



1 ATA DA REUNIÃO **ORDINÁRIA** DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL **AMOR**
2 **PERFEITO**, realizada nos dias 26 e 27 do mês de Junho de dois mil e dezessete, no
3 município de **Silvanópolis**, na Câmara Municipal. No primeiro dia a reunião teve
4 início às 08 horas e 50 minutos, e término às 18 horas; No segundo dia a reunião
5 teve início às 08 horas e 30 minutos, e término às 17 horas e 30 minutos. Na
6 oportunidade estiveram presentes os **Secretários e Técnicos de Saúde** dos seguintes
7 municípios: **1 - Brejinho de Nazaré**: Jaquelyne Aires, Enfermeira – Suplente (Presente nos
8 dois dias); Vilma Alves Feitoza, Digitadora (Presente nos dois dias). **2 - Chapada da**
9 **Natividade**: Juliano Ribeiro de Souza, Secretário Municipal de Saúde (Presente nos dois
10 dias); José dos Reis Alves, Técnico (Presente nos dois dias); Alzenir Alexandre de
11 Alencar, Diretora da UBS (Presente nos dois dias). **3 – Fátima**: Ana Karolinie F. C. Lima,
12 Secretária Municipal de Saúde (Presente somente no segundo dia); Giovanni Pereira da
13 Silva, Diretor de Atenção Básica - Suplente (Presente nos dois dias); Luana Ximenes de
14 Aguiar, Coordenadora de Vigilância Epidemiológica (Presente nos dois dias); Thaiane
15 Araújo Costa, Digitadora (Presente nos dois dias). **4 – Ipueiras**: Rosimar Lopes Sampaio,
16 Secretária Municipal de Saúde (Presente nos dois dias); Josilene Nunes de Carvalho,
17 Assessor Técnico – Suplente (Presente nos dois dias); Neidiane Cirqueira Carvalho,
18 Diretora de Atenção Básica (Presente nos dois dias); Elaine Cristina Jacome Bezerra,
19 Coordenadora (Presente nos dois dias); Lidiane Lopes Sampaio, Digitadora (Presente nos
20 dois dias). **5 – Mateiros**: Domingos Alves Ferreira, Secretário Municipal de Saúde
21 (Presente nos dois dias); Eva Patrícia Alves Ribeiro, Diretora de Programas - Suplente
22 (Presente nos dois dias); Ceilane Menezes Glória, Enfermeira (Presente nos dois dias). **6 -**
23 **Monte do Carmo**: Lucione de Oliveira Negre, Secretário Municipal de Saúde (Presente
24 nos dois dias); Maria de Jesus Gomes da Silva, Coordenadora de Vigilância
25 Epidemiológica - Suplente (Presente nos dois dias); Juciely Teixeira de Assis,
26 Coordenadora da UBS (Presente nos dois dias). **7 – Natividade**: Mônica Pereira de Jesus,
27 Secretária Municipal de Saúde (Presente nos dois dias); Áquylla M. Lira, Coordenadora
28 (Presente nos dois dias). **8 – Oliveira de Fátima**: Verônica Dias da Silva, Secretária
29 Municipal de Saúde (Presente nos dois dias); Dalma Dias Reis, Diretora – Suplente
30 (Presente nos dois dias); Alinny Cristina Amorim, Enfermeira (Presente nos dois dias);
31 Cristiane da Silva Moura Sertão, Digitadora (Presente nos dois dias); Ailton F. da Silva,
32 Digitador (Presente somente no segundo dia). **9- Pindorama do Tocantins**: Cléber Flávio
33 de P. Teixeira, Secretário Municipal de Saúde (Presente nos dois dias); Perciene Gomes
34 Maia, Digitadora (Presente nos dois dias); Victor Rafael F. Rosal, Enfermeiro (Presente
35 nos dois dias); Beth Lorhane P. Bonfim, Coordenadora da Vigilância Epidemiológica





