a oferta dos testes e que sua realização na gestante deve ser feita no momento do pré-natal (primeiro e terceiro trimestre) e também no seu parceiro. Explicou também as dimensões a serem consideradas na implantação do TR e a adequação do espaço físico da Unidade Básica de Saúde. Na oportunidade foram tiradas dúvidas levantadas sobre as condições de armazenamento e realização do teste. Foi apresentada também a Declaração de ciência (que deve ser preenchida e assinada pelo gestor municipal) sobre as orientações para a Organização dos serviços para a realização do Diagnóstico do HIV e Triagem para Sífilis e Hepatites B e C utilizando a metodologia de teste rápido – UBS. **18. 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. Karla apresentou a avaliação da pesquisa de sintomático respiratório/2016, por município da Região de Saúde Bico do Papagaio, e explicou sobre a estratégia estadual proposta para implementar a busca de casos de Tuberculose na população na pesquisa de sintomático respiratório/2017. Os municípios que afirmaram ter feito a pesquisa, porém o nome do município não consta na lista, foram orientados a entrar em contato com a Área Técnica da SES – TO. Com base no Informe Técnico Tuberculose nº 02/2017, a pesquisa informou quais instrumentos serão utilizados e quais articulações devem ser feitas pelos municípios. Karla explicou os fluxos para a realização do teste rápido. A pesquisa deve ser realizada duas vezes ao ano, ou seja, uma vez a cada semestre, e o consolidado final deve ser enviado à Área Técnica da SES-TO em dois momentos: até 10 de julho de 2017 e até 20 de dezembro de 2017. Karla informou também que é de responsabilidade do Coordenador Municipal de Tuberculose organizar a pesquisa que deve ser feita de caráter continuado e não eventual. **19. 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.** Karla apresentou o Ofício Circular N°. 01/2017/SES/DIRETORIA de 31 de Março de 2017, informando que todo laboratório, Público ou Privado conveniado ao SUS, deve estar cadastrado no LACEN-TO. Nos municípios que não possuem laboratório, deve ser cadastrado o posto de coleta ou a Unidade de Saúde informando qual o município de referência. A ficha utilizada para o cadastramento do laboratório deverá ser preenchida e gravada ao final, e está disponível no FormSUS por meio do link http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=24606. Esta ficha deverá ser preenchida com todas as informações, até o dia 30/04/2017, e os laboratórios que já são cadastrados devem apenas atualizar as informações utilizando o mesmo link. Karla explicou também os critérios para que os laboratórios participem do Controle de Qualidade Laboratorial (CQL) do LACEN; o desempenho avaliado para a certificação e os benefícios da participação do CQL-LACEN, ressaltando que a partir de 01/05/2017, os Laudos do Controle de Qualidade Externo, serão encaminhados apenas via digital, logo, é necessária a atualização dos dados no FormSUS ou via email. **20. <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 Orientar, 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. Karla explicou que o concurso tem o objetivo de reconhecer e disseminar práticas e experiências significativas em promoção da saúde com foco nas intervenções realizadas: no município, escola ou nível de ensino superior, que contribui para a criação de ambientes saudáveis para melhorar a qualidade de vida das pessoas e comunidades. O período das inscrições para o Concurso será de 10 de abril a 12 de maio 2017. Para maiores esclarecimentos, os gestores devem acessar o seguinte link: www.paho.org/promociondesalud/consurso2017. Foi distribuído o informe técnico nº 02/2017. **21. 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.