



Secretaria da
Saúde



GOVERNO DO
TOCANTINS



1 ATA DA REUNIÃO **ORDINÁRIA** DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL
2 **MÉDIO NORTE ARAGUAIA**, realizada nos dias 08 e 09 do mês de Junho de
3 dois mil e dezessete, no município de Campos Lindos, na Associação Planalto,
4 tendo início às oito horas e cinquenta e seis minutos. Na oportunidade
5 estiveram presentes os **Secretários e Técnicos de Saúde** dos seguintes
6 municípios: **1 – Aragominas:** Sandra Oliveira Lacerda, Secretária (presente nos
7 dois dias); **2 - Araguaína:** Secretário (ausente), Sandro R. C. de Paulo, Suplente
8 (presente nos dois dias) e Maria Dulcimary Ribeiro Fonseca, Superintendente de
9 Gestão Especializada SEMUS de Araguaína (presente no segundo dia); **3 -**
10 **Araguanã:** Maria da Graça M. M. Santos, Secretária (presente nos dois dias); **4 -**
11 **Babaçulândia:** Secretária (ausente) e Lenir Sousa dos Santos, Coordenadora de
12 Atenção Básica (presente no segundo dia); **5 - Barra do Ouro:** Addison Medeiros
13 Rocha, Secretário (presente nos dois dias); **6 - Campos Lindos:** Eliaquim Ferreira
14 Mendonça, Secretário (presente nos dois dias), Anaziel Soares Noletto, Digitador
15 (presente nos dois dias), Ana Paula Miranda Luz, Coordenadora de Atenção
16 Básica (presente nos dois dias) e Adão Custódio Romano, Psicólogo (presente nos
17 dois dias); **7 – Carmolândia:** Divino B. Santos Filho, Secretário (presente nos dois
18 dias); **8 – Darcinópolis:** Antônia Rodrigues de Brito, Secretária (presente no
19 segundo dia); **9 – Filadélfia:** Yarle de Paula Andrade, Secretária (presente nos
20 dois dias); **10 – Goiatins:** Cleane M. Feitosa, Secretária (presente nos dois dias) e
21 Sérgio da Silva Gomes, Assessor (presente no primeiro dia); **11 – Muricilândia:**
22 Edson Paulo Chaves, Secretário (presente nos dois dias); **12 - Nova Olinda:**
23 Secretário (ausente); **13 - Pau D'Arco:** Estela Almeida Sulueta, Secretária
24 (presente nos dois dias); **14 – Piraquê:** Paulo Sérgio F. de Almeida, Secretário
25 (presente nos dois dias); **15 - Santa Fé do Araguaia:** Deyce Carvalho Eduardo,
26 Secretária (presente nos dois dias); **16 – Wanderlândia:** Ricardo S. Madruga,
27 Secretário (presente nos dois dias); e **17 – Xambioá:** Marcus Venicius Aguiar de
28 Alencar, Secretário (presente nos dois dias). **Para a participação da agenda ativa**
29 **na CIR conforme ponto de pauta nº 22** desta reunião, estiveram presentes
30 profissionais dos municípios de: Aragominas, Araguaína, Araganã, Babaçulândia,
31 Barra do Ouro, Campos Lindos, Carmolândia, Darcinópolis, Filadélfia, Goiatins,





32 Muricilândia, Pau D'Arco, Piraquê, Santa Fé do Araguaia, Wanderlândia e
33 Xambioá, na oportunidade estiveram presentes os facilitadores, Andreis, Edivaldo e
34 Ronner. Frequência em anexo. **Representantes SES/TO na CIR (lotados na sede**
35 **e anexos):** Adriano Castilho Monteiro, Andreis Vicente, Marilene Coutinho Borges,
36 Ronner Marcílio Lopes Uchôa, Tiago Pereira da Silva e Thiago Botelho (presentes
37 nos dois dias). **Representantes da SES/TO na CIR lotado no Hospital Regional**
38 **de Xambioá:** Ramom Barros Rocha, Diretor Geral (presente nos dois dias).
39 **Representantes da SES/TO na CIR lotado no Hospital de Referência de**
40 **Araguaína:** Rivânia de Sousa Batista, Suplente (presente nos dois dias). **Técnicos**
41 **da SES:** Werner Keller Tavares Costa (presente nos dois dias). **Parceiros:** Maria
42 da Conceição M. F. Rêgo, Apoiadora do COSEMS (presente nos dois dias) e
43 Noemia Marcelino da S. Vieira (presente no segundo dia). **Conselho Estadual de**
44 **Saúde:** não compareceu. **Conselho Municipal de Saúde de Goiatins.** Aldete
45 Moraes Rodrigues Cassimiro, Presidente (presente nos dois dias).
46 **DESENVOLVIMENTO DA REUNIÃO. Geral: 1. Eleger os relatores da Ata da**
47 **reunião;** (Sendo um do estado e um de município). Foram eleitos: Werner Keller
48 Tavares Costa, Técnico da SES e Anaziel Soares Noleto, profissional da SEMUS
49 de Campos Lindos. **2. Apresentação e acolhida dos participantes.** Na
50 oportunidade a representante SES na CIR Marilene Coutinho fez a abertura e
51 oportunizou as apresentações de todos, passando a palavra para o Secretário
52 Municipal de Saúde de Campos Lindos sr. Eliaquin que agradeceu a presença de
53 todos e convidou o sr. Adão Custódio Romano para orar e em seguida, o Prefeito
54 Municipal de Campos Lindos, Gessé Pires Caetano reiterou a fala do sr. Eliaquin.
55 Logo após, foi servido o café da manhã. **3. Leitura da Pauta.** Após aprovação da
56 pauta o senhor Andreis Vicente dá início as discussões e pactuações dos assuntos
57 de pauta. Aprovação. **4. Aprovar as Atividades Estratégicas para o alcance dos**
58 **indicadores municipais pactuados para o exercício de 2017, conforme rol na**
59 **Resolução CIT nº 008/2016. Para os Municípios faltosos na reunião de Abril**
60 **de 2017.** A representante SES Marilene iniciou fazendo um resgate da pactuação
61 feita no mês de Março e enfatizou na apresentação, que esta planilha é um
62 conjunto de atividades para a organização e sistematização do planejamento em





