



1 ATA DA REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL
2 CERRADO TOCANTINS ARAGUAIA, realizada nos dias 04 e 05 do mês de
3 Setembro de dois mil e dezessete, no município de Juarina, na Academia da
4 Saúde e Unidade Básica de Saúde da Família. No primeiro dia teve início às 09
5 horas e 30 minutos e término às 17 horas e 30 minutos e no segundo dia teve
6 início às 08 horas e 30 minutos e término às 17 horas. Na oportunidade
7 estiveram presentes os **Secretários e Técnicos de Saúde** dos seguintes
8 municípios: **1 – Arapoema:** Letícia da S. Costa, Secretária Municipal de Saúde
9 (Presente nos dois dias); Michely Lobato, Técnica em Planejamento (Presente nos
10 dois dias). **2 - Bandeirantes do Tocantins:** Cleuzenice Sales da Silva, Secretária
11 Municipal de Saúde (Presente nos dois dias); Jéssica Oliveira da Silva, Enfermeira
12 (Presente nos dois dias); Naide Nogueira Sudré, Técnica de Sistemas de
13 Informação (Presente nos dois dias). **3 - Bernardo Sayão:** Elias Rodrigues Ribeiro,
14 Secretário Municipal de Saúde (Presente nos dois dias); Iane S. Veloso Ribeiro,
15 Suplente (Presente no primeiro dia); Wires dos Reis Santos, Técnico (Presente nos
16 dois dias); Auverlândia Campo B. de Araújo, Coordenadora de Endemias (Presente
17 no primeiro dia). **4 - Bom Jesus do Tocantins:** Karine W. de Miranda, Secretária
18 Municipal de Saúde (Presente nos dois dias); Andreyra Carmo Oliveira, Suplente
19 (Presente nos dois dias); Euridinei C. de O. Júnior, Técnico (Presente nos dois
20 dias); Patricia Meneses Neves, Enfermeira (Presente nos dois dias). **5 -**
21 **Brasilândia do Tocantins:** Francisco C. Teixeira Neto, Suplente (Presente no
22 primeiro dia); Susy M. Pagliarini, Coordenadora da Atenção Básica (Presente no
23 primeiro dia); Daianny Rodrigues Silva, Profissional da Educação Física (Presente
24 no primeiro dia). **6 – Centenário:** (Ausente). **7 - Colinas do Tocantins:** Francisco
25 de Barros Neto, Secretário Municipal de Saúde (Presente nos dois dias); Paulo
26 Henrique M. Teixeira, Suplente (Presente nos dois dias); Aline Almeida Sousa
27 Vasconcelos, Psicóloga (Presente nos dois dias). **8 – Colméia:** (Ausente). **9 -**
28 **Couto Magalhães:** Uelder Fernandes da Silva, Secretário Municipal de Saúde
29 (Presente no primeiro dia); Pedro Luiz Gomes, Técnico (Presente nos dois dias).
30 **10 – Goianorte:** (Ausente). **11 – Guaraí:** Marlene de F. Sandri Oliveira, Secretária
31 Municipal de Saúde (Presente nos dois dias); Maria José Neres da Silva, Suplente
32 (Presente nos dois dias). **12 – Itacajá:** Leiliane da Silva Paixão, Digitadora





33 (Presente nos dois dias). **13 – Itapiratinos:** Amilton P. Lopes, Secretário Municipal
34 de Saúde (Presente nos dois dias); Amanda Suelem R. de Sousa, Enfermeira
35 (Presente nos dois dias). **14 - Itaporã do Tocantins:** (Ausente). **15 – Juarina:**
36 Luciana Alves da Costa, Secretária Municipal de Saúde (Presente nos dois dias);
37 Marcelo Elias dos Santos, Suplente (Presente nos dois dias); Elizangela F. dos
38 Reis, Digitadora (Presente nos dois dias); Amanda Souza Costa, Enfermeira
39 (Presente nos dois dias); Daniela da Silva Pereira, Secretária Executiva (Presente
40 no primeiro dia); Maria Aparecida M. Pereira, Assistente Social (Presente no
41 segundo dia). **16 – Palmeirante:** Beatriz Ferreira Alencar, Secretária Municipal de
42 Saúde (Presente nos dois dias); Thalyne Sousa Santiago, Técnica (Presente nos
43 dois dias); Adriana Nunes dos Santos, Enfermeira (Presente nos dois dias). **17 -**
44 **Pedro Afonso:** José Martins de França, Secretário Municipal de Saúde (Presente
45 nos dois dias); Maria Gorete Lima dos Santos, Suplente (Presente nos dois dias);
46 Míriam Fabiana R. da Cruz Ribeiro, Diretora de Atenção Básica (Presente nos dois
47 dias); Gisele Pinto Alves, Assistente Social (Presente nos dois dias); Daniella R.
48 Barbosa, Diretora de Vigilância em Saúde (Presente nos dois dias). **18 –**
49 **Pequizeiro:** Sherlla Monsione M. B. Ramos, Secretária Municipal de Saúde
50 (Presente nos dois dias); Rosinete Bernardo Passos, Enfermeira (Presente nos
51 dois dias). **19 - Presidente Kennedy:** Rafael Souza Silva, Secretário Municipal de
52 Saúde (Presente nos dois dias); Neilmar Lopes Silva, Coordenador da Vigilância
53 Sanitária (Presente nos dois dias). **20 – Recursolândia:** Cícera Mariclecia Pereira,
54 Secretária Municipal de Saúde (Presente nos dois dias); Mariza Carneiro Matos,
55 Digitadora (Presente nos dois dias). **21 - Santa Maria do Tocantins:** Aldeiris Alves
56 Bomfim, Secretária Municipal de Saúde (Presente nos dois dias); Kallyta Dionizio
57 Gomes, Suplente (Presente nos dois dias); Marcos Vinícius Sousa Pinheiro,
58 Técnico de Informática (Presente nos dois dias). **22 – Tupirama:** Cristiana Cléia
59 Quitaiski, Secretária Municipal de Saúde (Presente nos dois dias); Nátia Maria
60 Pereira Rodrigues (Presente nos dois dias); Letícia Aguiar dos Santos, Enfermeira
61 (Presente nos dois dias). **23 – Tupiratins** Maria Lúcia Duarte Camelo, Secretária
62 Municipal de Saúde (Presente nos dois dias). **Representantes SES/TO na CIR**
63 **(lotados na sede e anexos):** Sylmara Guida Correia Glória – SUPLAN (Presente
64 nos dois dias); Eleonora Amaral - SUPLAN (Presente nos dois dias); Lays Feitoza





