



ATA DA REUNIÃO **ORDINÁRIA** DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL
BICO DO PAPAGAIO, realizada nos dias 30 e 31 do mês de outubro de dois mil
e dezessete, no município de Maurilândia do Tocantins, na Câmara Municipal,
tendo início no primeiro dia às 08 horas e 50 minutos e término às 17h:30min
minutos; e no segundo dia teve início às 08h:30min e término às 16 horas e
20 minutos. Na oportunidade estiveram presentes os **Secretários e Técnicos de**
Saúde dos seguintes municípios: **1 – Aguiarnópolis:** Cristiane Barros da C.
Tomaz – secretaria (Presente nos 2 dias); Marcilon Silvério de Azara – Enf.
(Presente 2 dias); **2 – Ananás:** Luiz Neto Fernandes Silva – secretário (Presente
nos 2 dias), Elizangela Torres S. Lima – coord. Atenção básica (Presente nos 2
dias), Tamires Dias dos Santos – Digitador (Presente nos 2 dias); **3 – Angico:**
Fatiana Carla A. Sousa – Gerente sistemas (Presente nos 2 dias); **4 – Araguatins:**
Edina Veloso G. Antunes – secretária (Presente no 1º dia), Gislane A. Vilela
Correia Labre – Diretoria de planejamento (Presente no 1º dia); **5 –**
Augustinópolis: Gedeão Alves Filho – secretario (Presente nos 2 dias), Tacianny
P. Targino – Coord. Atenção Básica (Presente nos 2 dias); **6 - Arixá do**
Tocantins: Não compareceu; **7 - Buriti do Tocantins:** Iritania G. F. Santos –
secretária (Presente nos 2 dias), Maria Claudia Damasceno Rodrigues Jesus –
assistente administrativo (Presente nos 2 dias); **8 – Cachoeirinha:** Não
compareceu; **9 - Carrasco Bonito:** Inácio Alves da Conceição – secretario
(Presente nos 2 dias), Núbia Barbosa Sousa – Coord. AB (Presente nos 2 dias) e
Adriana Siqueira dos Santos – Coord. Sistema de informação (Presente nos 2
dias); **10 – Esperantina:** Maria Josiana Pereira da Silva Santos – Suplente
(Presente nos 2 dias); Telma Teixeira – Digitadora (Presente nos 2 dias); **11 –**
Itaguatins: Luziane de O. S. Nogueira – secretária (Presente nos 2 dias) e Márcia
Santos S. Gomes - Sistema de informação (Presente no 1º dia); **12 – Luzinópolis:**
Ceziany Coelho D. Viera – Suplente (Presente nos 2 dias) e Monique Nara
Pinheiro da Silva – Enfermeira (Presente nos 2 dias); **13 - Maurilândia do**
Tocantins: Nelson Queiroz de Sousa – secretário (Presente nos 2 dias), Valdany
Araújo Bezerra – coord. AB (Presente nos 2 dias); **14 – Nazaré:** Arley Matias
Rodrigues – secretário (Presente nos 2 dias), Eleison Oliveira Galvão – suplente
(Presente nos 2 dias) e Márcia Pereira Matias – digitadora (Presente nos 2 dias);
15 - Palmeiras do Tocantins: Maria Sonia Oliveira da Silva – secretária (Presente
nos 2 dias); **16 - Praia Norte:** não compareceu; **17 – Riachinho:** Márcia Adriana C.
Moraes – coord. A.B. (Presente nos 2 dias) e Leidiane Costa Lima – enfermeira
(Presente nos 2 dias); **18 – Sampaio:** Deusina Marinho Pereira – secretária
(Presente nos 2 dias); **19 - Santa Terezinha do Tocantins:** Maria Nilse A. Silva –
suplente (Presente nos 2 dias), Valcirene Saraiva de Sousa, Técnica de
Enfermagem - (Presente no 1º dias) e Edson Leal de Sousa – Odontólogo,
(Presente no 1º dia); - **20. São Bento do Tocantins:** Não compareceu; **21 - São**
Miguel do Tocantins, Alberto Gomes Moreira – secretário (Presente no 1º dia) e