63 âmbito municipal, com vistas ao alcance das metas pactuadas, descritas em uma
64 Planilha que foi discutida e aprovada na CIR de cada Região de Saúde e que esse
65 conjunto de atividades contribui para a organização e sistematização do
66 planejamento em âmbito municipal, com vistas ao alcance das metas pactuadas,
67 descritas em uma Planilha que será discutida e aprovada na CIR desta Região de
68 Saúde, onde o município de Barra do Ouro fez a pactuação e foi assinado um
69 consenso pela plenária encerrando assim esta pactuação na região. **5. Excluído.**
70 **Atualização de políticas. 6. Apresentar a Comissão Intergestores Regional**
71 **(CIR): Conceito, Objetivo, composição, Funcionamento, Fluxos e formulários.**
72 No momento da apresentação, Marilene, trouxe o conceito de Comissão
73 Intergestores Regional - CIR como uma instância gestora colegiada não paritária,
74 de natureza permanente de negociação entre o Estado e os Municípios, de uma
75 determinada Região de Saúde, na implantação e operacionalização do Sistema
76 Único de Saúde/SUS no âmbito regional com decisões tomadas via consenso.
77 Ressaltou que a CIR é um foro interfederativo regional de negociação e pactuação
78 de matérias relacionadas à organização e ao funcionamento das ações e serviços
79 de saúde integrados na rede de atenção à saúde, à luz da diretriz de
80 regionalização. Sendo a sua finalidade de promoção e atuação como espaço de
81 negociação, de decisão, de regulamentação, de construção do planejamento
82 regional e de monitoramento, no processo de descentralização e organização das
83 ações e serviços de saúde, bem como nos aspectos técnico-político e operacional
84 do SUS/TO. Enfatizou que a CIR, como espaço permanente de promoção, também
85 atua na organização das ações de serviços e no fortalecimento da governança
86 regional, sendo uma forma ativa de participação e incentivo dentro da CIR.
87 Apresentou também as competências da CIR garantidas no Decreto 7508/2011 e
88 na Resolução CIT nº 01/2011. **7. Apresentar e debater o papel dos entes que**
89 **compõem a CIR; Refletir sobre a importância da participação efetiva de cada**
90 **ente; e pactuar cronograma para cada secretário municipal de saúde solicitar**
91 **ponto de pauta para as reuniões de Junho, Agosto e outubro/2017 e realizar**
92 **apresentação das Ações desenvolvidas no município.** Em continuidade, a
93 representante reforçou sobre a importância da participação efetiva de cada ente,