36 (Presente nos dois dias). **10 - Ponte Alta do Tocantins:** (Ausente). **11 - Porto Nacional:**
37 Silvio Marcos O. Lira, Secretário Executivo (Presente nos dois dias); Annielle Patrícia A. C.
38 Branco, Digitadora (Presente nos dois dias); Zenilde Carreiro de Carvalho, Vigilância
39 Epidemiológica (Presente somente no primeiro dia); Rosângela Lima P. Rebelo,
40 Coordenadora da Atenção Básica (Presente nos dois dias); Miriã Querém de Oliveira
41 Fernandes, Responsável Técnica de Planejamento (Presente nos dois dias); Lilian
42 Caroline, Coordenadora de Vigilância Epidemiológica (Presente no segundo dia). **12 -**
43 **Santa Rosa do Tocantins:** Núbia Maria Pereira Dias, Secretária Municipal de Saúde
44 (Presente nos dois dias); Dilvam de S. Ramalho, Agente de Saúde da Zona Rural
45 (Presente somente no primeiro dia); Uerlem Fabrício R. Barros, Digitador (Presente nos
46 dois dias); Ana Cláudia Pereira Aguiar, Enfermeira (Presente nos dois dias). **13 -**
47 **Silvanópolis:** Wilkey Fernando Lourenço de Oliveira, Secretário Municipal de Saúde
48 (Presente nos dois dias); Livya Gonçalves Lima Silva, Coordenadora de Sistemas de
49 Informação – Suplente (Presente nos dois dias); Monyella Capistano Alencar,
50 Coordenadora de Atenção Básica (Presente nos dois dias); Adenildes Soares Santana,
51 Digitadora de Epidemiologia (Presente nos dois dias); Cássia Gonçalves Azevedo, Técnica
52 de Sistemas de Informação em Saúde (Presente nos dois dias); Tamara Gleyca B. de
53 Ávila, Biomédica (Presente no segundo dia); Maria de Jesus Ferreira dos Santos, Técnica
54 de Sistemas de Informação em Saúde (Presente nos dois dias); Maria Cecília Alves de
55 Souza, Enfermeira (Presente no primeiro dia); Marilda Martins de Oliveira, Auxiliar
56 Administrativa (Presente no primeiro dia); Ana Laura T. da S. Ribeiro, Enfermeira
57 (Presente nos dois dias); Lúbia Thouanny O. Pereira, Enfermeira (Presente nos dois dias).
58 **Representantes SES/TO na CIR (lotados na sede e anexos):** Cirilúcia Bezerra Cirqueira
59 Vieira (SUPLAN) – Presente nos dois dias; Sylmara Guida Correia Glória (SUPLAN) –
60 Presente nos dois dias; Lays Feitoza dos Reis (SUPLAN) – Presente nos dois dias; Inez
61 Gonçalves (SGPES) – Presente nos dois dias. **Representantes da SES/TO na CIR lotado**
62 **no Hospital Regional de Porto Nacional:** Marques André Queiroz Rocha, Diretor Geral
63 (Presente nos dois dias); Arione Alves dos Reis, Núcleo de Educação Permanente
64 (Presente nos dois dias). **Representantes da SES/TO na CIR lotado no Hospital**
65 **Materno Infantil de Porto Nacional:** Adriana de Cássia Mota Brito, Diretora Administrativa
66 (Presente nos dois dias); Edith Aires Marocolo, Diretora Geral (Presente nos dois dias),
67 Liliane Santos Cavalcante, Núcleo de Educação Permanente (Presente nos dois dias).
68 **Técnicos da SES:** Marcus Roberto Ferreira Couto (SVPPS) – Presente nos dois dias;
69 Márcia Faria e Silva (SVPPS) – Presente nos dois dias; Murilo Ribeiro Brito (SVPPS) –
70 Presente nos dois dias; Alana Mara Fonseca Cavalcante (SPAS) – Presente nos dois dias.