** Karla apresentou a situação dos polos do Programa Academia da Saúde no Tocantins: polos habilitados, obras em ação preparatória, obras iniciadas e obras concluídas. Durante a apresentação, Karla orientou os gestores quanto ao preenchimento do formulário de gestão municipal, que todos os municípios habilitados ao programa devem preencher, sendo um formulário por município; e o formulário por cada pólo em funcionamento (que deve ser preenchido de 1º a 31 de maio). Informou também quais municípios da região estão contemplados no programa que deverão responder ao monitoramento. **22. Apresentar a alteração do Esquema Vacinal da Meningocócica C e orientar, Profissionais e Gestores Municipais de Saúde, quanto ao cumprimento do Esquema Vacinal da Meningocócica C.** Karla informou 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, sendo 01 reforço ou dose única, conforme situação vacinal. A ampliação da vacina Meningite C reforça a proteção das crianças e adolescentes, pois a longo prazo, vacinas conjugadas revelaram diminuição da proteção, após a vacinação no período da infância. Informou ainda que a vacinação de adolescentes proporciona proteção direta desses grupos etários. Orientou então os gestores a divulgar este informe para todos os profissionais de seu município. Marleide orientou aos gestores que baixem o material na página da SES e distribuam para os profissionais, **23. Apresentar e dar ciência aos Gestores Municipais de Saúde, dos Resultados das Coberturas Vacinais parciais 2016/2017.** Karla apresentou o quadro de Coberturas Vacinais, Homogeneidade e Proporção das 09 (nove) vacinas básicas de

Janeiro/Dezembro de 2016 e o quadro de Coberturas Vacinais, Homogeneidade e Proporção das 09 (nove) vacinas básicas de Janeiro e Fevereiro de 2017, para que os municípios tenham noção do alcance das metas, da existência de bolsões de não vacinados e para que criem estratégias que façam com que as metas sejam alcançadas. No momento, os gestores apontaram as dificuldades encontradas para que as metas sejam alcançadas, como: falta de vacina, sistema fora do ar, não cadastramento do lote das vacinas no sistema, rotatividade de profissionais, entre outros. Após as discussões sobre as dificuldades encontradas, os gestores foram orientados quanto à busca de particularidades nos municípios quanto ao alcance das metas, a continuar com o trabalho e a procurar solução por meio de parcerias que minimizem o número de não vacinados, além de enviar documentos ou email para a Área Técnica para documentar a situação do município. **24. 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.** Karla falou sobre a as competências da União, do Estado e dos Municípios quanto ao fluxo e a dispensação de imunobiológicos (armazenamento e abastecimento) e reforçou quanto ao uso racional dos imunobiológicos por meio de critérios que são colocados para a utilização. Apresentou também a articulação feita junto ao COSEMS sobre a reorganização da rede de imunobiológicos, firmadas por meio de consenso em reunião de CIR em 2015. Informou aos gestores os prazos em que devem ser enviadas as solicitações de imunobiológicos por meio físico ou por email de Boletim Mensal de Movimento de Imunobiológico até o dia 05 (mês) de cada mês e a distribuição ocorrerá a partir do dia 10 (dez) de cada mês, conforme análise pela CEADI (após confirmação prévia pelo município). Karla orientou os gestores a realizar de forma sistemática a busca ativa dos faltosos; supervisionar o Coordenador Municipal nas salas de vacina (com utilização do instrumento padronizado) e enviar a cópia do mesmo para a Gerência Estadual; maior rigor nos registros – Cartão do usuário, Cartão individual do vacinado e inserção dos dados no SIPNI; e orientou também sobre transporte, conservação e o manuseio dos imunobiológicos. **25. Apresentar aos Gestores Municipais de Saúde a Situação dos Indicadores Relacionados às Arboviroses e outras Informações dos Municípios da Região de Saúde Bico do Papagaio.** Karla apresentou o ponto de pauta e fez análises junto aos gestores sobre o Índice de Infestação Predial (IIP) 2017; os municípios que retiraram os inseticidas em 2017; a cobertura das visitas domiciliares de 2014 a 2016, e em 2017; Plano de Contingência/Ação Sala de Coordenação e Controle; Incidência casos notificados