94 sendo eles: Secretaria Estadual, por meio dos técnicos designados em portaria, e
95 os Secretários Municipais de Saúde de uma determinada região de saúde,
96 fortalecendo assim a governança regional. Logo após apresentou o passo a passo
97 para os municípios fazerem a solicitação de ponto de pauta, e em seguida ficou
98 acordado que os municípios farão solicitação mostrando experiências exitosas para
99 os próximos meses. Ficou acordado que os municípios que farão em **Junho** (1)
100 Araguaia/Contato: Maria da Graça M. M. Santos, Secretária
101 (gracaenfermeira@hotmail.com/63-99242-5159); (2) Campos Lindos/Contato:
102 Eliaquim Ferreira Mendonça, Secretário (eliaquim_30@hotmail.com/63-98454-
103 8587); (3) Filadélfia/Contato: Yarle de Paula Andrade, Secretária
104 (yarledepaula@hotmail.com/63-99257-4771); (4) Pau D'Arco/Contato: Estela
105 Almeida Sulueta, Secretária (telycamypaulo@bol.com.br/63-99911-5248); (5)
106 Piraquê/Contato: Paulo Sérgio F. de Almeida, Secretário
107 (paulopiraque@hotmail.com/63-99299-5679); (6) Muricilândia/Contato: Edson
108 Paulo, Secretário (edsonchs@gmail.com/63-99998-3360). **Agosto** (1)
109 Araguaína/Contato: Sandro R. C. de Paulo, Suplente
110 (sandrodepaulo@hotmail.com/63-99214-1492); (2) Babaçulândia/Contato: Lenir
111 Sousa dos Santos, Coordenadora de Atenção Básica (lenirsaude@hotmail.com/63-
112 3448-1461); (3) Goiatins/Contato: Cleane M. Feitosa, Secretária
113 (cleanemachadofeitosa@hotmail.com/63-99975-8314); (4) Santa Fé do
114 Araguaia/Contato: Deyce Carvalho Eduardo, Secretária
115 (deyceeduardo01@gmail.com/63-99247-7017); (5) Wanderlândia/Contato: Ricardo
116 S. Madruga, Secretário (madruga_100@hotmail.com/63-99206-8840); e (6)
117 Xambioá/Contato: Marcus Venicius Aguiar de Alencar, Secretário
118 (marcusvenevelin@hotmail.com/63-99272-2885); e **Outubro** (1)
119 Aragominas/Contato: Sandra Oliveira Lacerda, Secretária
120 (sandralacerda12@hotmail.com/63-99223-4252); (2) Barra do Ouro/Contato:
121 Addison Medeiros Rocha, Secretário (addison.rocha@gmail.com/63-98453-9973);
122 (3) Carmolândia/Contato: Divino B. Santos Filho, Secretário
123 (divinobezerra2013@hotmail.com.br/63-99273-1777); (4) Darcinópolis/Contato:
124 Antônia Rodrigues de Brito, Secretária (toniasec@hotmail.com/63-99953-5399); (5)





125 Nova Olinda. **8. Apresentar a Proposta de qualificação dos gestores e técnicos**
126 **no cálculo de indicadores de pactuação obrigatória.** Marilene iniciou
127 ressaltando que a SES/TO tem a função de coordenar e apoiar tecnicamente os
128 municípios no processo de pactuação interfederativa, articular com as áreas
129 técnicas da SES/TO e municípios estratégias que proporcionam a discussão e
130 construção coletiva onde se pode observar o fortalecimento da governança
131 regional e ao mesmo tempo contribuir para a troca de experiências entre os
132 gestores do SUS na execução das ações e serviços para o alcance das metas e
133 desenvolve a cada ano estratégias que viabilize o processo de pactuação entre
134 município e união. Reforçou que ao longo dos anos, uma grande parcela dos
135 municípios tem dificuldade em calcular os indicadores no processo da pactuação
136 para construir uma série histórica e avaliação dos resultados alcançados, e que a
137 qualificação dos gestores e técnicos no cálculo de indicadores é uma das
138 demandas pelos municípios no levantamento das necessidades para a agenda
139 ativa nas reuniões das Comissões Intergestores Regional (CIR) ainda no ano de
140 2015. Em relação aos critérios de seleção, reforçou que o técnico municipal deve
141 ser um profissional que esteja envolvido com a pactuação dos indicadores,
142 monitoramento e na elaboração dos instrumentos de planejamento do SUS. Logo,
143 esclareceu sobre a metodologia da qualificação e as tarefas para os gestores e
144 técnicos dos municípios e orientou os gestores a estudarem o Caderno de
145 Pactuação Interfederativa 2017-2021. **9. Apresentar os prazos pactuados pelos**
146 **gestores em relação ao Prontuário Eletrônico - PEC e informar juntos aos**
147 **mesmos o prazo para corrigirem as fragilidades apontadas para a efetivação**
148 **do sistema da Região de Saúde Médio Norte Araguaia.** O representante Adriano
149 Castilho apresentou uma planilha contendo os prazos que os municípios
150 informaram em dezembro ao Departamento de Atenção Básica – DAB e a
151 justificativa para a não Implantação do Prontuário Eletrônico do Cidadão – PEC,
152 além disso, informou que o Ministério da Saúde divulgou uma portaria em Abril
153 reiterando a obrigatoriedade de enviar a produção através do Prontuário Eletrônico,
154 sendo que os municípios que não o fizerem, estarão sujeitos a suspensão da
155 transferência de recursos financeiros. Sugeriu a utilização do PEC que é um