Secretaria da
Saúde



GOVERNO DO
TOCANTINS



65 dos Reis - SUPLAN (Presente nos dois dias); Adriane Feitosa Valadares – SVPPS
66 (Presente nos dois); Mirelly K. de A. Baldon, SPAS (Presente nos dois dias).
67 **Representantes da SES/TO na CIR lotado no Hospital Regional de Pedro**
68 **Afonso:** Azenath Correia Rodrigues Soares, Diretor Geral – SUP (Presente nos
69 dois dias); Raiani Paz de Sousa, Técnica (Presente nos dois dias).
70 **Representantes da SES/TO na CIR lotado no Hospital Regional de Guaraí:**
71 (Ausente). **Representantes da SES/TO na CIR lotado no Hospital Regional de**
72 **Arapoema:** Fabiana Eliza de Andrade Becalli, Assistente de Direção (Presente nos
73 dois dias); Maria Edileuza B. S. Cabral, Assistente Social (Presente nos dois dias);
74 Fábio Bruno Gomes, Motorista (Presente nos dois dias). **Técnicos da SES:**
75 Fabiana da Silva Rodrigues - SUPLAN (Presente nos dois dias); Mísia Saldanha
76 Figueiredo – SUPLAN (Presente nos dois dias); Thayse Fernanda S. Gomes -
77 SGPEs (Presente nos dois dias). **Parceiros: Representante da Secretaria Exec.**
78 **do COSEMS:** Maria da Conceição M. de F. Rêgo, Apoiadora (Presente nos dois
79 dias). **Conselho Estadual de Saúde:** (Ausente). **DESENVOLVIMENTO DA**
80 **REUNIÃO. Geral: 1. Eleger os (as) relatores (as) da Ata da reunião;** (Sendo um
81 do estado e um de município). Foram eleitos (as): Lays Feitosa dos Reis e Daniela da
82 Silva Pereira. **2. Apresentação e acolhida dos participantes.** A abertura do
83 evento foi realizada no CRAS, no momento foi composta uma mesa com o Prefeito
84 Municipal, a Secretária Municipal de Saúde, a Secretária Municipal de Finanças, o
85 Vereador Derismar, e a Diretora de Instrumentos de Planejamento da Gestão do
86 SUS da SES – TO, Mísia Saldanha. **3. Leitura da Pauta.** Após aprovação da pauta a
87 Representante SES na CIR, Sylmara Guida, deu início as discussões e pactuações dos
88 assuntos de pauta. **Aprovação. 4. Aprovar o fluxo e datas de distribuição dos**
89 **medicamentos hansenostáticos e antireacionais para a região de Saúde Cerrado**
90 **Tocantins Araguaia.** Adriane Valadares apresentou o ponto de pauta, explicando que
91 devido ao aumento no número de casos, a dificuldade de operacionalizar a gestão do
92 estoque e a existência de 04 pólos de distribuição dos medicamentos no estado, é
93 necessário aprovar o fluxo e o período de atendimento aos municípios (01 a 10 do mês
94 para a liberação e retirada dos hansenostáticos e antirreacionais) sendo que é necessário
95 o envio dos movimentos mensais destes com o anexo do movimentos e cópia das receitas
96 de medicamentos (Ofloxacino, Pentoxifilina, Rifampicina cápsula e suspensão). Mesmo





97 que não tenha casos em tratamento naquele mês, é necessário que o município envie o
98 movimento mensal com o anexo do movimento. Com o objetivo de minimizar e/ou eliminar
99 a descontinuidade na oferta de medicamentos para os 04 pólos de distribuição; alinhar o
100 planejamento dos municípios que já estão articulados com outras Assessorias/Gerências
101 para retirada de insumos no período proposto; e qualificar a melhoria da qualidade do
102 atendimento, bem como regulação do estoque de medicamentos. Adriane ressaltou
103 também que movimentos e anexo com erros não serão mais aceitos a partir do mês de
104 outubro. O fluxo e as datas foram aprovados por todos os presentes. **Atualização de**
105 **políticas. 5. Apresentar e divulgar aos representantes CIR os seguintes pontos de**
106 **pauta da Área de Assessoramento da Meningite SES-TO: 5.1. Importância do**
107 **preenchimento e orientações sobre o uso do Cartão de acompanhamento das**
108 **meningites.** Adriane informou que os casos suspeitos de meningite devem ser
109 encaminhados para os hospitais de referência com o cartão de encaminhamento
110 totalmente preenchido sem iniciar a antibioticoterapia no paciente para que seja feita a
111 punção lombar (coleta do líquido), em tempo hábil e oportuno, com a finalidade de realizar o
112 manejo, diagnóstico laboratorial e tratamento adequado, como forma de prevenir
113 complicações ou óbito. **5.2. Fluxograma de atendimentos aos pacientes confirmados**
114 **de meningites.** Os Representantes dos municípios foram orientados a observar e seguir
115 os fluxos corretos (unidades básicas de saúde e hospitais) conforme o material
116 apresentado, para que o paciente não se perca na rede e fique sem tratamento. **5.3.**
117 **Curso de Atualização em Punção Lombar.** O curso é direcionado aos profissionais
118 médicos lotados nos hospitais estaduais nos dias 28 e 29 de setembro de 2017, em
119 Palmas. Este curso é ofertado anualmente pela Superintendência de Vigilância Promoção
120 e Proteção a Saúde. **5.4. Nota técnica nº 01/2017/LACEN sobre coleta,**
121 **condicionamento e envio do Líquido Cefalorraquidiano.** Esta nota normatiza e orienta
122 as unidades de saúde que enviam líquido cefalorraquidiano (LCR) ao LACEN/TO, quanto
123 ao uso dos KITS para meningite (LCR E SANGUE), tendo em vista o seu papel como
124 laboratório de referência em saúde pública, no intuito de garantir a qualidade e fidelidade
125 dos resultados liberados, bem como as competências de cada unidade envolvida no
126 processo de diagnóstico das meningites. **6. Apresentar o Plano de Ação para**
127 **atendimento às pessoas em situação de violência no Estado do Tocantins.** Adriane
128 informou que em vista da necessidade em solucionar os problemas enfrentados pelas
129 vítimas de violência sexual (principalmente no interior do Tocantins), o Governo do Estado,