Thalita B. Rodrigues B. Costa – secretaria executiva (Presente no 1º dia); **22 - São Sebastião do Tocantins**, Edén Samuel Maracaípes Milhomem – secretário (Presente nos 2 dias) e Caiane Nunes Ferreira – coord. Atenção Básica (Presente nos 2 dias); **23 - Sítio Novo do Tocantins**, Maria das Dores Abreu Farias – secretária (Presente nos 2 dias) e Paulo César Duarte Farias – técnico (Presente nos 2 dias); **24 – Tocantinópolis**: Jair Teixeira Aguiar – secretário (Presente nos 2 dias), Elizangela Gomes Sousa Fernandes – Coord. At. Primária (Presente nos 2 dias) e Emilio Bandeira de Oliveira – Técnico Administrativo (Presente nos 2 dias). **Representantes SES/TO na CIR (lotados na sede e anexos)**: Marelide Aurélio da Silva (SUPLAN), Karla Regina Miranda César Pereira (SVPPS), Leide Barros da Silva (SGPES), Edivaldo Pereira da Silva Amorim (SUPLAN), Rhonner Marcílio Lopes Uchôa (SUPLAN), Andreis Vicente da Costa (SUPLAN), Adriano Castilho Monteiro (SPAS). **Representantes da SES/TO na CIR lotado no Hospital Regional de Augustinópolis**: Maria Conceição de Oliveira (Diretora Adm). **Técnicos da SES**: Enéas Pereira Barros (SVPPS). **Parceiros**: Técnicos da Sec. Exec. do COSEMS: Yatha Anderson Pereira Maciel (Apoiador Cosems). **Conselho Estadual de Saúde**: Florisval Pereira da Silva (Conselheiro Estadual). **DESENVOLVIMENTO DA REUNIÃO**. Nelson, Secretário Municipal de Saúde de Marilândia deu início reunião da CIR e passou a palavra à prefeita municipal, senhora Leoneide, a mesma fez abertura do evento, dando boas vindas a todos os participantes e citou a grande satisfação de receber todos os gestores no município e deseja uma boa reunião e que a mesma seja produtiva, ressaltando o grande desafio de fazer saúde nos tempos de crise. Marleide fez a leitura da pauta, sendo: **Geral**: **1. Eleger os (as) relatores (as) da Ata da reunião**; (Sendo um do estado e um de município). Foram eleitos (as): Leide e Jair Teixeira Aguiar. **2. Apresentação e acolhida dos participantes**. **3. Leitura da Pauta**. Após aprovação da pauta, Marleide Aurélio passa a oportunidade para Andreis, Técnico da SES, que repassou informações de como ocorrerá a dinâmica da agenda ativa. **4. Desenvolvimento de Agenda Ativa na CIR com o tema: Instrumentos de Gestão com ênfase em Relatório Anual de Gestão (RAG)**. **4.1. Apresentar o que é Relatório Anual de Gestão**; **4.2. Discutir o contexto histórico, conceitual e a base legal de Relatório Anual de Gestão (RAG)**; **4.3. Realizar atividades para a construção do RAG**. **5. Apresentar, aos representantes CIR, nesta plenária, relatório do desenvolvimento do ponto de pauta Agenda Ativa na CIR: Quantos e quais municípios participaram; Conteúdos ministrados; Os resultados alcançados; Dificuldades encontradas e demandas**. Edivaldo, Técnico da SES, explicou sobre os Relatórios de Gestão, fazendo um resgate das agendas ativa dos Instrumentos de Planejamento para a Gestão do SUS. Definiu Plano de Saúde, Programação Anual de Gestão, Relatório de Gestão, Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA), com sua base legal e estrutura. Edivaldo ressaltou que o SARGSUS não é um relatório de produção e que tem por