Secretaria da
Saúde



GOVERNO DO
TOCANTINS



156 sistema gratuito. Informou ainda que cada município deve avaliar a sua situação
157 individualmente e colocou a Diretoria de Atenção Primária a disposição para
158 esclarecimentos que sejam necessários sobre o assunto. **10. Apresentar o**
159 **Relatório de atividades desenvolvidas pela Diretoria de Atenção Primária -**
160 **DAP com os municípios em 2016.** Adriano apresentou as atividades
161 desenvolvidas pela Diretoria de Atenção Primária no ano de 2016, informando os
162 municípios que foram contemplados em cada atividade: Apoio aos municípios no
163 processo de implementação da Política de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa (13
164 municípios), Oficina Estadual sobre Demência (5 municípios), Preenchimento das
165 fichas do e-SUS e manuseio do SISAB (46 municípios), Linha do Cuidado para
166 Atenção à Pessoa em Situação de Violência (2 municípios), Formação de Tutores
167 da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (5 municípios), Sistema de Registro de
168 Atendimento às Crianças com Microcefalia – SIRAM (130 municípios), Capacitação
169 para qualificação de Vigilância Epidemiológica (2 municípios), Estratégia Zero
170 Morte Materna por Hemorragia Pós Parto (6 municípios), Oficina para Alinhamento
171 do 3º Ciclo do PMAQ-AB (15 municípios), Processo de Envelhecimento: Avaliação
172 Multidimensional da Pessoa Idosa na Atenção Básica e Caderneta de Saúde da
173 Pessoa Idosa - 3ª edição (6 municípios), Painel de Indicadores do SISPACTO (38
174 municípios), Orientações para o Eixo Transversal de Desenvolvimento do PMAQ -
175 3º Ciclo (63 municípios), O protagonismo da Estratégia Saúde da Família na
176 prevenção da Zika e microcefalia (47 municípios), Hepatites Virais e População
177 LGBT no Sistema Prisional (12 municípios), Beribéri (22 municípios), Política
178 Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (19 municípios) e Paternidade e
179 Cuidado (8 municípios). **11. Apresentar o Programa Saúde na Escola (PSE) e os**
180 **processos para adesão.** Adriano definiu o PSE como política intersetorial da
181 Saúde e da Educação, instituído em 2007, voltadas às crianças, adolescentes,
182 jovens e adultos da educação pública brasileira que se unem para promover saúde
183 e educação integral. Informou também sobre o período de Adesão do Programa
184 Saúde na Escola, orientou sobre o passo a passo para realizar o cadastro e
185 adesão ao programa no e-GESTOR, além disso, apresentou quais as atividades
186 que devem ser desenvolvidas neste ciclo do programa. Respondeu





Secretaria da
Saúde



GOVERNO DO
TOCANTINS



questionamentos dos municípios sobre as estratégias a serem utilizadas no PSE.

12. Apresentar o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (HÓRUS) e acordar a inserção da qualificação sobre o HÓRUS na pauta da CIR, por meio da estratégia da Agenda Ativa na CIR. Apresentou ainda

O HÓRUS como um Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica de acesso on-line implementado pelo Ministério da Saúde do Brasil, que permite o controle e distribuição dos medicamentos disponíveis no Sistema Único de Saúde, sendo o seu objetivo geral qualificar a gestão da Assistência Farmacêutica nas três esferas do SUS, contribuindo para a ampliação do acesso aos medicamentos e a qualificação da atenção à saúde prestada à população.

13. Apresentar um demonstrativo das vagas ofertadas em processos educacionais pela ETSUS no ano de 2016. O representante Tiago Silva, da SGPEs, iniciou sua apresentação falando sobre a importância dos processos educacionais aos profissionais da saúde. O mesmo apresentou o demonstrativo de vagas ofertadas no ano de 2016/2019 e o demonstrativo da participação dos trabalhadores da saúde em eventos educativos realizados pela ETSUS e outras Instituições por quadrimestre em 2016, como também o demonstrativo com o número de profissionais de áreas específicas e disponibilizou os contatos para os municípios tirarem as dúvidas em relação aos cursos. Enfatizou que o curso de acolhimento que ocorrerá este ano em outras regiões, já ocorreu na região e que esta apresentação reforça a importância de olharmos o nosso capital intelectual e identificarmos onde estão estes profissionais nos nossos municípios.

14. Apresentar o Curso de Especialização Lato Sensu em Saúde Pública. Tiago socializou também que o Curso de Especialização Lato Sensu em Saúde Pública, tem por objetivo formar profissionais/trabalhadores do SUS. Ressaltou que as vagas serão destinadas aos Servidores Públicos Efetivos (concursados) Municipais, Estaduais e Federais, com base na Portaria SESAU nº 635 publicada em 27 de agosto de 2012 e resolução CONSEPE 09/2010. Em seguida, fez os esclarecimentos sobre perfil do discente, processo de seleção, metodologia e estrutura curricular do curso. Quanto a sua realização, está previsto o processo de seleção de maio a julho/2017, período de matrícula e início das aulas para