Secretaria da
Saúde



GOVERNO DO
TOCANTINS



130 por meio de uma parceria entre as Secretarias de Estado da Saúde e Segurança Pública
131 firmaram esta ação conjunta através da Portaria Intersecretarial nº06/2016, com o objetivo
132 de ampliar a capacidade de atendimento e o acesso às pessoas em situação de violência
133 sexual em todas as regiões de saúde nos 18 hospitais sob a responsabilidade da gestão
134 estadual. Dessa forma, espera-se a redução da subnotificação; melhorar o acesso das
135 pessoas em situação de violência sexual ao serviço de Saúde e Segurança Pública;
136 sistematizar o serviço de Cadeia de Custódia no Estado; qualificar o atendimento das
137 pessoas em situação de violência sexual, para que estas não passem pelo processo de
138 revitimização, além de elaborar um protocolo estadual de fluxo para o atendimento aos
139 casos de situação de violência sexual. A Região de Saúde Cerrado Tocantins Araguaia
140 será contemplada na primeira etapa do curso, que acontecerá dos dias 13 a 14 de
141 setembro de 2017. Por fim, Adriane solicitou o apoio na divulgação da implantação do
142 Plano de Ação junto aos profissionais locais, e principalmente, à toda a sua população. **7.**
143 **Apresentar as Ações propostas para a implantação do Plano de Ação da segurança**
144 **Viária do Estado do Tocantins.** Adriane apresentou o plano a ser implantado nos
145 municípios selecionados no Estado em 2018. Na oportunidade, solicitou o apoio dos
146 gestores municipais quanto ao fortalecimento de políticas de prevenção de lesões e mortes
147 no trânsito por meio da qualificação, planejamento, monitoramento, acompanhamento e
148 avaliação das ações de intervenção, e principalmente sensibilizar os profissionais locais e
149 parceiros. Durante a apresentação, Adriane ressaltou a importância do trabalho
150 interdisciplinar da saúde com as outras pastas, fazendo uma interface, haja vista que os
151 problemas ocorridos nos outros setores terminam por ser resolvidos no setor saúde. Foram
152 apresentados os motivos que justificam o desenvolvimento do plano e o perfil
153 epidemiológico do estado do Tocantins, informando que o número de óbitos no Tocantins
154 em relação à população local é maior do que na Região Norte e no Brasil. A partir dos
155 valores apresentados relacionados aos gastos/dia das internações na clínica médica e
156 unidade de terapia intensiva, os Representantes foram orientados a socializar tais dados
157 para aumentar o poder de convencimento da população para que esta tenha mais
158 consciência no trânsito. Na oportunidade, foram compartilhadas as situações relacionadas
159 ao cotidiano do trânsito e da segurança pública dos municípios da região, e em seguida,
160 foram orientados a formalizar tais situações em um documento, registrando também o
161 interesse em implantar o Plano em questão além de propor possíveis soluções para os
162 problemas apresentados, para que sejam tomadas as devidas providências. **8.**
163 **Apresentar a implementação do Relatório Trimestral – Hipertensão, Diabetes e seus**





Secretaria da
Saúde



GOVERNO DO
TOCANTINS



164 **Fatores de Risco e o instrutivo de preenchimento do Relatório Trimestral de Insulina.**
165 O material referente ao ponto de pauta foi distribuído e a Representante SES, Adriane
166 Valadares fez a apresentação informando que a Área Técnica elaborou um instrutivo com
167 o objetivo de evitar prejuízos quanto à liberação de Insulinas e assegurar a dispensação
168 das mesmas para população garantindo a continuidade do tratamento; facilitar o
169 entendimento quanto o preenchimento do relatório trimestral de Doenças Crônicas e
170 Fatores de Risco; qualificar a coleta de dados de Doenças Crônicas e Fatores de risco; e
171 traçar perfil epidemiológico dos Fatores de Risco e Doenças Crônicas no estado do
172 Tocantins. Ao informar os prazos de entrega dos relatórios foi informado que caso não seja
173 cumprido, o município poderá ficar prejudicado nas quantidades solicitadas. Os municípios
174 que tiverem interesse podem enviar seu relatório por e-mail, somente para correção prévia,
175 evitando o risco de voltar sem suas insulinas por conta de erros em seu relatório. Porém, o
176 envio por e-mail não isenta o município de entregar a via original e cópia - devidamente
177 carimbada, datada e assinada pelo responsável das informações - na gerência da DANT
178 para autorizar a retirada das insulinas na Assistência Farmacêutica. O relatório trimestral
179 deverá ser entregue à área técnica de Hipertensão e Diabetes mesmo que o município não
180 necessite de insulina no período. No momento foram tiradas as dúvidas apresentadas e
181 feitos maiores esclarecimentos sobre o assunto. **9. Apresentar e divulgar aos**
182 **representantes CIR acerca dos seguintes eventos: 9.1. 14º Congresso de**
183 **Hansenologia que acontecerá de 08 a 11 de novembro de 2017, na Cidade de**
184 **Belém/PA.** Adriane convidou a todos a participarem do 14º Congresso Brasileiro de
185 Hansenologia, que terá como tema central: HANSENÍASE: o Brasil precisa falar e agir
186 sobre isso! Informou que o 14º Congresso da SBH apresentará, discutirá, inovará e
187 debaterá as ações para diagnóstico precoce da hanseníase e para o controle da
188 hanseníase no Brasil. O evento será realizado em Belém/PA, de 8 a 11 de novembro/2017,
189 o público-alvo será: Áreas médicas: Dermatologia, Infectologia, Clínica Médica, Neurologia,
190 Ortopedia, Oftalmologia, Medicina da Família e Comunidade, Medicina Preventiva e Social.
191 Áreas não médicas: Enfermagem, Fisioterapia, Terapia Ocupacional, Assistência Social,
192 História da Medicina, Biomedicina dentre outras, além de alunos de Graduação e Pós-
193 Graduação. A inscrição pode ser feita pelo seguinte site:
194 <http://oxfordeventos.com.br/hansenologia2017/inscricao.php>. **9.2. Curso Preparatório**
195 **para a prova do CERTIFICADO DE ÁREA DE ATUAÇÃO EM HANSENOLOGIA – 2017.**
196 A Sociedade Brasileira de Hansenologia (SBH) e a Associação Médica Brasileira (AMB)
197 promovem o "Exame de Suficiência para a obtenção do Certificado de Área de Atuação





Secretaria da
Saúde



GOVERNO DO
TOCANTINS



198 em Hansenologia" a cada 3 anos e o próximo exame ocorrerá no dia 08 de novembro de
199 2017 durante o 14º Congresso Brasileiro de Hansenologia em Belém (PA). O Edital do
200 Exame com todas as informações a respeito está disponível no
201 link:http://oxfordeventos.com.br/hansenologia2017/2017-EDITAL_CERTIFICADO_DE_
202 [AREA_ATUACAO-27-07-17.pdf](#). **10. Apresentar e divulgar aos representantes CIR**
203 **sobre a 1ª Conferência Nacional Livre da Hanseníase que acontecerá na cidade de**
204 **Palmas-TO nos dias 19 e 20 de Outubro/2017.** Adriane apresentou o ponto de pauta
205 informando que a 1ª Conferência Nacional de Vigilância em Saúde tem como objetivo
206 propor diretrizes para a formulação da política Nacional de Vigilância em Saúde e o
207 fortalecimento dos programas e ações de vigilância em Saúde. Solicitando então a
208 divulgação por parte dos gestores junto aos profissionais de saúde locais, e
209 principalmente, da população em geral quanto à sua importante participação na
210 conferência, de 19 a 20 de outubro de 2017, na cidade de Palmas - TO. Para a referida
211 conferência é necessária a participação de: trabalhadores em geral; representantes do
212 controle social; representantes de comunidade e cidadãos em geral. Convidou os
213 municípios e representantes da comunidade em geral, inclusive os participantes dos
214 grupos de autocuidado existentes no Estado para participarem da referida Conferência.
215 Aproveitando a oportunidade a técnica Adriane Feitosa Valadares relatou como ocorreu a
216 1ª Conferência Estadual de Vigilância em Saúde realizada no período de 31 de agosto a 1º
217 de setembro de 2017, na qual foram votadas 12 diretrizes para compor e subsidiar as
218 discussões durante a 1ª Conferência Nacional de Saúde que ocorrerá em Brasília (21 a 24
219 de novembro de 2017). **11. Apresentar a NOTA TÉCNICA/CLTN Nº03/2017- Acerca da**
220 **administração da Penicilina Benzatina nas Unidades Básicas de Saúde do Sistema**
221 **Único de Saúde.** Adriane prestou esclarecimentos sobre a importância da administração
222 da Penicilina Benzatina nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), principalmente para o
223 tratamento da sífilis adquirida e Sífilis na gestação, que é um grave problema de Saúde
224 Pública no Brasil. Uma série de estudos demonstram que, na grande maioria das vezes, as
225 reações adversas referem-se a distúrbios neurovegetativos ou reações vasovagais,
226 caracterizados por ansiedade, medo, sudorese, associados à dor ou à possibilidade de
227 sensação dolorosa frente à administração de quaisquer medicamentos parenterais ou de
228 outros procedimentos. Ressaltou em sua fala que as reações anafiláticas, as mais graves,
229 ocorrem em um número muito reduzido de pessoas. A Penicilina Benzatina pode ser
230 administrada por profissionais de saúde (auxiliar de enfermagem, técnico de enfermagem,
231 enfermeiro, médico e farmacêutico) no âmbito das Unidades Básicas de Saúde, mediante