71 **Parceiros:** Sec. Exec. do COSEMS: (Ausente). **Conselho Estadual de Saúde:**
72 (Ausente). **Conselho Municipal de Saúde:** Delvani Batista Turíbio, Presidente do
73 Conselho Municipal de Monte do Carmo (Presente nos dois dias); Elizeu Gonçalves Neto,
74 Presidente do Conselho Municipal de Porto Nacional (Presente nos dois dias).
75 **DESENVOLVIMENTO DA REUNIÃO. Geral: 1. Eleger os (as) relatores (as) da Ata da**
76 **reunião.** Foram eleitas: Lays Feitoza dos Reis e Lívyá Gonçalves Lima Silva. **2.**
77 **Apresentação e acolhida dos participantes.** Todos os participantes se apresentaram e
78 na oportunidade o Secretário Municipal de Saúde de Silvanópolis, Wilkey Fernando, deu
79 as boas vindas e desejou uma reunião produtiva. **3. Leitura da Pauta.** Após aprovação da
80 pauta a Representante SES, Cirilúcia, deu início às discussões e pactuações dos assuntos
81 de pauta. **Aprovação. 4. Aprovar alteração no calendário anual das Reuniões**
82 **Ordinárias das Comissões Intergestores Regionais (CIRs), de 2017, referente aos**
83 **meses de Agosto e Outubro, passando de 01 (um) dia para 02 (dois) dias. A**
84 **alteração justifica-se em razão da Realização de Agenda Ativa na CIR.** O ponto de
85 pauta foi aprovado por todos. A 5ª Reunião Ordinária será realizada nos dias 21 e 22 de
86 Agosto em Pindorama; e a 6ª Reunião Ordinária será realizada nos dias 24 e 25 de
87 Outubro no município de Santa Rosa do Tocantins. **Atualização de políticas: 5.**
88 **Apresentar aos gestores municipais as ferramentas de preparação e resposta do**
89 **setor de saúde frente a situações de emergência decorrentes de seca e estiagem**
90 **que vivem os municípios da Região de Saúde Amor Perfeito.** Murilo Brito, Assessor do
91 Vigidesastres (SES-TO), iniciou a apresentação do ponto de pauta trabalhando conceitos
92 básicos como desastre, vulnerabilidade e resiliência. Em seguida apresentou o quadro de
93 ocorrência dos desastres no mundo e no Brasil, o qual mostra que a região norte é
94 acometida por inundação, estiagem, secas e incêndios, sendo que na Região de Saúde
95 Amor Perfeito, os municípios citados por sofrer esses danos são: Brejinho de Nazaré,
96 Chapada da Natividade, Ipueiras, Monte do Carmo, Natividade, Pindorama, Santa Rosa do
97 Tocantins e Silvanópolis. Ao explicar a diferença entre os períodos de seca e de estiagem,
98 Murilo apresentou a ação de apoio emergencial da Agência Tocantinense de Saneamento
99 – ATS, programa Água para todos, que trabalha com os sistemas individuais de
100 abastecimento de água (Cisternas de Polietileno com capacidade 16.000L com sistema de
101 captação de água da chuva através de seu telhado), informando a quantidade prevista, a
102 quantidade entregue e a quantidade instalada nos municípios desta região. Na
103 oportunidade, foram repassados alguns cuidados e hábitos que devem ser desenvolvidos
104 ao cuidar das cisternas, caso contrário, poderão acontecer casos de desnutrição e





desidratação; intoxicação alimentar; intoxicação respiratória, entre outras. Logo, a Área Técnica de Vigidesastres trabalha com o objetivo de desenvolver um conjunto de ações a serem adotadas continuamente pelas autoridades de saúde pública para reduzir a exposição da população e dos profissionais de saúde aos riscos de desastres e às doenças e agravos decorrentes destes. Como avanço, foi apresentado o aumento no número de municípios assessorados pela Área Técnica da SES-TO; Capacitação para os municípios prioritários sobre Gestão de Risco de Desastres Naturais; Pauta em CIR nas Regiões dos municípios prioritários, e; Reuniões periódicas do Comitê Estadual de Saúde em Desastres - CESD. Murilo também esclareceu qual a responsabilidade do SUS no tocante à promoção de ações para reduzir os impactos dos desastres na saúde, e aproveitou para orientar aos gestores e técnicos presentes a incluírem em seu planejamento ações de vigilância e atenção; a realizarem articulações intersetoriais e interinstitucionais com enfoque integral dos danos com a origem da emergência ou desastre. Por fim, citou o empoderamento dos Agentes Comunitários de Saúde como principal ferramenta para se chegar à educação em saúde e para que o impacto do trabalho seja percebido na população-foco, e despertou a reflexão sobre a distribuição do Hipoclorito de Sódio nos municípios, orientando aos gestores presentes para que monitorem a utilização pela população. Silvio Lira, Secretário Executivo de Porto Nacional, compartilhou algumas experiências relacionadas ao tema, ressaltando que a construção de estações de água seria uma opção ao invés de carros-pipa, devido ao alto custo desta segunda ação. Para finalizar sua apresentação, Murilo esclareceu mais pontos e questionamentos levantados pelos gestores.

6. Apresentar: 6.1. Comunicado de que o Hospital Geral de Palmas (HGP) / Centro Radiológico Associados irá realizar os exames de mamografia dos municípios que referenciam para o município de Palmas; Cirilúcia apresentou o ponto de pauta, fazendo um pequeno levantamento durante a reunião sobre quais municípios já tinham essa informação e quais municípios possuem demanda reprimida referente ao assunto e orientou que os mesmos demandem conforme o documento orientador da Área Técnica que foi entregue em CIR. Qualquer dúvida, os gestores foram orientados a entrar em contato com a Área Técnica.