(Dengue) 2014-2017; Óbitos por Dengue (2014-2017), Chikungunya (2015-2017) e Zika (2015-2017); Notificações de casos humanos e epizootias em 2017 (febre amarela); além de citar as principais dificuldades observadas nos municípios da Região. Diante das informações apresentadas, os gestores foram orientados a evitar as condições favoráveis para a criação de focos; a articularem com as equipes de endemias quanto a vistorias em residências, comércios e áreas públicas; e chamou atenção para o estado de alerta para a Chikungunya em que o país se encontra. Quanto as "Assessorias Técnicas Regionais" que ocorrerão em 2017, os secretários de saúde e coordenadores (de endemias, de vigilância epidemiológica e de atenção básica) foram orientados a participarem, pois estas acontecerão de modo descentralizado, ou seja, o município irá para o município-pólo dentro de sua própria região; dedicação durante, no máximo, 03 (três) dias; e menor custo com diárias e ausência do posto de trabalho. A Região de Saúde Bico do Papagaio já foi contemplada. **26. Apresentar e articular com os Gestores Municipais de Saúde, sobre o Dia Mundial em Memória às Vitimas de Acidentes de Trabalho – 28 de Abril.** Karla apresentou a distribuição dos óbitos, segundo ocupação do Tocantins de 2012 a 2016. Informou também sobre a Gerência de Saúde do Trabalhador / Cerest (Centro de Referência em Saúde do Trabalhador do Tocantins) como responsável pelo trabalho de vigilância em saúde do trabalhador dos agravos e doenças relacionadas ao trabalho, inclusive a vigilância do acidente de trabalho independente da natureza do vínculo empregatício do usuário. Falou ainda sobre o Cerest Regional de Araguaína, e os Núcleos de Saúde do Trabalhador implantados em 35 municípios do estado. **27. 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.** Karla apresentou a Portaria 1.487/2016 – Distribuição de Hipoclorito de Sódio a 2,5%, informando como de responsabilidade do município: retirar o Hipoclorito de Sódio a 2,5% no Almoxarifado Central; dispensar o Hipoclorito de Sódio a 2,5% à população sob sua responsabilidade de forma rotineira e sistemática; e sensibilizar a população quanto à importância do uso correto do Hipoclorito de Sódio a 2,5% para consumo humano sempre reiterando o objetivo de prevenir as doenças diarreicas, além de manter os estoques e distribuir de forma correta e oportuna. Gislaine, suplente do Município de Araguatins, informou que a negociação com a SES-TO sobre a descentralização do Hipoclorito de Sódio a 2,5% está em andamento, o espaço já está reservado no prédio da Secretaria Municipal de Saúde e em breve será iniciada a distribuição. **28. 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. Karla apresentou a nova plataforma utilizada pela SES-TO como mais uma possibilidade para o envio de emails, seus benefícios e o passo a passo para acesso. Os municípios devem enviar e-mail para comunicavisa@saude.to.gov.br com os seguintes documentos: ofício para a Diretoria de Vigilância Sanitária/ DVISA solicitando ativação do e-mail da Visa Municipal e uma Portaria de nomeação do coordenador de Visa municipal. Em seguida, deve acessar o link onde está hospedada a plataforma de e-mail: www.emailvigilancia-to.com.br e entrar com usuário e senha. **29. Apresentar aos Gestores Municipais de Saúde, Processo de realização, Cronograma e negociar a participação dos Municípios na 1ª Conferência Macrorregional de Vigilância em Saúde da Região de Saúde Bico do Papagaio.