232 prescrição médica ou de enfermagem; os enfermeiros podem prescrever a Penicilina
233 Benzatina conforme protocolos estabelecidos pelo Ministério da Saúde, Secretarias
234 Estaduais, Secretarias Municipais, Distrito Federal ou em rotina aprovada pela instituição
235 de saúde e a ausência do médico na unidade básica de saúde não configura motivo para a
236 não realização da administração da Penicilina Bezantina por profissionais da enfermagem.

237 **12. Apresentar e divulgar o Edital de seleção de Projetos para ONG e de outras**
238 **entidades da sociedade civil que atuem na prevenção às DST/HIV/AIDS e Hepatites**
239 **Virais, co-infecções e/ou assistência biopsicossocial às pessoas vivendo com**
240 **HIV/AIDS.** Adriane informou sobre a publicação de um Edital no 2º semestre de 2017 no
241 DOE/TO, para financiamento de até 04 projetos comunitários a serem executados por
242 Organizações Não-Governamentais e outras entidades da Sociedade Civil, sem fins
243 lucrativos, destinados às ações de promoção e prevenção das DST/HIV/Aids/HV e co-
244 infecções, bem como apoio biopsicossocial às pessoas vivendo com o vírus HIV (PVHA),
245 na forma de Chamamento Público. Cada Instituição poderá concorrer com até dois
246 projetos (com áreas de atuações diferentes). O público estratégico de atuação são:
247 profissionais do sexo feminino e masculino; gays e homens que fazem sexo com homens
248 (HSH); transgêneros, travestis e transexuais; inclusão social de pessoas vivendo com o
249 HIV/Aids em situação de rua; e pessoas com HIV/Aids usuárias de drogas. O edital de
250 seleção da concorrência estará disponível na homepage da Secretaria de Estado da
251 Saúde do Tocantins através do endereço eletrônico: <http://www.saude.to.gov.br>. Em
252 seguida, solicitou o apoio na divulgação da publicação deste edital junto às ONGs e outras
253 entidades da sociedade civil existentes nos municípios da região. **13. Apresentar e**
254 **divulgar as notas informativas nº19-2017-CGLAB/DEVIT/SVS/MS E nº22-**
255 **2017/DEVIT/SVS/MS do Ministério da Saúde pertinentes a Febre Amarela.** Foram
256 discutidos os casos apresentados na região de saúde, apresentadas as recomendações
257 sobre critérios a serem adotados para diagnóstico laboratorial de Febre Amarela, e
258 prestadas orientações para as ações nos municípios com casos humanos e/ou epizootias
259 de Primatas não Humanos suspeitos e confirmados para febre amarela em área
260 periurbana e área urbana. É muito importante que os gestores se reúnam com as equipes
261 para discutir essas situações. **14. Apresentar aos representantes CIR sobre a**
262 **importância das notificações de agravos de Saúde do Trabalhador e informar os**
263 **municípios que estão silenciosos.** Adriane reforçou os agravos relacionados à Saúde do
264 Trabalhador, focando a apresentação no acidente de trabalho com exposição a material
265 biológico; acidente de trabalho: grave, fatal e em crianças e adolescentes; e intoxicação





Secretaria da
Saúde



GOVERNO DO
TOCANTINS



266 exógena relacionado ao trabalho. Conforme o número de município e o percentual de
267 municípios silenciosos para a notificação de agravos relacionados ao trabalho na Região
268 de Saúde Cerrado Tocantins Araguaia, os municípios foram orientados à alimentar
269 regularmente a base de dados nacional, de acordo com as normativas vigentes, e que
270 também utilizem seus dados locais, de forma a dar melhor visibilidade à dinâmica de seu
271 quadro epidemiológico, em tempo oportuno, propiciando, quando necessária, a
272 implementação de medidas de intervenção adequadas. Adriane chamou a atenção para a
273 questão do uso de agrotóxicos, informando que a SES-TO está concluindo um
274 mapeamento por hectare de plantio nos municípios que será apresentado posteriormente
275 para a região. **15. Apresentar aos representantes CIR Orientações aos profissionais
276 das Unidades Básicas de Saúde quanto à solicitação do exame de Mamografia:
277 Preenchimento da requisição da mamografia e encaminhamento de pacientes para a
278 realização do exame.** Mirelly Baldon esclareceu a necessidade de preencher
279 corretamente o formulário de solicitação de Mamografia, tendo que inserir o número do
280 protocolo quando o profissional digitar os dados no SISCAN. Esclareceu ainda a
281 importância do profissional médico atentar para o tipo de Mamografia solicitada, se é
282 diagnóstica ou de rastreamento. Quando a mamografia é de rastreamento a paciente não
283 apresenta sinais e sintomas, mas está dentro da faixa etária recomendada (50 a 69 anos)
284 e a mamografia diagnóstica a paciente já apresenta sinais e sintomas. **16. Apresentar
285 aos representantes CIR Orientações aos Coordenadores da Atenção Básica quanto a
286 importância do perfil e senha pessoal do sistema de informação do Câncer-SISCAN
287 e quanto ao agendamento e comparecimento destes para treinamento junto a área
288 técnica da Gerência da Rede de Prevenção, diagnóstico e tratamento do Câncer.**
289 Mirelly informou também que os coordenadores da atenção primária devem reativar ou
290 criar nova senha no SISCAN junto à Área Técnica da SES – TO, haja vista que é
291 necessário que cada coordenador tenha uma senha para acessar o sistema, sendo
292 imprescindível o uso de senha pessoal e não de outro profissional. Alertando ainda que o
293 SISCAN serve não só para cadastro de exames, mas também para o acompanhamento
294 dos exames com resultado alterado. **17. Apresentar a Política Nacional de Educação
295 Permanente em Saúde e realizar um levantamento situacional dos Núcleos de
296 Educação Permanente em Saúde nos municípios que compõem a Região de Saúde
297 Cerrado Tocantins Araguaia.** O instrumento para o levantamento situacional referente ao
298 ponto de pauta foi entregue e a Técnica da SES, Thayse Fernanda, apresentou o ponto de
299 pauta propondo que os processos de educação dos trabalhadores da saúde tenham como