6.2. Relação de municípios da Região de Saúde Capim Dourado, da Região de Saúde Amor Perfeito e da Região de Saúde Cerrado Tocantins Araguaia, que serão atendidos pelo Hospital Geral de Palmas (HGP) em exames de mamografia. Todos os 14 municípios da Região de Saúde Capim Dourado, exceto Palmas; Todos os 13 municípios da Região de Saúde Amor Perfeito; Somente os municípios de Bom Jesus, Centenário, Santa Maria e





139 Tupirama da Região de Saúde Cerrado Tocantins Araguaia. **6.3. Orientações quanto ao**
140 **preenchimento da requisição de mamografia e encaminhamento de pacientes para a**
141 **realização do exame de mamografia, e;** O exame de mamografia deverá ser solicitado
142 por meio da requisição de mamografia, que foi distribuída no momento da apresentação;
143 Os campos deverão ser preenchidos durante a consulta; A requisição de mamografia
144 deverá conter o carimbo e assinatura do profissional responsável pela solicitação do
145 exame; As informações da requisição de mamografia deverão ser inseridas no SISCAN
146 para gerar o nº de protocolo e posteriormente anotado no campo superior direito da
147 requisição; As pacientes deverão estar agendadas por meio do Sistema de regulação –
148 SISREG para a realização do exame; O prestador de serviço (Centro Radiológico
149 Associados) irá realizar o exame somente com o nº de protocolo impresso gerado por meio
150 do SISCAN. **6.4. Orientações sobre a solicitação do exame de mamografia no**
151 **Sisreg.** Durante a leitura do informe foi repassado que as solicitações devem ser lançadas
152 no Sisreg e após autorização e agendamento, as requisições devem ser inseridas no
153 Siscan para gerar protocolo antes do encaminhamento da paciente para realização do
154 exame. **7. Apresentar Fluxo das Puérperas em Alta Hospitalar com RNs internados**
155 **na UI do Hospital e Maternidade Tia Dedé.** Edith Marocolo, Diretora do Hospital,
156 apresentou as adequações realizadas por meio de fotos e explicações, e informou a
157 melhora na qualidade do atendimento e na ambiência aonde o atendimento é realizado.
158 Quanto ao fluxo de pacientes, usuários e acompanhantes, a Representante SES ressaltou
159 que esse processo envolve a atenção e a vontade de receber melhor todos que tem
160 acesso ao hospital, pois é sabido que o hospital ainda possui fragilidades e pontos
161 negativos, por exemplo, o pouco espaço físico que é uma situação difícil de solucionar
162 devido o prédio do hospital ser locado; porém o trabalho para que ocorram melhorias está
163 acontecendo e a mudança no fluxo das puérperas é uma delas. Para isso, de acordo com
164 a estrutura existente no prédio do hospital, foi criado o caminho da gestante; a ampliação
165 do pré-parto para leitos de PPP (Pré-Parto, Parto, e Pós-parto); a implantação de
166 dispositivos que contribuem para o parto humanizado e das boas práticas no parto e
167 nascimento; o serviço de atendimento ao usuário; a implantação do Posto de Coleta de
168 Leite Humano, entre outros serviços ofertados; além do progresso da realização de partos
169 normais comparados a realização de partos cesáreos. Em seguida, Edith apresentou a
170 produção do hospital com relação à realização de partos e atendimentos, e também os
171 indicadores da Rede Cegonha. Para chegar à realização dessas ações, foram formadas
172 parcerias com grupo de escoteiros e com artistas tocantinenses na realização de eventos.