** Serão realizadas 03 (três) Conferências macrorregionais (03 a 05/05 em Araguaína, 10 a 12/05 em Gurupi e 17 a 19/05 em Palmas) com o tema central que orientará as discussões nas distintas etapas da sua realização "Vigilância em Saúde: Direito, Conquistas e Defesa de um SUS Público de Qualidade", a ser desenvolvido um eixo principal e em subeixos. Marleide indicou que haja uma discussão prévia entre os profissionais de saúde dos municípios e os conselheiros municipais sobre os eixos norteadores para contribuir na elaboração das propostas, haja vista que as Conferências são instrumentos disparadores na criação de Políticas de Saúde. **30. Apresentar aos Gestores Municipais de Saúde, Estratégia Global de Hanseníase 2016-2020 adaptada ao SUS: atualizações, desafios e perspectivas.** Com base nos dados apresentados sobre as estatísticas de Hanseníase – Global 2014, Karla fez uma análise sobre a situação do Brasil com relação à doença e apresentou a Estratégia Mundial de Hanseníase 2016 – 2020. Visão: um mundo livre de Hanseníase com doença zero; transmissão da infecção zero; incapacidade pela doença zero; e estigma e discriminação zero. O objetivo da Estratégia Global é reduzir mais a carga global e local da Hanseníase, por meio de 3 (três) pilares: Pilar 1: Reforçar a participação do Estado, coordenação e parcerias; Pilar 2: Acabar com a hanseníase e suas complicações; e pilar 3: Acabar com a discriminação e promover a inclusão, citando também ações a serem desenvolvidas para o alcance de cada pilar. **31. 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 Bico do Papagaio.** Foi informado que a

Superintendência de Vigilância, Promoção e Proteção a Saúde – SVPPS realizou um levantamento dos servidores capacitados por Região de Saúde nos anos de 2015 a 2016 por cada área técnica da SES - TO. Na lista é possível o Gestor identificar o nome do servidor, o curso/capacitação/outros realizados nos respectivos anos. A lista se encontra presente no Site da SES (link da CIR) e qualquer dúvida os gestores devem entrar em contato com a Área Técnica NEP/SVPPS. **32. 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 a PPI da Assistência a Saúde e qual papel dos entes no processo.** Marleide Aurélio explicou aos gestores a definição da Programação Pactuada Integrada-PPI como o planejamento das ações e serviços de saúde, que são definidas e quantificadas para a população residente em cada território/Região de Saúde, para garantia de acesso da população aos serviços de saúde, efetuados pelos pactos interfederativos (os três entes – Federal, Estadual e Municipal). A PPI define os seguintes aspectos: Quais as necessidades? (Identificadas); O quê? (Quais ações foram programadas); Quanto? (Quantitativos físicos e financeiros), e; Onde? (referências que serão realizadas estas ações). Marleide definiu também o teto MAC como o recurso destinado ao financiamento das ações e serviços da média e alta complexidade e explicou também as responsabilidades de cada ente nos processos de, por exemplo, remanejamento, descentralização, entre outros. Como instrumento de gestão, a PPI fornece subsídios para os processos de Regulação de acesso; identifica áreas de vazios assistenciais; possibilita uma maior percepção sobre a situação da rede assistencial, e; possibilita a visualização da parcela de recursos da população própria e referenciada dos recursos federais, destinados para custeio da assistência à saúde. Em sua apresentação, Marleide ressaltou que toda programação de recursos/serviços obrigatoriamente deve estar em consonância com os instrumentos de planejamento. Em seguida foi apresentado o contexto histórico da PPI: sua construção em 2002; construção em 2008, nas 15 regiões de saúde (conforme o Pacto Pela Saúde); construção em 2012, nas 08 regiões de saúde (conforme o Decreto 7.508), e aprovação em 2013, e; aprovação da PPI reprogramada em 2016, programação vigente. São pactuados na PPI: procedimentos de Média Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, e; procedimentos de Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar. Marleide explicou os trâmites necessários para a realização de remanejamento e descentralização, e foram feitos esclarecimentos com a contribuição de gestores sobre as experiências relacionadas ao tema. Na oportunidade, os gestores municipais de saúde debateram a necessidade de uma