Secretaria da
Saúde



GOVERNO DO
TOCANTINS



83 finalidade informar a sociedade o trabalho realizado pela Secretaria e dar
84 redirecionamento nas ações planejadas para o alcance dos resultados. Continuou
85 discorrendo sobre estrutura mínima do RDQA apresentado aos presentes os itens
86 obrigatórios para elaboração do relatório. Informou ainda que o agendamento bem
87 como a confecção da ata da audiência pública é um ato legislativo, ou seja, é um
88 ato da câmara municipal, pois apenas cabe às secretarias municipais de saúde a
89 elaboração do RDQA e solicitação de agendamento junto às câmaras de
90 vereadores e no conselho municipal de saúde. Definiu o Relatório Anual de Gestão
91 (RAG) como instrumento que os gestores do SUS prestam contas das intenções do
92 Plano de Saúde operacionalizadas pela PAS, que foram executadas no ano
93 anterior e é elaborado pelos gestores do SUS e enviado para análise do respectivo
94 Conselho de Saúde, até o dia 30 de março do ano seguinte à execução
95 orçamentária, pelo Sistema de Apoio à Construção do Relatório de Gestão
96 (SargSUS) e foram apresentados os prazos dos elaboração dos relatórios.
97 Apresentou a importância dos Conselhos Municipais de Saúde na análise dos
98 relatórios. Os secretários questionaram a capacidade que os Conselheiros têm em
99 emitir pareceres e analisar relatórios. Em seguida Rhonner, técnico da SES,
100 apresentou como acessar o SARGSUS e como preencher as informações do
101 RDQA e RAG dentro Sistema. Os participantes da agenda ativa foram divididos em
102 grupos para atividade prática de elaboração de análises. **6. Aprovação. Aprovar o**
103 **calendário anual das Reuniões Ordinárias das Comissões Intergestores**
104 **Regionais (CIRs), das 08 (oito) Regiões de Saúde do Estado do Tocantins,**
105 **para o ano de 2018.** Marleide apresenta para a plenária o calendário onde foi
106 aprovado por todos os presentes da seguinte maneira: Fevereiro/18: 01 e 02, na
107 cidade de Itaguatins; Março/18: 12 e 13, na cidade de Nazaré; Maio/18: 15 e 16, na
108 cidade de São Sebastião; Junho/18: 12 e 13, na cidade de Augustinópolis; Agosto
109 14 e 15, na cidade de Santa Terezinha; Setembro/18: de 25 e 26, na cidade de
110 Luzinópolis. **7. Aprovar Assuntos de Ponto de Pauta das reuniões ordinárias**
111 **da CIR para 2018, a serem desenvolvidos como Agenda Ativa na CIR**
112 **Momento Formativo.** Marleide apresenta como surgiu e qual a proposta da
113 agenda ativa na CIR, o conceito, objetivo, fluxos e prazos. E ainda expõe os
114 resultados dos anos 2016 e 2017 e coloca como sugestão de tema: 01) **Momento**
115 **Formativo no Processo CIR:** Preenchimento de solicitação de pauta da CIR;
116 Construção de apresentação; Construção de trabalho para apresentação em
117 eventos (Oral e Pôster); 02) SI-PNI ONLINE no Sistema de Informação do
118 Programa Nacional de Imunização; 03) Orientação para sistematização do
119 monitoramento e avaliação. 04) Gerenciamento da PPI (como acompanhar,
120 monitorar, avaliar e retroalimentar); 05) Construção de Instrumentos legais para a
121 Vigilância Sanitária Municipal; 06) Orientação para implantação dos protocolos da
122 Atenção Básica; **8. Aprovar o Cronograma 2018 de apresentação das**
123 **experiências desenvolvidas nos municípios da Região de Saúde Bico do**





Papagaio, nas Reuniões Ordinárias das Comissões Intergestores Regionais CIRs.

Conforme relatório dos 24 municípios da região do Bico do Papagaio somente 2 (dois) não apresentaram suas experiências exitosas, que foram: Arixá do Tocantins e Sampaio. E foi aprovado o cronograma para as apresentações das experiências para o ano de 2018, com o cronograma com quantitativos de municípios e data, que segue: Fevereiro 01 e 02 – municípios Sítio Novo, São Miguel, Itaguatins e Maurilândia; Março 12 e 13 – municípios Ananás, Nazaré, Tocantinópolis e Angico; Maio 15 e 16 – os municípios São Sebastião, Buriti, Carrasco Bonito e Esperantina; Junho 12 e 13 – municípios Augustinópolis, Araguatins, Sampaio e Praia Norte; Agosto 14 e 15 – os municípios Santa Terezinha, São Bento, Aguiarnópolis e Palmeiras; Setembro 25 e 26 – municípios Luzinópolis, Riachinho, Cachoeirinha e Arixá.