173 Para a realização efetiva do trabalho realizado no hospital com relação ao vínculo e
174 acomodação da gestante, presença do acompanhante, e realização de partos, é
175 necessária uma parceria também entre o hospital e os municípios, para que a gestante
176 seja detectada, acompanhada e monitorada com a realização de todas as consultas do
177 pré-natal, e conforme a demanda em saúde apresentada, até o momento de vinculação da
178 gestante e acompanhante ao hospital e momento do parto. Logo, Edith se disponibilizou a
179 realizar essa apresentação nos município que solicitarem. Terminando sua fala com a
180 seguinte frase "A gente pode fazer o melhor dentro das condições que a gente tem,
181 enquanto a gente não tem condições melhores para fazer melhor ainda". Silvio Lira se
182 prontificou em relação à solicitação de apoio por parte dos Secretários Municipais de
183 Saúde dos municípios que compõem a Região de Saúde Amor Perfeito quanto à criação
184 da casa de apoio à gestante no município de Porto Nacional, afirmou que juntamente com
185 a Prefeitura do município vai entrar com essa colaboração, embora a demanda seja
186 pequena. Inez Gonçalves, Representante SES, fez um paralelo desta apresentação com
187 outra feita pela Área Técnica da Sala de Situação da SES-TO, na qual foi afirmado que a
188 vinculação da gestante faz parte do parto humanizado e que nos bancos de dados
189 estaduais constam gestantes com 7 (sete) ou mais consultas de pré-natal, porém o
190 indicador da sífilis congênita ainda está alto, isso sinaliza um evento sentinela na qualidade
191 do pré-natal. A atenção básica da região precisa atentar para o número de consultas das
192 gestantes, quais os pontos críticos para a captação das gestantes, e o motivo das
193 consultas não estarem sendo realizadas. Os gestores de saúde presentes justificaram que,
194 no caso de gestantes que não fazem o pré-natal, estão as que chegam ao município já
195 perto do parto. Cirilúcia reforçou que cada município tem cobertura de Estratégia Saúde da
196 Família (ESF) e a equipe da ESF deve registrar todos estes casos e precisa dar um
197 retorno sobre a não realização do serviço de pré-natal nas gestantes. A equipe precisa
198 registrar o motivo das gestantes não fazerem ou não concluírem o pré-natal e ainda se
199 houve recusa e também manter vínculo com a unidade hospitalar, para quando
200 necessário, no ato do encaminhamento informar sobre a situação do pré-natal. Por fim,
201 Cirilúcia ressaltou a importância da solicitação de ponto de pauta do hospital como serviço
202 estadual prestado dentro da região de saúde. Com relação ao esclarecimento sobre o
203 atendimento ofertado por cada serviço de saúde, Marques, Diretor do Hospital Regional de
204 Porto Nacional, informou que a rádio municipal disponibilizará um espaço por dois dias na
205 semana para orientar e conscientizar a população referente aos serviços ofertados na rede
206 estadual de saúde. Silvio Lira citou inclusive a realização da Conferência Municipal de
207 Saúde com o objetivo de levantar diretrizes que nortearão o Plano Municipal de Saúde





2018-2021, e organizar a Rede de Atenção à Saúde, realizada na sexta-feira (23 de Junho de 2017), afirmando que o município de Porto Nacional está disposto a discutir e redesenhar a rede dos serviços de saúde. Retomando uma discussão feita na 3ª Reunião Ordinária realizada no município de Porto Nacional sobre as orientações feitas pela equipe da Rede Cegonha em relatório (produto de Visita Técnica realizada no hospital sobre a necessidade de liberação da sala que hoje é ocupada pelas mães nutrizes para abrir leitos para mulheres em trabalho de parto), nesta ficou acordado entre a direção do hospital e os gestores de saúde presentes o prazo de 60 (sessenta) dias, a partir daquela data (expirando dia 16 de julho de 2017), para os municípios providenciarem outro lugar para alojar as mães nutrizes de alta com bebês internados. Hoje, Edith solicitou a renegociação do prazo para 45 (quarenta e cinco) dias, a contar da data de hoje, (expirando somente dia 11 de agosto de 2017). Ou seja, ficou pactuado nesta reunião que a partir do dia 12 de Agosto de 2017, a responsabilidade com o alojamento e alimentação das mães nutrizes de alta do hospital Tia Dedé, com bebês internados, será dos municípios de origem das puérperas. **8. Apresentar o Projeto Cuidando com Amor realizado pela Secretaria Municipal de Assistência Social e Saúde de Silvanópolis.** Lúbia Pereira, técnica do município de Silvanópolis, apresentou o Projeto que visa cuidar das famílias referenciadas ao Centro de Assistência Social ou através de busca ativa realizada pelos Agentes Comunitários de Saúde, para que se desenvolva um acompanhamento social e de saúde para esta família. Haja vista que, o município apresenta um grande número de famílias em condições de extrema pobreza, com grande numero de idosos e crianças em situações precárias. Após levantamentos realizados pelas equipes da atenção básica para o estudo das condicionalidades vividas pela população, percebeu-se o grande número de famílias sem acesso aos serviços públicos de saúde e assistencial, trazendo a esta família condições de vida inadequadas. O público alvo do projeto é definido por: famílias referenciadas ao Programa de Atenção Integral às Famílias – PAIF; beneficiários de programas sociais; e famílias em situação de risco de saúde e social. E este tem como objetivo: identificar as famílias mais carentes para o acompanhamento da situação de saúde, educacional e assistencial fazendo um monitoramento semanal de sua situação; e obter dados para monitoramento das ações a serem desenvolvidas para estas famílias. Lúbia fez também a apresentação situacional de uma determinada família atendida pelo projeto, desde a detecção das necessidades até os serviços ofertados. Em complementação à apresentação, Wilkey informou que a Secretaria Municipal de saúde atende também a demandas de doações de bens por meio de parceria para a