conversa entre o judiciário e a saúde para esclarecimentos acerca dos procedimentos, condutas e encaminhamentos relacionados ao SUS, e Marleide informou que já está sendo programado um seminário e que todos receberão o convite para participar. **33. Apresentar os municípios silenciosos para a Hanseníase da Região de Saúde Bico do Papagaio e orientar quanto à importância da busca ativa destes casos.** Karla apresentou os municípios silenciosos na detecção de casos de Hanseníase por Região de Saúde, ressaltando que o Brasil encontra-se em 2º lugar no ranking mundial em números de casos novos (2015) e o Tocantins em 2º lugar no ranking nacional em detecção geral de casos novos e em menores de 15 anos. Na Região Bico do Papagaio, chamou atenção para os municípios de Angico, Nazaré, Cachoeirinha e Santa Terezinha do Tocantins que no ano de 2016 não tiveram nenhum caso novo notificado da doença. Marleide ressaltou a importância da busca de casos novos, visto que o estado se encontra em situação endêmica. Convocou então os municípios a intensificarem as estratégias com vistas a detectar casos novos na comunidade e assim eliminar a hanseníase como problema de saúde pública. No momento, os municípios com experiências exitosas compartilharam com o grupo as estratégicas utilizadas para a detecção da doença. **34. Apresentar e Debater a situação da morosidade no retorno de Exames Sorologia e de Prevenção.** Jair Aguiar, Secretário Municipal de Saúde de Tocantinópolis, apresentou o ponto de pauta informando que não há o retorno dos exames por parte do laboratório Cobra e da SES – TO. Aproveitando o momento para convidar os gestores presentes para discutir a situação em busca de solução para o caso. **35. Apresentar o Termo de Conclusão da Obra da Academia da Saúde, localizada na Rua Nerina Sousa Santana s/n, Bairro: Setor Central, na cidade de Santa Terezinha do Tocantins. Referente à Proposta nº 1322726300011302.** Mayana Teles, Técnica da Secretaria Municipal de Saúde de Santa Terezinha do Tocantins, apresentou o ponto de pauta, as atividades, as ações desenvolvidas na academia da saúde e ainda os profissionais envolvidos. **36. Apresentar a Proposta nº 11740.122000/1170-01 de Aquisição de Equipamento e Material Permanente para a Unidade Básica de Saúde de Carrasco Bonito, por meio de Emenda Parlamentar nº 24290002, no valor de R$150.000,00.** Antes da Apresentação do ponto de pauta, foi informada a mudança no número da proposta e no valor. Proposta nº 11740.122000/1170-04, no valor de R$100.000,00. O ponto de pauta foi apresentado pelo gestor municipal de saúde, Inácio Alves. **37. Apresentar a conclusão da Academia da Saúde localizada na Avenida Paraty s/n, Centro, QD 036, Lote 0022, em Carrasco**

Bonito, referente à Proposta nº 11740.122000/1130. O ponto de pauta foi apresentado pelo gestor municipal de saúde, Inácio Alves. **38. Apresentar o cadastro de Propostas de Projeto nº 26900005, cadastrada no FNS referente à Emenda Parlamentar do Deputado César Halum nº 36000.1225802/01-700no valor de R$ 150.000,00 referente a INCREMENTO PAB. E Proposta de Projeto nº 26900004 , cadastrada no FNS referente à Emenda Parlamentar do Deputado César Halum nº 11478.2070001/17-704 no valor de R$ 200.000,00 referente a REFORMA DA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE I – UBS I.