300 base a problematização do processo de trabalho, considerando as necessidades de
301 formação e desenvolvimento dos trabalhadores, as necessidades de saúde dos usuários e
302 que a mesma deve ser discutida no trabalho, do trabalho e para o trabalho. Para isto,
303 existe o Núcleo de Educação Permanente, que além de ser uma instância de gestão é um
304 espaço de implementação da política nacional de educação permanente em saúde.
305 Informou que a Política Nacional de Educação Permanente está sendo revista, e o
306 Tocantins será contemplado nas discussões. Na oportunidade, Thayse explicou como se
307 instituiu um NEP, ressaltando que o ideal é a institucionalização deste no organograma da
308 Secretaria Municipal de Saúde e disponibilizou o site no qual pode ser encontrada a
309 Cartilha de Educação Permanente ([http://saude.to.gov.br/gestao-
310 profissional/etsus/documentos/cartilha-educacao-permanente/](http://saude.to.gov.br/gestao-profissional/etsus/documentos/cartilha-educacao-permanente/)). Ao fim da apresentação,
311 os Representantes dos municípios preencheram o questionário distribuído no início. **18.**
312 **Divulgar os cursos do Projeto Itinerário do Saber:** Thayse informou que o Projeto
313 Itinerários do Saber tem o objetivo de formar trabalhadores do Sistema Único de Saúde
314 (SUS) em nível nacional. As inscrições já podem ser realizadas, os profissionais devem
315 preencher a ficha de inscrição que pode ser solicitada pelo e-mail:
316 itinerariodosaber@gmail.com e encaminhar a mesma preenchida para este e-mail. Os
317 cursos estão previstos para iniciar em setembro. **18.1. Formação em Saúde Mental**
318 **(crack, álcool e outras drogas), e;** O curso será semipresencial, sendo 40 horas
319 presenciais e 20 horas de atividades de dispersão, totalizando 60 horas. Os encontros
320 presenciais acontecerão 01 dia na semana em pólos a serem definidos posteriormente e o
321 público-alvo será: agentes comunitários de saúde, auxiliares e técnicos de enfermagem; e
322 não haverá ajuda de custo para o deslocamento dos alunos. Os pólos serão formados de
323 forma que facilite a participação do maior número de profissionais. **18.2. Curso de**
324 **Atualização em Saúde Mental, Álcool e outras drogas - CASMAD.** Será 100% na
325 modalidade de Ensino a Distância (EaD), terá carga horária de 60 horas e é voltado para a
326 equipe multiprofissional que atua na Atenção Básica à Saúde, abrangendo nível médio e
327 superior. **19. Orientar os Coordenadores da Atenção Básica quanto à importância da**
328 **presença dos mesmos nos Encontros do Programa de Rastreamento do Câncer do**
329 **Colo do Útero e Mama.** Mirelly apresentou o ponto de pauta e o informe foi entregue aos
330 Representantes dos municípios que não compareceram ao encontro. Os encontros são de
331 extrema importância, pois nessas capacitações os profissionais compreendem a Rede de
332 atenção a Saúde Oncológica, os Serviços de Referência de Colo do Útero e Mama, as
333 estratégias para o alcance dos indicadores, como colocar em prática o rastreamento do





Secretaria da
Saúde



GOVERNO DO
TOCANTINS



334 câncer de colo do útero e mama, técnicas para a coleta do exame citopatológico,
335 orientações quanto à solicitação de mamografia e Sistema de Informação do Câncer. **20.**
336 **Apresentar a cobertura de óbitos nos municípios que compõem a Região de Saúde**
337 **Cerrado Tocantins Araguaia e orientar sobre o envio oportuno e regular das**
338 **informações para o Sistema de Informação Sobre Mortalidade - SIM e Sistema de**
339 **Informação sobre Nascidos Vivos - SINASC.** A técnica Adriane Feitosa Valadares
340 ressaltou a importância de utilizar os sistemas SIM e SINASC, para a emissão de relatórios
341 e análise epidemiológica para direcionar as estratégias a serem adotadas. Reforçou sobre
342 o cumprimento das metas sobre a cobertura de óbitos, bem como, o envio oportuno e
343 regular das informações via sistema. **21. Apresentar as ações realizadas pelo**
344 **município de Bandeirantes do Tocantins e o planejamento para o segundo semestre**
345 **do ano de 2017.** Jéssica Oliveira, Coordenadora da Atenção Básica, apresentou as ações
346 realizadas pelos servidores do município, como: trabalho de campo para a vacinação dos
347 trabalhadores da empresa Caltins; capacitação dos agentes comunitários de saúde com o
348 objetivo incentivar a busca ativa e atualizando assim as vacinas dos usuários; realização
349 de campanha de vacinação contra influenza e antirrábica; realização da primeira etapa do
350 Programa Saúde na Escola; movimento de conscientização no trânsito – maio amarelo;
351 manifesto em parceria com escola municipal sobre o dia mundial contra o tabaco;
352 realização de capacitação em hanseníase; pesagem do Programa Bolsa Família
353 envolvendo vários servidores; dia D da hipertensão arterial, combate ao abuso e
354 exploração sexual de crianças e adolescentes, e semana mundial da amamentação. Em
355 relação ao planejamento futuro, estão programando ações para o setembro amarelo –
356 prevenção ao suicídio, outubro rosa – prevenção ao câncer de mama e cólo do útero,
357 novembro azul – prevenção ao câncer de próstata e em dezembro serão realizadas ações
358 de prevenção à Aids. **22. Apresentar o Plano de Ação da Secretaria Municipal de**
359 **Saúde de Bernardo Sayão.** O Secretário Municipal de Saúde solicitou que este ponto de
360 pauta fosse substituído pela apresentação da experiência exitosa do município. A técnica
361 lane Veloso, Enfermeira Coordenadora da Atenção Básica, apresentou o Programa
362 denominado “Vida Sim, Cigarro Não!”. Em sua apresentação citou a Política Nacional de
363 Promoção de Saúde, redefinida pela Portaria MS/GM Nº 2.446, de 11 nov. 2014, que traz
364 em suas especificidades: “A Prevenção e Controle do Tabagismo”. Devido ao impacto
365 provocado pelo cigarro na saúde individual e coletiva, no ano de 2009 o programa foi
366 implantado no município, desde então são desenvolvidas ações pela equipe
367 multidisciplinar no âmbito da saúde e educação para prevenção do uso do tabaco, como:





368 rodas de conversas, sessões terapêuticas, palestras, blitz educativas, dinâmicas em grupo,
369 prática corporal e atividade física em grupo e acompanhamento Individualizado. Os
370 resultados apontados com a realização do programa foram: integração social, apoio social
371 e familiar, melhora na qualidade de vida, aumento da auto-estima, ganho de
372 condicionamento físico, entre outros. Foram apresentados os dados relacionados ao
373 número de fumantes no município no ano de 2017, os resultados alcançados pelo
374 programa de acordo com o número de inscritos, e por fim, foi apresentado um vídeo com
375 os depoimentos dos usuários do programa. **23. Apresentar o Projeto “Vida Ativa:
376 Melhorando a qualidade de vida na terceira idade”, como experiência exitosa do
377 município de Itacajá.** O Secretário Municipal de Saúde solicitou a exclusão do ponto de
378 pauta. **24. Apresentar as ações de promoção e prevenção realizadas durante o mês
379 de julho na praia Bom Será, como experiência exitosa do município de Tupirama.**
380 Letícia, técnica do município, explicou que por meio de conversas e acordos entre as
381 Prefeituras e Secretarias Municipais de Saúde de Tupirama e Guaraí houve a reabertura
382 da praia “Bom Será” e que neste espaço foram realizados atendimentos como: pesagem e
383 estatura, nebulizações, fiscalizações da Vigilância Sanitária, palestras, entre outros. A
384 praia também foi sinalizada, e foram distribuídas cartilhas, preservativos femininos,
385 masculinos e gel lubrificante; e encontro com Grupo da Melhor Idade envolvendo o CRAS
386 e a Assistência Social. A técnica deixou clara a satisfação dos servidores municipais em
387 ofertar esse espaço e as ações citadas acima para os munícipes e a pretensão de dar
388 continuidade nesse trabalho nos próximos anos. **25. Discutir a questão do
389 remanejamento das cotas dos exames de imagem com os municípios que compõem
390 a Região de Saúde Cerrado Tocantins Araguaia.** Paulo Henrique expôs que somente 05
391 municípios enviaram as demandas de exames de imagem (Ultrassom, mamografia,
392 radiografia e tomografia com laudo) por escrito. As duas clínicas existentes em Colinas
393 possuem interesse em prestar serviços para os municípios da região, para isto, é
394 necessário que estes formalizem tal decisão descrevendo o quantitativo por exame via
395 documento, para que os dados sejam consolidados e que a parte burocrática do processo
396 seja finalizada. **26. Apresentar o Plano de Trabalho dos Apoiadores na Região de
397 Saúde Cerrado Tocantins Araguaia.** Maria da Conceição, apoiadora do COSEMS,
398 apresentou o projeto Rede Colaborativa para o fortalecimento da gestão municipal e a
399 planilha de trabalho de maio a dezembro de 2017. Com o objetivo de apoiar os gestores
400 municipais, foram apresentadas as atividades, metas e período de execução das mesmas.
401 Em parceria com o Planejamento da SES - TO foi acordado que alguns levantamentos





402 regionais serão feitos para direcionar o apoio do COSEMS aos gestores municipais, para
403 iniciar a composição do diagnóstico das regiões foram distribuídas fichas de identificação
404 das potencialidades e fragilidades dos municípios, tal diagnóstico é base para um
405 planejamento contínuo, com reuniões entre os apoiadores para selecionar quais pontos
406 devem ser priorizados no apoio aos gestores municipais. **27. Apresentar a Agenda do**
407 **Gestor e orientar quanto à importância do cumprimento de prazos das elaborações e**
408 **entrega dos Instrumentos de Gestão.** A agenda do gestor é fixa e os gestores devem ter
409 sempre em mãos, para que a gestão seja fortalecida por meio do cumprimento desta,
410 fazendo com que a equipe participe da gestão e que a gestão seja socializada através das
411 audiências públicas. A agenda é o elo entre a equipe, gestão, controle social, câmara dos
412 vereadores e demais instituições. Em seguida, foi apresentado o planejamento das
413 atividades dos gestores mês a mês, explicando as entregas necessárias para cada mês e
414 a necessidade de cumprimento dos prazos. **28. Orientar os Gestores quanto à**
415 **importância do monitoramento e avaliação dos indicadores pactuados na Região de**
416 **Saúde Cerrado Tocantins Araguaia.** Maria da Conceição resgatou que na última CIR os
417 gestores foram orientados a dividir a meta anual dos indicadores pactuados por 12 meses,
418 e decidirem quais as estratégias de monitoramento seriam adotadas para o alcance das
419 metas. No momento, foi sugerido que bimensalmente os gestores monitorem e avaliem
420 seus indicadores, facilitando assim a identificação dos vazios e falhas que dificultam o
421 alcance das metas pactuadas. **Agenda Ativa da CIR Cerrado Tocantins**
422 **Araguaia. 29. Desenvolvimento de Agenda Ativa na CIR com o tema:**
423 **Instrumentos de Gestão com ênfase em Programação Anual de Saúde, para gestores**
424 **municipais de saúde e profissionais que trabalham na elaboração dos instrumentos**
425 **de gestão dos municípios que compõem a Região de Saúde Cerrado Tocantins**
426 **Araguaia. 29.1. Apresentar o que é Programação Anual; 29.2. Discutir o contexto**
427 **histórico e conceito de orçamento e orçamento em saúde; 29.3. Apresentar a**
428 **correlação da Lei Orçamentária Anual – LOA com a Programação Anual de Saúde –**
429 **PAS; 29.4. Realizar atividades para a construção da PAS; 29.5. Compatibilizar o**
430 **Plano de Saúde e a Programação Anual.** A Agenda Ativa da CIR foi apresentada por
431 Eleonora Amaral e Mísia Saldanha. Mísia contextualizou a utilização da Programação
432 Anual de Saúde e dos demais instrumentos de gestão de saúde nos municípios e informou
433 que é necessário um estudo dentro do município para que sejam identificadas as principais
434 demandas do Plano de Saúde (2018-2021) a serem atendidas por meio das ações