Secretaria da
Saúde



GOVERNO DO
TOCANTINS



218 agosto/2017. **15. Apresentar os Processos Educacionais sob a**
219 **responsabilidade da Gerencia Pedagógica da ETSUS de 2017.** Tiago falou
220 sobre os Processos Educacionais que estão sob a responsabilidade da Gerência
221 Pedagógica da ETSUS e esclareceu que estes têm por objetivo qualificar
222 servidores da Rede de Atenção à Saúde do SUS do Tocantins e que seu Público
223 alvo são servidores municipais ou estaduais da saúde atuantes no SUS -
224 Tocantins. Apresentou os processos educacionais e a distribuição destes nas
225 regiões de saúde. Ressaltou que o curso do Sírio Libanês nesta fase foi ofertado
226 para a região Sul, considerando que o Sírio já realizou em anos anteriores uma
227 turma em Araguaína. **16. Apresentar as informações gerais sobre servidores**
228 **cedidos aos municípios do Estado do Tocantins.** O servidor reforçou que o
229 objetivo é adequar as diversas recomendações, solicitações e requisições de
230 informações sobre os profissionais de saúde realizadas pelos órgãos de controle
231 interno e externo da administração pública, tais como Ministério Público, Tribunal
232 de Contas, Polícia Federal, Defensoria Pública, Sindicatos, Associações,
233 Conselhos Regionais de cada profissional de saúde, entre outros. Ressaltou que a
234 Secretaria iniciou processo de apoio matricial em gerenciamento dos recursos
235 humanos cedidos, com visita in loco, conforme recomendação do CEMAS – Comitê
236 Executivo para Monitoramento das Ações da Saúde no Estado do Tocantins.
237 Expôs que esta recomendação é de conhecimento da população e já foi publicado
238 nos meios de comunicação. Informou que o CEMAS está requerendo para as
239 próximas reuniões a apresentação das medidas administrativas que o Estado
240 adotará em relação as inconsistências e irregularidades apresentadas pelos órgãos
241 de fiscalização. O técnico esclareceu ainda sobre rotina e processos de trabalho
242 referente ao gerenciamento de RH dos servidores cedidos pelo Estado aos
243 municípios, pontuou procedimentos tais como: solicitações de férias, frequências,
244 abono de faltas, cadastro no sistema de RH, licenças, carga horária, entre outros.
245 **17. Apresentar o instrutivo sobre a reestruturação dos Conselhos Municipais.**
246 (ausente). **18. Apresentar sobre as Conferências de Vigilância em Saúde e**
247 **Conferência da Saúde da Mulher.** (ausente). **19. Apresentar o PID – Programa**
248 **de Inclusão Digital.** (ausente). **20. Apresentar a atual situação do Hospital de**





Secretaria da
Saúde



GOVERNO DO
TOCANTINS



Referência de Araguaína - HRA. Rivânia, Supervisora Operacional da direção do HRA apresentou o Hospital Regional de Araguaína com sua clientela e quantidade de leitos, destacando o Relatório Anual da Urgência/Emergência, Ambulatório, Internações por Especialidades e Procedência de 2016 e 2017. Destacou as metas para o ano de 2017, diminuindo o tempo médio que os pacientes ficam internados no HRA e principais Objetivos, como: efetivando do NIR, espera-se melhorar a utilização de leitos; Implantação e efetivação de protocolos clínicos; Planejamento de alta hospitalar e outros. Informou a regulação de Leitos de UTI através do NIR já está funcionando, Reforma da Sala Vermelha, Agilização dos processos (exames, avaliações), implantação do Kanban e Implantação, reorganização, potencialização do Acolhimento com Avaliação/Classificação de Risco. **21. Apresentar a proposta da implantação de dez leitos pediátricos em Araguaína.** Maria Dulcimary Ribeiro Fonseca, Superintendente da Atenção Especializada da SMS de Araguaína, discorreu sobre a implantação de 10 leitos de UTI Pediátrica no município de Araguaína, demonstrando Portaria GM/MS nº 1600 de 07 de julho de 2011 que reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências e institui a Rede de Atenção às Urgências no Sistema Único de Saúde (SUS), Portaria MS nº 2395, de 11 de outubro de 2011 que organiza o Componente Hospitalar da Rede de Atenção às Urgências no âmbito do SUS, Portaria GM/MS nº 3390 de 30 de dezembro de 2013, que institui a PNHOSP no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecendo-se as diretrizes para a organização da (RAS). Informou que o Termo de Compromisso entre SES e SMS Araguaína, tem por objeto estabelecer a cooperação entre as partes, para a instalação, habilitação, manutenção e monitoramento e avaliação com a implantação de 10 leitos de Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica no município de Araguaína e que compete a SEMUS de Araguaína, realizar a reforma e adequação da estrutura física do Hospital Municipal de Araguaína para instalação dos 10 leitos de UTI Pediátrica, disponibilizar os recursos humanos necessários, de acordo com as normas em vigência, para o funcionamento adequado dos 10 leitos de UTI Pediátrica e responsabilizar pela Gestão e Gerencia da UTI Pediátrica. Destacou ainda que os recursos para o custeio anual do funcionamento da UTI serão pactuados entre as partes: Ministério