** Rosemeire Aquino apresentou o ponto de pauta com o objetivo de dar conhecimento aos gestores municipais presentes na reunião. **39. Desenvolvimento da Agenda Ativa na CIR Bico do Papagaio. 39.1. Realização da Agenda Ativa na CIR, Tema: E-SUS e manuseio do Prontuário Eletrônico, para profissionais da equipe da Saúde da Família e um profissional da digitação dos municípios que compõem a Região de Saúde Bico do Papagaio, realizada nos dias 27 e 28 de abril, com carga horária de 16hs, concomitante à 2ª Reunião Ordinária da CIR de 2017, no município de Araguatins.** A Agenda Ativa foi realizada concomitante à 2ª CIR Ordinária, na cidade de Araguatins, prédio do NASF, pelo Técnico da SES – TO Márcio Pantoja. **39. 2. Apresentar na plenária da CIR relatório do desenvolvimento da Agenda Ativa na CIR: Quantos e quais municípios participaram; Quais conteúdos foram ministrados; Os resultados alcançados; Dificuldades encontradas; Solicitar retorno da aplicabilidade do objeto deste tema da agenda ativa para a área técnica responsável e prazos.** A Agenda Ativa na CIR sobre o manuseio de prontuário eletrônico foi realizada nos dias 27 e 28 no mês de abril no município de Araguatins, com ausência de profissionais do município de **Axixá do Tocantins** e presença dos profissionais de **Aguiarnópolis** (03 – presentes nos dois dias e 01 presente somente no primeiro dia); **Ananás** (02 – presentes nos dois dias); **Angico** (01 – presente nos dois dias); **Araguatins** (03 – presentes nos dois dias e 02 – presentes somente no primeiro dia); **Augustinópolis** (02 – presentes nos dois dias); **Buriti do Tocantins** (02 – presentes nos dois dias); **Cachoeirinha** (02 – presentes nos dois dias); **Carrasco Bonito** (02 – presentes nos dois dias); **Esperantina** (02 – presentes nos dois dias); **Itaguatins** (01 – presente somente no segundo dia); **Luzinópolis** (03 – presentes nos dois dias); **Maurilândia do Tocantins** (01 – presente nos dois dias e 01 presente somente no segundo dia); **Nazaré** (02– presentes nos dois dias); **Palmeiras do Tocantins** (02 – presentes nos dois dias); **Praia Norte** (02 – presentes nos dois dias); **Riachinho** (02 – presentes nos dois dias); **Sampaio** (02 –

presentes nos dois dias e 01 presente somente no primeiro dia); **Santa Terezinha do Tocantins** (01 – presente nos dois dias); **São Bento do Tocantins** (01 – presente nos dois dias); **São Miguel do Tocantins** (03 – presentes nos dois dias); **São Sebastião do Tocantins** (02 – presentes nos dois dias); **Sítio Novo do Tocantins** (02 – presentes nos dois dias); **Tocantinópolis** (02 – presentes nos dois dias); totalizando **49** (quarenta e nove) participantes no primeiro dia e **45** (quarenta e cinco) no segundo. Os participantes tiraram dúvidas no que diz respeito ao manuseio do prontuário eletrônico, à instalação do e-SUS, e relatórios. O treinamento foi de grande valia, pois os profissionais digitadores, coordenadores e os demais sanaram suas dúvidas sobre o e-SUS. Ao fim da realização da Agenda Ativa na CIR, ficou pactuado como de responsabilidade dos profissionais: multiplicar o assunto trabalhado para os demais profissionais da Secretaria Municipal de Saúde de seu município, e comprovar por meio de documento enviado à Diretoria de Atenção Primária da SES-TO, informando o dia, local, quais foram os participantes, e demais informações relevantes. **40. Apresentar sobre as etapas das Conferências de Vigilância em Saúde e Conferência da Saúde da Mulher.