435 descritas no ano de referência da PAS. Eleonora iniciou a apresentação questionando se
436 os representantes dos municípios presentes já estão elaborando a Programação Anual de
437 Saúde - PAS. A PAS é feita para anualizar as metas do Plano Municipal de Saúde e prever
438 a alocação dos recursos orçamentários a serem executados. Esta é composta por meio da
439 definição das ações que garantirão o alcance dos objetivos, as metas anuais, a
440 identificação dos indicadores a serem monitorados e a previsão da alocação dos recursos
441 orçamentários, além dos responsáveis, ressaltando que a meta é tudo aquilo que tenho
442 que fazer com um resultado mais rápido para que o indicador seja alcançado. Esse
443 instrumento deve conter metas para medir ações e os indicadores devem medir os
444 objetivos, devendo ser elaborada antes da aprovação da LOA e da LDO. Foi apresentado
445 o passo a passo para fazer o orçamento das ações anuais chamando a atenção para a
446 priorização das necessidades a serem atendidas de acordo com os recursos existentes.
447 Deve haver o equilíbrio entre a receita e despesa e a PAS deve ser monitorada para que
448 na revisão do recurso seja identificado se este deve ser reduzido ou suplementado. As
449 contas devem ser sempre planejadas e monitoradas para que os esforços sejam voltados
450 para as necessidades mais relevantes no momento. A cada conceito explicado e assunto
451 discutido, Mísia citou exemplos e aplicou as situações em questão ao cotidiano dos
452 representantes dos municípios, ressaltando ainda que quanto aos recursos públicos, todos
453 devem ter o olhar de fiscais, vigilantes na participação e aplicação dos recursos recolhidos
454 por meio dos impostos. Esses recursos públicos são dispostos no orçamento público e no
455 momento foram apresentados conceitos de orçamentos públicos como: instrumento que
456 compatibiliza necessidades humanas e sociais aos recursos existentes; viabiliza
457 produtos/resultados por meio de recursos/insumos, instrumento de planejamento que
458 espelha as decisões políticas, entre outros. No tocante à origem do orçamento, no período
459 do Império foi criado o erário público e o regime de contabilidade, período também de
460 discussão sobre a competência da elaboração do orçamento, transitando entre o poder
461 executivo e legislativo. Finalmente definida como competência do executivo, em 1937
462 houve a criação do Departamento Administrativo do Serviço Público – DASP, marcando o
463 início formal da política e planejamento orçamentário. Até que em 1964, a Lei no 4.320/64,
464 traçou os princípios orçamentários no Brasil – os princípios da transparência orçamentária.
465 Neste momento o orçamento deixou de ser um simples documento e passou a ser
466 instrumento de operacionalização das ações do governo, viabilizando seus projetos,
467 atividades e operações especiais em consonância com os planos e diretrizes formulados
468 no planejamento, utilizado para prever o quanto vai se gastar e com o quê. No orçamento
469 público devem ser descritas a utilidade e finalidade das ações do setor público. Em





Secretaria da
Saúde



GOVERNO DO
TOCANTINS



470 seguida foram explicados os critérios de classificação Institucional; classificação funcional;
471 estrutura programática; e natureza da despesa orçamentária. A estrutura programática da
472 PAS é composta por programa e ação, lembrando que toda ação do governo é estruturada
473 em programas orientados para a realização dos objetivos estratégicos definidos no
474 PS/PPA para o período de 04 anos. Em seguida foram dados conceitos e exemplos de
475 ação, atividade, projeto e operações especiais, além da classificação funcional
476 programática. Quanto à natureza da despesa orçamentária, foi explicado que a mesma
477 gera um código composto pela categoria econômica, grupo de natureza da despesa,
478 modalidade da aplicação e elementos da despesa. Os Representantes e Técnicos da SES
479 aproveitaram a oportunidade para explicar e exemplificar quais as características das
480 despesas de capital e das despesas correntes. Em seguida foram trabalhados e
481 exemplificados os conceitos de grupos de despesa, modalidade de aplicação e elemento
482 de despesa. Quanto aos conceitos importantes na despesa orçamentária, Eleonora e Mísia
483 apresentaram os conceitos de dotação orçamentária, crédito suplementar, redução e
484 crédito extraordinário, além das fases da despesa pública (empenho, liquidação e
485 pagamento). Neste momento, o Anexo 11 foi trabalhado junto à apresentação, servindo de
486 material base para o assunto discutido e alguns Representantes dos municípios se
487 manifestaram com dúvidas e outros relataram as suas experiências relacionadas ao tema.
488 Os demais assuntos trabalhados na Agenda Ativa da CIR foram ministrados no segundo
489 dia, em sala separada da Plenária da CIR. No fim da apresentação foi distribuído um CD
490 Room por município com os materiais que servirão de base para trabalhar o tema
491 discutido. **30. Apresentar, aos representantes CIR, nesta plenária, relatório do**
492 **desenvolvimento da Agenda Ativa na CIR: Quantos e quais municípios participaram;**
493 **Quais conteúdos foram ministrados; Os resultados alcançados; Dificuldades**
494 **encontradas e encaminhamentos.** No primeiro dia de CIR o ponto de pauta da Agenda
495 Ativa foi apresentado junto à Plenária, neste estiveram presentes os Secretários/Suplentes
496 e técnicos que trabalham com instrumentos de gestão dos seguintes municípios:
497 Arapoema, Bandeirantes do Tocantins, Bernardo Sayão, Bom Jesus do Tocantins,
498 Brasilândia do Tocantins, Colinas do Tocantins, Couto Magalhães, Guaraí, Itacajá
499 (presença somente do técnico), Itapiratins, Juarina, Palmeirante, Pedro Afonso, Pequizeiro,
500 Presidente Kennedy, Recursolândia, Santa Maria do Tocantins, Tupirama e Tupiratins
501 (Presença somente da Secretária Municipal de Saúde). No segundo dia, o ponto de pauta
502 da Agenda Ativa foi apresentando em sala separada da plenária, e estiveram presentes os
503 técnicos dos mesmos municípios que participaram no primeiro dia, com exceção do
504 município de Brasilândia. Nesse segundo momento foi feito o estudo do Anexo 11, e foram





Secretaria da
Saúde



GOVERNO DO
TOCANTINS



505 realizados exercícios práticos para melhor compreensão acerca dos conteúdos abordados,
506 como: a classificação institucional; classificação funcional; a estrutura da despesa; as
507 fontes dos recursos e a movimentação orçamentária (suplementação, redução). Foram
508 colocados em prática também os conceitos aprendidos no decorrer da reunião, como:
509 produto, insumo, resultado e impacto. Logo em seguida, os técnicos construíram
510 juntamente com os técnicos da SES um exemplo de diretriz, objetivo, indicadores, metas e
511 ações da PAS. **Respostas dos Encaminhamentos da CIR Cerrado**
512 **Tocantins Araguaia. 31. Apresentação da resposta ao encaminhamento da CIR**
513 **Cerrado Tocantins Araguaia, demandado na reunião ordinária realizada nos dias 16**
514 **e 17 de março de 2017:** Os municípios que compõem a CIR Cerrado Tocantins Araguaia
515 presente na supracitada reunião, solicitam à Secretaria Estadual de Saúde por meio da
516 Superintendência de Políticas de Atenção à Saúde, esclarecimento da área técnica
517 responsável pela PPI, sobre a transferência da PPI de alguns municípios, do município de
518 Palmas para o município de Araguaína, sem o consentimento dos mesmos, sendo que
519 havia uma logística programada para o município de Palmas, tornando a mudança onerosa
520 para os municípios da Região. Resposta: SES/Diretoria de Controle, Avaliação e Auditoria:
521 **“Informamos que a Diretoria de controle, Avaliação, a partir de algumas reclamações**
522 **dos municípios, teve acesso ao memorando de n 17/2017 – SEDE/SPAS/DAE,**
523 **expedido pela Diretoria de Atenção Especializada, anexo, onde o assunto se refere**
524 **ao fluxo de Referência e Contra – Referência. Ressaltamos que avaliamos o fluxo**
525 **determinado no Memorando, porém não conseguimos entender qual foi a**
526 **metodologia utilizada para se fazer o fluxo de referência e contra-referência**
527 **apresentado, já que a PPI não faz esse tipo de separação por 1º, 2º, 3º e 4º referência,**
528 **portanto, não está de acordo com a PPI. Encaminhamos documento para a Diretoria**
529 **de Atenção Especializada através do memorando n 44/2017, anexo, solicitando que**
530 **seja revisto o fluxo, tendo em vista que está causando transtorno para alguns**
531 **hospitais e nos colocamos a disposição para auxiliar no que for necessário. O**
532 **memorando de encaminhamento em questão (nº 45/2017) será encaminhada para a**
533 **Diretoria de Atenção Especializada para as providências cabíveis”.** A resposta de
534 encaminhamento foi lida e Sylmara Guida explicou que foi solicitada pela Diretoria de
535 Controle, Avaliação e Auditoria uma revisão do fluxo definido pela Superintendência de
536 Unidades próprias, pois causou transtorno para hospitais e municípios e se coloca a
537 disposição da região. **32. Encaminhamentos da CIR Cerrado Tocantins**
538 **Araguaia: 32.1.** Os representantes dos municípios que compõem a região de saúde