Secretaria da
Saúde



GOVERNO DO
TOCANTINS



da Saúde, Secretaria Estadual de Saúde do Tocantins e Secretaria Municipal de Saúde de Araguaína e demonstrou a estimativa preliminar do custeio e o que ultrapassar o teto de repasse do MS será rateado entre Estado e Município em partes iguais. **22. Agenda Ativa da CIR Médio Norte Araguaia. 22.1. Apresentar a Agenda Ativa na CIR com o tema: Elaboração e Construção de Instrumentos de Gestão em Saúde, com ênfase no Plano Municipal de Saúde;** O sr. Edivaldo, representante SES iniciou falando da importância da participação de técnicos e gestores nesse primeiro momento, onde conceitos e um pouco de prática foram realizados por todos os presentes. **22.2. Expor a legislação base; contexto histórico e conceitos dos instrumentos de gestão do SUS;** Na sequência, foi exposta a legislação. **22.3. Apresentar Mapa de Saúde: Estrutura do Sistema; Rede de Atenção à Saúde; Condições Socio sanitárias; Fluxos de acesso; Recursos financeiros; Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde; Ciência, Tecnologia, Produção e Inovação; e Gestão;** O mapa de saúde foi apresentado observando as características da região. **22.4. Apresentar e debater condições de saúde da população/Determinantes e condicionantes loco-regional;** Neste momento, os municípios dissertaram sobre suas dificuldades no município. **22.5. Apresentar, contextualizar Diretrizes, Objetivos e Metas;** O representante destacou que os indicadores serão parte constante da PAS e que por isso deverão ser motivo da atenção dos gestores. **22.6. Construir o arcabouço dos Planos Municipais de Saúde 2018/2021, dos municípios da região de Saúde Médio Norte Araguaia.** O sr. Andreis deu continuidade e apresentou a metodologia que foi utilizada neste ponto de pauta referente à Agenda Ativa que visa qualificar a gestão municipal na construção do Plano Municipal de Saúde (PMS), O servidor Edivaldo reforçou que o PMS subsidia a construção do Plano Plurianual (PPA) e é um dos principais instrumentos de gestão em planejamento e serve também para o acompanhamento e monitoramento das ações e serviços de saúde, por isto o PMS deve ser construído considerando a realidade loco-regional e a governabilidade da cada gestor. Apresentou as etapas do planejamento e ressaltou o conceito de Sistema, Único e Saúde; refletiu sobre o porquê? Para quê? As dificuldades de planejar e





Secretaria da
Saúde



GOVERNO DO
TOCANTINS



44

exemplificou que todo planejamento deve ser de curto, médio e longo prazo, sendo que o PMS é quadrimestral, mas deve ser analisado anualmente, e replanejado para o ano subsequente e apesar de que tudo na saúde é prioridade, todas as ações e serviços devem ser priorizados considerando o perfil/necessidade da população, a capacidade de gestão e os recursos disponíveis. Ronner fez um resgate da parte de replanejamento aplicado pelo período da manhã, enfatizando o Ciclo da elaboração e operacionalização dos instrumentos de gestão. Discorreu sobre a diferença entre Orçamento (planejamento/previsão) e Financeiro (recurso). Andreis retomou a fala e perguntou onde está descrito a receita do orçamento, em provocação a plenária, e completou dizendo que está previsto na Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO). Edivaldo tomou a palavra e questionou a plenária perguntando do que o seu município está morrendo? Quais são os principais problemas? Quais as principais dificuldades relacionadas ao acesso? Quais os problemas em relação à gestão? Responderam que os principais problemas são: Crônicos de saúde, acidentes, envenenamentos, alcoolismo/droga, falta de divulgação do serviço da central de regulação, cumprimento dos prazos e alimentação inadequada. Destaca que o problema é uma discrepância entre uma situação real e uma situação ideal ou desejada. No entanto, uma situação só é problematizada quando um ator a define como inaceitável, e ao mesmo tempo, como passível de ser transformada na direção desejada. Plenária levantou um problema dizendo que normalmente a pessoa que faz o PMS muitas vezes não conhece a realidade do município. Foi realizada uma dinâmica problematizando um município com doenças crônicas e pergunta quais os fatores de risco para desenvolvimento dessas doenças? Responderam que a má alimentação é um fator, sedentarismo, obesidade e outros. Andreis perguntou o que se pode fazer para resolução desses problemas e destacou um projeto esportivo com um educador físico para os adolescentes do município de Juarina, eliminando alguns desses problemas sociais. Plenária diz que parte desses problemas está na educação do lar, que é desestruturada. Outros destacaram a necessidade de atenção as famílias. Passando adiante a plenária sugere a classificação dos municípios em um ranking (com o mesmo perfil) e trabalho com a prevenção e