** Emílio Fontoura, Representante do Conselho Estadual de Saúde, explicou sobre a realização macrorregional das conferências. A Conferência Macrorregional do Bico do Papagaio, Médio Norte Araguaia e Cerrado Tocantins Araguaia será realizada de 03 a 05 de maio de 2017, em Araguaína. No momento, explicou a importância da participação dos delegados no evento e da discussão prévia sobre a saúde dos municípios, para que sejam levadas propostas que fortaleçam a política de saúde. Explicou quem serão os participantes e o passo a passo para a inscrição. Ressaltou que as conferências macrorregionais serão realizadas nos mesmos dias, porém as estaduais serão em datas diferentes. **41. Apresentar sobre a reestruturação dos Conselhos Municipais.** Em caso de reestruturação dos Conselhos, Emílio colocou o Conselho Estadual de Saúde à disposição dos municípios para que seja prestado algum tipo de apoio e para a formação de parcerias. Afirmou também a importância da articulação dos conselhos para a troca de experiências. **42. Informações sobre a situação atual do Programa de Inclusão Digital (PID) e do Sistema de Informação dos Conselhos de Saúde (SIACS).** Emílio informou que os 139 municípios do estado receberam equipamentos, porém nas visitas realizadas foi detectado que em alguns municípios os equipamentos não se encontram no local devido. Logo, os gestores foram orientados a resgatarem tais equipamentos e colocarem no local de origem, nos Conselhos Municipais de Saúde. **Respostas dos**

Encaminhamentos da CIR BICO DO PAPAGAIO. Respostas programadas para o mês de maio. **43. Encaminhamentos da CIR BICO DO PAPAGAIO: 43.1.** Os Secretários Municipais de Saúde dos municípios que compõem a CIR Bico do Papagaio solicitam para a próxima reunião da CIR, a presença de um profissional da Área Técnica da Oncologia da SES – TO e do fiscal de contrato do laboratório Cobra para esclarecimentos da morosidade no retorno dos Exames de prevenção do câncer de colo de útero, e quanto à falta de organização, a exemplo, muitos exames se perdem e os município não recebem os resultados. **44. Acordos entre os Gestores Municipais de Saúde que compõem a CIR Bico do Papagaio. 44.1.** Fica acordado entre os Secretários Municipais de Saúde da Região de Saúde Bico do Papagaio e a Suplente do município de São Miguel do Tocantins, Rosemeire Aquino, a articulação com o Grupo Condutor Estadual de Acolhimento com Classificação de Risco para discutir a forma legal de criação de um Grupo Condutor que envolva os representantes dos municípios da Região de Saúde Bico do Papagaio e ainda convidar um representante do Grupo Condutor Estadual para a próxima reunião da CIR, realizada nos dias 08 e 09 do mês de junho, para prestar maiores esclarecimentos. Conforme for a necessidade de discussão, será solicitado um ponto de pauta. **44.2.** Fica acordado que o representante da Região de Saúde Bico do Papagaio no COSEMS, Nelson Queiroz – Secretário Municipal de Maurilândia do Tocantins, presente nesta reunião vai dar seguimento à demanda gerada como encaminhamento na 1ª Reunião Ordinária da CIR, em forma de ofício (elaborado em conjunto com os gestores municipais de saúde da região), sobre capacitação dos conselheiros municipais de saúde, realizada no mês de março de 2017. Nelson vai levar a demanda ao Conselho Estadual de Saúde e dar retorno aos gestores dos municípios que compõem a CIR Bico do Papagaio, momento este que será registrado em ata. **45. Inclusão de pauta/Informe: 45.1. Informe da vacina de HPV e Febre Amarela.** Marleide informou que o Brasil, a partir da Nota Informativa Nº 94, de 2017 da CGPNI/DEVIT/SVS/MS, passa a adotar a dose única da vacina de febre amarela, por recomendação da Organização Mundial de Saúde. Explicou ainda que a dose de reforço não é mais recomendada por considerar que a imunidade protetora desenvolve-se dentro de 30 dias para cerca das pessoas que receberam uma dose da vacina febre amarela; e que a população alvo a ser vacinada são as crianças de nove meses de idade até as pessoas com 59 anos 11 meses e 29 dias de idade. Com a