arrecadação. **9. Apresentar a experiência exitosa do Município de Santa Rosa do Tocantins sobre a oferta do serviço de Teleconsulta.** Núbia Maria Dias, Secretária Municipal de Saúde de Santa Rosa do Tocantins, apresentou a experiência exitosa do município sobre a Teleconsulta, como um sistema de agendamento de consultas básicas ambulatoriais aos usuários do SUS, por telefone, com o objetivo de: facilitar o atendimento da população; organizar a demandas; melhorar o fluxo dos usuários evitando filas de espera; evitar tumultos na unidade e aborrecimentos aos usuários e profissionais. Para isso foi disponibilizado um aparelho celular com linha telefônica exclusiva onde os agentes de atendimento em saúde são treinados para identificar as queixas dos usuários para consulta ambulatorial. Alana Mara, técnica da SES – TO, aproveitou para ressaltar que a equipe de saúde deve repetir diariamente reflexões sobre horário de trabalho e serviço a ser realizado. É necessário que os profissionais: se reúnam semanalmente ou quinzenalmente para refletir o processo de trabalho em equipe; se coloquem no lugar do usuário sobre o tipo de atendimento realizado e sua efetividade; se integrem para conhecer os problemas da comunidade; e trabalhem promoção em saúde e prevenção dos agravos. Para reforçar o trabalho da equipe o Ministério da Saúde lançou o Programa de Melhoria do Acesso à Qualidade, no qual o serviço é monitorado e avaliado tendo assim um incentivo financeiro conforme o resultado das avaliações. **10. Apresentar o Projeto Rede Colaborativa CONASEMS-COSEMS AOS 139 municípios para o fortalecimento da Gestão Municipal do SUS.** Lucione Negre, Secretário Municipal de Monte do Carmo, informou que o responsável pela apresentação do ponto de pauta, Yatha, não pode estar presente no momento, porém em outra oportunidade vai falar sobre o assunto com os municípios que compõem a Região de Saúde Amor Perfeito. Cirilúcia informou que o projeto Rede Colaborativa tem os seguintes objetivos: Implementar a estratégia apoiadora nas 8 (oito) regiões de saúde; Selecionar e capacitar apoiadores para sua atuação nos municípios/Região de saúde. **Agenda Ativa da CIR Amor Perfeito. 11. Apresentar a Agenda Ativa na CIR com o tema: Cálculo de indicadores de pactuação obrigatória, para profissionais e Secretários Municipais de Saúde. 11.1. Apresentar e debater conceitos, tipos e utilização de indicadores; 11.2. Discutir sobre diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores; 11.3. Apresentar e avaliar a ficha de qualificação do indicador; 11.4. Calcular indicadores, e; 11.5. Discutir a importância da inserção dos indicadores nos instrumentos de gestão e no fortalecimento da gestão do SUS.** A representante CIR, Sylmara Guida, fez a





apresentação aos municípios sobre os conteúdos e o desenvolvimento da agenda ativa, que teve como foco a Qualificação dos Gestores e Técnicos municipais no cálculo dos indicadores. Como atividade inicial, foi realizada uma dinâmica com o objetivo de fazer levantamento do conhecimento prévio dos participantes, neste momento foram distribuídas tarjetas e pincéis para que os participantes escrevessem palavras relacionadas ao tema. As palavras levantadas foram: Atenção; Analisar e Interpretar; Organização; Serviços; Avaliação; Planejamento; Compromisso; Metas; entre outras. Após a dinâmica, os Representantes e Técnicos SES iniciaram a apresentação que teve como conteúdo: a) Conceito, tipos de indicadores, utilidades, uso dos indicadores na epidemiologia; b) Rol de indicadores e operacionalização no cálculo dos indicadores conforme resolução CIT 08/2016; c) Apresentação dialogada da ficha de qualificação do indicador, contato da área técnica estadual e passo a passo do cálculo dos indicadores conforme resolução CIT 08/2016; d) Exercício prático: cálculo dos indicadores conforme resolução CIT 08/2016.