342 promoção com suas particularidades. Andreis retomou falando da importância dos
343 serviços em rede igualitários para todos como objetivos do PMS, que deve se
344 pensar no PMS como estratégia de política de ação para o município e ainda
345 lembra que planejar não é perda de tempo, mas sim de extrema importância, pois
346 possibilita a antecipação dos prováveis problemas. Levantou como pressupostos
347 da gestão em Saúde a necessidade de se planejar de acordo com a missão e
348 objetivos da secretaria de saúde e segue dizendo deverão organizar as equipes da
349 gestão, a alocação de recursos e delegar as responsabilidades de cada equipe,
350 neste momento Andreis respondeu, juntamente com Edivaldo, a uma dúvida
351 colocada pela plenária sobre como gastar os recursos em fontes corretas,
352 lembrando que se não o fizerem mais tarde poderão responder judicialmente e que
353 para tanto devem articular junto ao COSEMS e instâncias superiores uma forma de
354 melhor sanar esse problema. Foi utilizado um exemplo de um indicador sobre
355 equipes de saúde no município, onde Andreis chamou a atenção para a fórmula
356 atual de cálculo e instruiu para a próxima agenda Ativa, para que observem que na
357 fórmula atual dificilmente algum município ficará abaixo de 100% de cobertura o
358 que pode implicar na não abertura de novas equipes, e que talvez essa não seja a
359 realidade do município. Na sequência, Andreis continua dizendo que é de extrema
360 importância um direcionamento com boa comunicação e coordenação dos
361 esforços. Apontou que para arrematar todas essas questões é necessário o
362 controle das ações com um monitoramento eficiente. A plenária explanou sobre
363 algumas experiências nas quais, na maioria dos municípios, os contadores
364 constroem os Instrumentos de gestão governamental antes e de forma
365 desvinculado dos instrumentos de gestão em saúde, demonstrando diversos
366 problemas que seu município passa. Logo após, os municípios foram desafiados
367 em grupos a identificar e priorizar alguns problemas do município, por meio de uma
368 tempestade de ideias, com o objetivo de definirem o problema com sua causa e
369 consequências. Cada município destacou o seu problema, dando continuidade a
370 construção do conhecimento e busca das respostas. Surgiu também a reclamação
371 dos municípios em relação ao laboratório Cobra, e foi citado a necessidade de
372 conhecerem o contrato feito com o Cobra ao que Marilene disse que entraria em





373 contato com Ludimila Nunes da Regulação do Estado e traria as informações na
374 forma de inclusão de pauta, mais abaixo. **23. Apresentar na plenária da CIR**
375 **relatório do desenvolvimento da Agenda Ativa na CIR: Quantos e quais**
376 **municípios participaram; Quais conteúdos foram ministrados; Os resultados**
377 **alcançados; Dificuldades encontradas; Pactuar produto e prazos para os**
378 **gestores municipais de saúde cumprir as etapas municipais na consolidação**
379 **da construção do Plano Municipal de Saúde e dar retorno para a**
380 **Superintendência de Planejamento da SES-TO.** Estiveram presentes no dia
381 08/06, 27 (vinte e sete) participantes de 15 (quinze) municípios (Aragominas,
382 Araguaína, Araguanã, Barra do Ouro, Campos Lindos, Carmolândia, Darcinópolis,
383 Filadélfia, Goiatins, Muricilândia, Pau D'Arco, Piraquê, Santa Fé do Araguaia,
384 Wanderlândia e Xambioá, e estiveram ausentes: Babaçulândia e Nova Olinda). No
385 dia 09 estiveram presentes 27 (vinte e sete) participantes de 16 (dezesseis)
386 municípios. (Aragominas, Araguaína, Araguanã, Babaçulândia, Barra do Ouro,
387 Campos Lindos, Carmolândia, Darcinópolis, Filadélfia, Goiatins, Muricilândia, Pau
388 D'Arco, Piraquê, Santa Fé do Araguaia, Wanderlândia e Xambioá, e esteve
389 ausente: Nova Olinda). Ficou acordado com os municípios que a atividade de
390 dispersão será realizada nos meses de junho e julho, e os municípios enviarão a
391 primeira versão do PMS até o dia 15 julho com os problemas priorizados e
392 descritos, as diretrizes, os objetivos, as metas e indicadores. **Respostas dos**
393 **Encaminhamentos da CIR Médio Norte Araguaia. 24. Apresentação da**
394 **resposta ao encaminhamento da CIR Médio Norte Araguaia, demandado na**
395 **reunião ordinária do mês de Março/2016:** O secretário municipal de Araguaína,
396 Sr. Jean Luis que compõe a CIR Médio Norte Araguaia presente na supracitada
397 reunião, em concordância com os demais secretários presentes, solicita à
398 Secretaria Estadual de Saúde que os treinamentos realizados pela SES sejam
399 descentralizados por região de saúde, devido alguns municípios da região não
400 possuírem aporte financeiro para deslocamento para a capital. Resposta:
401 SESAU/Diretoria da Escola Tocantinense do SUS Dr. Gismar Gomes:
402 **“Informamos que a Escola Tocantinense do SUS Dr. Gismar Gomes – ETSUS,**
403 **já está atendendo a solicitação feita pelos gestores, no que se refere à**