mudança do esquema vacinal da criança para dose única, é fundamental que as crianças passem a receber a vacina a partir dos 09 (nove) meses, visando garantir a imunidade adequada. Neste sentido, não deverá mais ser realizada a dose considerada não válida entre 6 a 8 meses. Para aquelas crianças que já receberam essa dose, deve-se administrar a dose única aos 09 meses de idade. No momento da apresentação foram esclarecidas dúvidas sobre o assunto. Com relação à vacina do HPV, Marleide apresentou o objetivo da vacina, a eficácia, a população alvo, a meta a ser alcançada, o esquema vacinal da vacina HPV quadrivalente, e as coberturas vacinais no ano de 2016 e 2017, consideradas baixíssimas. Foram explicadas também estratégias que os municípios podem aderir. **45.2. Regulação das cirurgias eletivas do Hospital Regional de Augustinópolis.** Riuza informou que o hospital está em implantação da regulação das cirurgias eletivas para melhorar o atendimento das demandas dos municípios da Região de Saúde Bico do Papagaio, fez ainda algumas considerações em relação à importância da regulação e ao funcionamento do SISREG. Em seguida, informou como objetivo da regulação das cirurgias eletivas: oferecer a melhor alternativa assistencial para a demanda do usuário, considerando a disponibilidade dos serviços; organizar e garantir o acesso da população aos serviços em tempo oportuno, de forma ordenada e equânime, e; otimizar a utilização dos recursos disponíveis. Citou também em sua apresentação fatores como os critérios de encaminhamento; as especialidades e cirurgias; os fatores dificultadores; os desafios encontrados e os avanços do processo de implantação. **45.3. Treinamento do LACEN sobre coleta, transporte e acondicionamento de amostras, e acesso ao GAL.** Karla informou que estava programada pra o mês de maio duas capacitações sobre coleta e transporte de amostras biológicas e de água, porém devido às conferências que serão realizadas em maio, foram adiadas. Ficou acordado que os municípios irão se manifestar via WhatsApp o interesse em participar do treinamento, em Araguaína (LSPA). **45.4. Consolidação dos dados das unidades de referência em cada município da Região de Saúde Bico do Papagaio para atendimento dos usuários reagentes aos exames realizados no Hemocentro.** O Secretário Municipal de Saúde de Maurilândia, responsável por consolidar os dados, reforçou a necessidade de envio dos dados por parte dos demais gestores e no momento da reunião passou a lista a ser preenchida. **CONCLUSÃO GERAL: 46. Leitura coletiva, aprovação e assinatura** da ATA desta reunião. **7. Conferência da frequência. 48. Encerramento da reunião. A reunião foi encerrada às 17h.** Márcia Dênis O. Vieira, Coltomidia V. Silva Pereira

Inácio Alves da Conceição, Antonia Gomes F. Santos, Núbia Barbosa Sousa, Antonio José Oliveira Rodrigues, Luis Neto Fernandes Silva, Denise Manto Pereira, José Nelson Brito da Silva, Wmagda de Carvalho Silva, Jacianny Padilha Jarginho, Marcia Santos Aguiar, Marcia Adriana C. Morais, Luziane de Oliveira Santos Nogueira, Francisca Rodrigues Bayma, Marcella Rodrigues Valeto Silva, Marinofra Soares da Silva Fernandes, Arlex Matias Rodrigues, Diana M. A. de A. Lima, Keylla Rejane R. Maciel, Maria Conceição de Oliveira, Nayana Tules Guimarães Borges, Valdony Araujo Bezerra, Nelson Queiroz de Souza Neto, Maria Sonia Oliveira da Silva, Maria Josiane Pereira da Silva Santos, Valéria P. Lopes, Adriana Batista de Melo, Eden Samuel Maracaipes Milhomem, Jair F. Aguiar, Maria Vandecy Soares Ribeiro, Daiane Nunes Ferreira, Marly Ferreira de Souza, Elizangela Gomes de Sousa Fernandes, Maria dos Santos Macedo de O. Santos, Marineide Pinheiro Lopes, Rosemeire Nieves P. Aquino, Marleide Aurito da Silva, Leide Adaine Barros da Silva, Gustaine Aparecida Zelela Correia Labre, Karla Regina Miranda Cesár Pereira, Edina Nelson Gonçalves Antunes, Ana Paula Ferreira de Santana, Márcio Pantoja Gonçalves, Joaquim Feitoza dos Reis.