12. 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. Em vista da realização da Agenda Ativa em conjunto com o espaço da Plenária da CIR, os Secretários Municipais de Saúde e/ou Suplentes, e demais técnicos dos municípios participaram de toda a Agenda Ativa e das discussões dos outros pontos de pauta. No primeiro dia de agenda ativa estiveram presentes 12 (doze) municípios, somente o município de Ponte Alta do Tocantins não esteve presente; 17 (dezessete) profissionais solicitados para a agenda ativa. No segundo dia estiveram presentes 12 (doze) municípios, somente o município de Ponte Alta do Tocantins não esteve presente; 23 (vinte e três) profissionais solicitados para a agenda ativa; e 11 (onze) Secretários Municipais de Saúde. Todos compartilharam experiências; Receberam orientações sobre o manuseio dos sistemas e os tipos de cálculos; Participaram na realização dos cálculos de acordo com os indicadores; Receberam orientações quanto aos períodos de cálculo, que pode ser realizado de forma anual, mensal e quadrimestral. Em sua apresentação, Márcia Faria observou que o relatório final do indicador sobre o número de casos autóctones de malária (nº 7) deve ser retirado anualmente, porém o acompanhamento deve ser feito semanalmente ou mensalmente. Ao ensinar o cálculo dos indicadores, Marcus Couto chamou a atenção para o prazo da primeira avaliação quadrimestral do indicador nº 3 (Proporção de registros de óbitos com causa básica definida), esta deve ser realizada na primeira semana de julho. Quanto ao indicador de cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica





(nº 17), Alana Mara observou que o município deve ficar atento ao envio do CNES do último mês do ano, pois neste período será realizada a avaliação deste indicador para o alcance da meta. Para ampliar a interação e o exercício, conforme os indicadores foram explicados, os facilitadores convidaram os Representantes e Técnicos dos municípios para fazerem o cálculo no computador à frente de todos, com essa dinâmica todos tiveram a oportunidade de testar os conhecimentos adquiridos. Pois quem se habilitava a calcular exercitava de forma prática, e quem assistia ficava atento para observar os acertos e corrigir os possíveis erros cometidos no momento, e contribuir. Essa metodologia de ensino proporcionou tanto o repasse, quanto a troca de conhecimento entre os representantes do estado e dos municípios presentes. No segundo dia, Inez Gonçalves trabalhou um momento de resgate dos assuntos discutidos no dia anterior, refletindo com os participantes alguns conceitos relacionados aos indicadores e sua interface com o cotidiano no processo de trabalho. Em seguida, os técnicos da SES – TO deram continuidade ao ensino do cálculo dos indicadores ainda utilizando a metodologia de convidar os técnicos dos municípios a praticar os cálculos à frente da sala, aproveitando para que estes analisassem o alcance ou não de suas metas conforme os cálculos realizados. Durante o cálculo do indicador nº 23, referente aos acidentes de trabalho, Inez Gonçalves ressaltou que a Área Técnica de Saúde do Trabalhador da Saúde da SES – TO identificou que as fichas de notificação de acidente de trabalho estão sendo preenchidas de forma incompleta, o que acarreta na subnotificação dos casos, ou seja, segundo o banco de dados os acidentes de trabalho não estão acontecendo, dificultando assim a identificação dos acidentes ocorridos. José dos Reis, Técnico de Chapada da Natividade, afirmou que na finalização da investigação do acidente de trabalho, o sistema a ser alimentado para notificar o caso aceita somente o número do CNPJ do proprietário, porém a maioria dos proprietários só possuem CPF, que não pode ser inserido no sistema, logo a notificação não se dá de forma completa. Antes de iniciar a discussão do indicador nº 22 (número de ciclos que atingiram o mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados), Márcia Faria informou que três municípios da Região de Saúde Amor Perfeito (Mateiros, Monte do Carmo e Oliveira de Fátima) ainda não possuem cadastro no Sistema de Insumos Estratégicos, logo não podem fazer a retirada de insumos. No momento a técnica ressaltou a importância da realização do cadastro no sistema de servidor que seja Agente de Combate a Endemias concursado (Decreto 8.474/2015 e Lei 12.994/2014). Após a explicação dos 23 (vinte e três) indicadores, Sylmara Guida e Marcus Couto fizeram uma apresentação com ênfase na temática "Gestão Municipal do SUS e os indicadores de saúde" _ PAS, PMS, SARGSUS, SISPACTO, Relatório Quadrimestral / monitoramento e