Secretaria da
Saúde



GOVERNO DO
TOCANTINS



404 interiorização dos processos educacionais em Saúde com 05 (cinco) cursos,
405 quais sejam: Atualização em Enfermagem com ênfase em Urgência e
406 Emergência para enfermeiros, Atualização para Auxiliares e Técnicos de
407 Enfermagem com ênfase em Urgência e Emergência, Acolhimento como
408 Prática de Produção em Saúde, Atualização em Urgência e Emergência
409 Pediátrica e Acolhimento em Redes de Atenção à Saúde”. 25.
410 **Encaminhamentos da CIR Médio Norte Araguaia:** a) A Região Médio Norte
411 Araguaia solicita a presença do Superintendente de Políticas e Atenção à Saúde
412 (SPAS) e Diretoria de Monitoramento e Avaliação para discutir assuntos referentes
413 ao laboratório Cobra, que não tem atendido aos pedidos de exames e nem
414 disponibilizado os resultados. 26. **Acordos entre Gestores Municipais de Saúde**
415 **que compõem a CIR Médio Norte Araguaia, acordos e/ou solicitações ao**
416 **COSEMS-TO.** Não houve. **Inclusão de pauta/Informe:** a) Estela Almeida Sulueta,
417 Secretária Municipal de Saúde de Pau D’Arco, informou que desde Fevereiro de
418 2017, o município onde ela é gestora de saúde, não recebe resultados dos exames
419 de prevenção realizados pelo laboratório Cobra; b) Eliaquim Ferreira Mendonça,
420 Secretário Municipal de Saúde de Campos Lindos, dá ciência de recursos
421 destinados ao município por emendas parlamentares; c) Sandro R. Cardoso,
422 Suplente nesta reunião da Secretaria Municipal de Saúde de Araguaína, trouxe
423 como informe o SAD e a forma como o tratamento é realizado em domicílio
424 desafogando o hospital, e Marilene (SES) orientou que ele deverá passar na área
425 técnica para receber o parecer técnico apontando as responsabilidades e só então
426 passar na CIR e na CIB conforme orientações que a área técnica fará. d) Projeto
427 Rede Colaborativa para Fortalecimento da Gestão Municipal do SUS| 2017.
428 Conceição, Apoiadora, iniciou sua fala explicando que todas as regiões serão
429 contempladas por esse projeto que é do Hospital Alemão Oswaldo Cruz e tem
430 como objetivo, implementar a estratégia apoiador nas 438 regiões de saúde;
431 Selecionar e capacitar 160 apoiadores para sua atuação na região de saúde na
432 lógica da Educação Permanente; Estabelecer mecanismos de Comunicação e
433 Informação presenciais e à distância que contribua com o fortalecimento da rede
434 CONASEMS - COSEMS e que possibilite educação permanente, informações em





Secretaria da
Saúde



GOVERNO DO
TOCANTINS



tempo real, alertas aos gestores e troca de experiências. Na sequência, fez levantamento dos problemas da região através de um formulário que vai ajudar a fazer um diagnóstico situacional da região e fez uma eleição entre os presentes, obedecendo aos critérios (ser secretário municipal de saúde, ter nível superior na área de saúde e ter experiências em Vigilância em Saúde) propostos pela Instituição para a participação do Seminário da Estratégia de Apoio Integrado à Gestores e Profissionais de Saúde dos Municípios e Fortalecimento da Ações de Combate ao Aedes e suas Consequências no Congresso do CONASEMS que acontecerá em Brasília do dia 12 a 15 de julho de 2017, onde três secretários estavam dentro dos critérios estabelecidos. Conceição reforça que quem for sorteado deverá replicar em sua região. Os secretários foram: Maria da Graça M. Santos, Secretária Municipal de Saúde de Araguaia, Estela Almeida Sulueta, Secretária Municipal de Saúde de Pau D'Arco e Marcus Venicius, Secretário Municipal de Saúde de Xambioá, no sorteio Estela Almeida foi contemplada. e) Marilene entrou em contato com Ludmila Nunes da regulação que enviou a cópia do contrato para que os secretários tivessem ciência do que consta no contrato e assim pudessem procurar o laboratório para conversarem, sabendo as responsabilidades do mesmo para com o município e enviou no e-mail de todos os secretários presentes. Ficou acordado também que os secretários passariam email's e ofícios para a regulação, informando a falta de oferta de exames e resultados já há muitos meses, para que Ludmila notificasse o laboratório

CONCLUSÃO GERAL: 28. Leitura coletiva, aprovação e assinatura. 29. Conferência da frequência. 30. Encerramento da reunião. Encerrada a 3ª reunião ordinária da CIR Médio Norte Araguaia de 2017, às 18 horas do dia 09 de Junho de 2017, onde esta ATA após lida, aprovada, impressa e assinada pelos digitadores da mesma, que foram: Werner, Técnico da SES-TO e Anaziel, profissional da SEMUS de Campos Lindos e por todos os presentes.

Werner Heller T. Costa, Sandra O. Lacerda, Sandra
Rogério C. de Paula, Rivânia de Sousa Batista,
Edson Paulo dos, Nélce Carvalho Eduardo Paulo Sérgio
F. de Almeida, Oleana M. Flório, Adete Moraes de Raimundo



Handwritten signature



Secretaria da
Saúde



GOVERNO DO
TOCANTINS



466 Lenin Souza dos Santos, Lúcio Bezerra S. Filho,
467 Roberto Augusto Rocha, Cláudio Botelho Aguiar, Adriano C.
468 Monteiro, João Gomes Ribeiro, George Pereira Silva
469 e Ana Paula M. Souza; Rhonier Márcio Lopes Uchôa
470 Marlene Goulart Borges, Aníbal Soares Neto, Maria
471 da Graça Melo Martins Santos. Alexandre Vicente da Costa.
472 _____
473 _____
474 _____
475 _____