539 Cerrado Tocantins Araguaia solicitam que o Hospital Regional de Araguaína continue
540 atendendo os encaminhamentos do Hospital Regional de Arapoema até que a situação de
541 revisão dos fluxos de encaminhamento seja resolvida. **33. Acordos entre**
542 **Gestores Municipais de Saúde que compõem a CIR Cerrado**
543 **Tocantins Araguaia, acordos e/ou solicitações ao COSEMS-TO.**
544 **33.1.** Os secretários municipais de saúde que compõem a região de saúde Cerrado
545 Tocantins Araguaia acordaram quanto à formação de uma comissão para discutir a revisão
546 dos fluxos de referência e contra-referência junto à Superintendência de Unidades
547 Próprias. Foram eleitos para compor tal comissão: Paulo Henrique Teixeira (Colinas), José
548 Martins (Pedro Afonso), Marlene Oliveira (Guaraí), e a apoiadora COSEMS, Maria da
549 Conceição. Esta comissão será responsável por articular com a Superintendência de
550 Unidade Próprias e dar retorno à CIR sobre a evolução das discussões. **34. Inclusão**
551 **de pauta/Informe: 34.1. Informe CIES.** Maria José Neres explicou sobre a reunião
552 da CIES, realizada no dia 03 de agosto de 2017, na qual Adriana Cavalcante solicitou que
553 fosse repassado aos municípios da região Cerrado Tocantins Araguaia informes sobre: a
554 importância da busca ativa dos contatos dos casos identificados de hanseníase, pois
555 considerando o histórico de notificações nos últimos anos, este ano alguns municípios da
556 região estão silenciosos; quanto à sífilis congênita, devido à falhas na atenção primária, é
557 necessário que cada município monte estratégias de prevenção das IST's, ressaltando em
558 sua fala que o Agente Comunitário de Saúde deve se preocupar sempre em levar
559 educação em saúde e informações para a população relacionadas à prevenção; em
560 relação à Microcefalia, Maria José informou que os 04 casos confirmados no Tocantins
561 foram causados por toxoplasmose, logo, é de extrema importância que os municípios
562 ofertem os exames preconizados pela Rede Cegonha; e por fim, chamou a atenção de
563 todos para o cuidado quanto à Meningite, Zica, Chikungunya e Oropoche. **34.2. Ofício**
564 **Circular MS.** Maria da Conceição, apoiadora do COSEMS para esta região, informou que
565 o Ministério da Saúde publicou o Ofício Circular nº 03-SEI/2017/TO/DIVNE/SE/MS, de 31
566 de agosto de 2017, que solicita informações sobre equipamentos financiados com recursos
567 do SUS. Logo, todos devem fazer um levantamento situacional nas unidade de saúde,
568 verificando se há equipamentos permanentes adquiridos através de convênios, emendas,
569 fundo a fundo, oriundos de qualquer tipo de recurso proveniente do SUS. O levantamento
570 deve conter o nome, a quantidade e a localização do equipamento, acompanhado de
571 relatório fotográfico até o dia 04 e setembro de 2017. **34.3. Substituição da 2ª Suplente**





572 – Representante COSEMS da região. Foi acordado entre todos que a 2ª Suplente,
 573 Alessandra Elias dos Santos, será substituída por Marlene de Fátima Sandri Oliveira,
 574 Secretária Municipal de Saúde de Guaraí. **CONCLUSÃO GERAL: 35. Leitura**
 575 **coletiva, aprovação e assinatura** da ATA desta reunião. Nós, Lays Feitoza dos
 576 Reis e Daniela da Silva Pereira, terminamos esta ata que será lida, aprovada e
 577 assinada por todos. **36. Conferência da frequência. 37. Encerramento da**
 578 **reunião.** *Karlene W. de Menezes, Airlana Cleo Aquitajiki, Rafael*

579 *Luiza Silva, Auzenice Sales da Silva, Oufrey P. Lopes,*
 580 *Amélia da Paucuação m de F. Reis, Sherilla Menezes Moreira*
 581 *Borges Ramos, Fabiana Eliza de Almeida Becali, Beatriz*
 582 *Teixeira Alencar, Pedro Luiz Gomes, Marlene de Fátima*
 583 *Sandri Oliveira, Maria Edileya Pereira Santos, Róbelf*
 584 *Franco de Senoab, Cíndia de Melo Albuquerque,*
 585 *Marcia Lucia Duarte Gomolo, Alderis Alves Bonfim, Paulo Henrique*
 586 *M. Teixeira, Luciane da Silva Ruzo, Daniella R. Barbosa*
 587 *Giselle Pinto Alves, Miriam Fabiana Rodrigues da Cruz, Fabiana, Raide*
 588 *Moreira Siqueira, Kariza Carneiro Flores, Geisica*
 589 *Alveira da Silva, Jdine Almeida, Dava Narcencelso,*
 590 *Maria José Neres da Silva, Maria Gorete Lima Sachi Santos*
 591 *Marcos Vitorino Sousa Pereira, Elias Rodrigues Oliveira*
 592 *Wanella da Silva Pereira, Andreza Carmo, Dandara*
 593 *Alvira Medeiros, Natia Maria Pereira Rodrigues, José Martins*
 594 *de Frazes, Patricia Menezes Nuel, Nirelly K. de S. Baldoz,*
 595 *Thayse Fernando Siqueira Gomes, Betânia Aguiar dos Santos, Maria*
 596 *da Cruz Santos, Eleonora Amaral, Kallyta Elizangia*
 597 *Bonfim, Rosineide Bernardo Ramos, Fabiana Silva Rodrigues*
 598 *Adriane Feitosa Valadares, Lays Feitosa dos Reis, Sylmara*
 599 *Quida Correia Glória, Marcelo Elias dos Santos,*
 600 *Raiane Ray de Sousa Queiroz Alves da Costa, Liana*
 601 *Maridreia Pires, Mariana Saldanha Dequevedo*

602
 603