em seguida foi aplicado o instrumento de avaliação sobre a agenda ativa. Os gestores e técnicos presentes foram orientados a multiplicar o conhecimento compartilhado para os demais profissionais do município e foi feita também a distribuição de um kit com material didático impresso e em CD. **Respostas dos Encaminhamentos da CIR Amor perfeito. (não houve) 13. Encaminhamentos da CIR Amor perfeito: (não houve) 14. Acordos entre Gestores Municipais de Saúde que compõem a CIR Amor perfeito, acordos e/ou solicitações ao COSEMS-TO. 14.1.** Fica acordado entre os municípios da Região de Saúde Amor Perfeito que sofrem com a estiagem/seca, a elaboração de um documento que será encaminhado para a Agência Tocantinense de Saneamento – ATS para que esta utilize critérios técnicos no abastecimento de água dos municípios, além de atualizar o cadastro das famílias que necessitam de cisterna/caixa d'água e distribuir as referidas cisternas. Ficam responsáveis por elaborar, socializar com os demais gestores e encaminhar para a ATS tal documento: Elizeu Gonçalves Neto, Presidente do Conselho Municipal de Saúde de Porto Nacional; Cléber Teixeira, Secretário Municipal de Saúde de Pindorama; e Wilkey Fernando, Secretário Municipal de Saúde de Silvanópolis. **14.2.** Fica acordado entre os municípios da Região de Saúde Amor Perfeito que os mesmos elaborarão um documento para a empresa concessionária de energia no estado do Tocantins relatando a falta de energia na zona rural, e que esta necessita da instalação e implantação de luz para todos, haja vista que a ausência de energia elétrica causa impacto na saúde e qualidade de vida dos habitantes. **15. Inclusão de pauta/Informe:**

15.1. Terceirização do Laboratório de prótese dentária de Porto Nacional. Silvio Lira informou que o objetivo dessa terceirização é a reestruturação dos serviços do Centro de Especialidades Odontológicas para o projeto de qualificação do PMAQ/CEO.

CONCLUSÃO GERAL: 16. Leitura coletiva, aprovação e assinatura da ATA desta reunião. 17. Conferência da frequência. 18. Encerramento da reunião. Nós, Lays Feitoza dos Reis e Lívyia Gonçalves Lima Silva redigimos esta ata que será lida, aprovada, impressa e assinada por todos.

Silvio Marcos D. Lira, Rosimar Lopes Campain
Elizeu Gonçalves Neto, Monica Pereira
de Jesus, Cristiane da Silva Moreira Jatoá, Párcia Gonçalves Azavedo





375 Luciane Le Diqueiro Negre, Juciely Teixeira De Assis.
376 Oeliani Batista-Silva, Maria de Jesus Gomes
377 das Neves, Ailton Fernandes de Silva, Juliana Ribeiro
378 de Souza, Diniz Cristina J.O. Amorim, ~~Manoel~~
379 ~~Alus~~ Ferreira, Alvaro Alexandre de, ~~Alus~~
380 Eva Patricia Alves Ribeiro, Helma Elias Reis, Rosam-
381 gile Luna P. Rebelo, Cilone Menezes Gloria
382 Maria Queiroz de Oliveira, Bernardino Kallian
383 Landyne Haas Brito, Janielle Patricia Araujo Costa
384 Branco, Joquellayne Aires Costa, Lirna Alves Furtado
385 Verônica Dias da Silva, ~~Jose~~ ~~CS~~ ~~M~~ ~~MS~~, Ana Karoline
386 Fernandes C. Lima, Elaine Cristina Joana Bezerra, Raquel
387 Furtado dos Reis Giovanni P. da Silva, Luana Ximenes de Aguiar,
388 Chaiane Araújo Costa, Isaquele M. Lima, Ana Claudia
389 Pereira Aguiar, Nubia Maria Pereira Dias, Uelton La-
390 bício Rodrigues Barros, Bideiane Lopes Sampaio, Edilene
391 Nunes de Carvalho, Heliane Pinheiro Carvalho
392 Ademildes Soares Santana, Mario de Jesus Ferreira dos Santos
393 Márcia Faria e Silva, Marcus Roberto Ferreira
394 Loubo, Marco Rosset F. Rossi, Murilo Ribeiro Brito,
395 Perciane Gomes Maia, Beth Johane Pinto Bonfim, Sueli Gonçalves
396 Wilkey Fernando L. Oliveira, Alana Marc Fausz
397 Banelembé, Lanye, Goralys Louza Silva
398 Lirielucia Bezerra C. Vieira, Sylmara Guida Conceição
399 Glória, Marilda Martins de Oliveira, Ana Laura T.
400 da S. Ribeiro