9. Aprovar Pontos de Atendimento para Terapia Antivenenos na Região de Saúde Bico do Papagaio, no Estado do Tocantins.

Karla fez a apresentação da série histórica dos acidentes e óbitos. Em agosto/2017 o Ministério da Saúde fez a recomendação para racionamento na distribuição destes imunobiológicos e manter os pontos de atendimentos reduzidos. Foram apresentadas as propostas de Pontos de Atendimentos para terapia antivenenos no Estado do Tocantins, sendo na região do Bico que são: Augustinópolis (Hospital Regional de Augustinópolis) e Tocantinópolis (Hospital Municipal de Tocantinópolis). Apresenta ainda as orientações aos gestores municipais com pontos de atendimento: 1) A unidade de saúde (ponto de atendimento) receberá estoque mínimo de antivenenos; 2) profissionais de saúde dos pontos de atendimentos, devem fazer uso racional dos antivenenos, conforme instruções contidas no Guia de Vigilância em Saúde; 3) A distribuição de antivenenos pela SES-TO: de acordo com dados epidemiológicos de cada região de saúde; 4) responsabilidade da equipe de saúde destes pontos de atendimentos; 5) pontos de atendimento, o armazenamento e acondicionamento em condições ideais das ampolas de antivenenos; 6) Imunobiológicos próximos ao vencimento fazer remanejamento; 7) Cada ponto de atendimento deverá indicar um profissional responsável pela gestão destes antivenenos; 8) É obrigatório a alimentação do SIPNI; 9) Os antivenenos serão distribuídos apenas para o município, que terá alguém responsável pelo controle e distribuição destes imunobiológicos. Foi apresentado ainda orientações aos gestores municipais sem pontos de atendimento. Garantir o encaminhamento e o transporte oportuno dos indivíduos acidentados por animais peçonhentos para o ponto de atendimento mais próximo de seu município. E municípios que caso possuam ampolas de antivenenos que estejam em desuso e em boas condições de acondicionamento, estas sejam remanejadas aos pontos de atendimentos de sua região de saúde. Foi apresentado a responsabilidades da SES-TO frente aos pontos de atendimento são: 1) Análise técnica dos pedidos realizados via SIES pelos gestores de antivenenos dos pontos de atendimentos; 2) Autorização da dispensação





destes antivenenos pela Gerência de Imunização; 3) Orientar quanto ao armazenamento e acondicionamento adequado dos imunobiológicos dentro das unidades de saúde; 4) Capacitar profissionais de saúde, para o manuseio dos sistemas SIES e PNI, quando solicitado; 5) O remanejamento de ampolas de antivenenos; 6) Os estoques mínimos de antivenenos de cada ponto de atendimento serão repostos sempre que houver disponibilidade destes imunobiológicos nos pólos de imunização estaduais. Fica aprovada por todos os presentes a proposta. **10. Aprovar em conjunto com os Municípios que referenciam a média/alta complexidade para o Município de Tocantinópolis a necessidade de Complementação de tabela SUS: 10.1.** Aprovar conjuntamente com os municípios de Palmeiras, Aguiarnópolis, Nazaré, Santa Terezinha, Luzinópolis, Angico, Riachinho e outros municípios que queiram encaminhar seus usuários para os serviços de saúde disponíveis em Tocantinópolis, o compromisso e o interesse para firmar Convenio para complementação de tabela SUS para Tocantinópolis. O secretário Jair começa fazendo uma reflexão dos valores dos serviços pagos pela tabela SUS, destacando que é difícil ofertar serviços com valores tão baixos, e que se não houver complementação, por parte dos municípios encaminhadores, torna-se inviável continuar ofertando tais serviços. Expõe, ainda, que é melhor para os municípios se organizarem para que os serviços possam ser prestados o mais próximo dos usuários. Acrescenta que Tocantinópolis tem interesse em prestar os referidos serviços aos municípios da região. Contudo, precisa da complementação de valores. Apresenta ata da reunião do dia 23 de outubro de 2017, realizada em Tocantinópolis com a participação dos prefeitos de Aguiarnópolis, Nazaré, Palmeiras, Luzinópolis e Santa Terezinha onde foi discutida a complementação de valores da tabela SUS e repasses financeiros a serem efetuados para o município de Tocantinópolis, por meio de convênio. Jair corrobora que o município está aberto a outros municípios que desejem firmar o convenio. Cita que a minuta do convenio já foi elaborada e encaminhada para os municípios. Apresentou uma tabela contendo nome do município, quantitativo de procedimento, valores a serem repassados para o município de Tocantinópolis e ainda a necessidade de remanejamento da PPI. Está marcada para o dia 01 de novembro a próxima reunião para assinatura dos convênios. Apresentou a minuta do convenio aos municípios presentes. **Foi aprovado por todos municípios presentes** a proposta apresentada pelo secretário Jair. **10.2. Aprovar Cronograma para o Processo de pactuações, construções e aprovação: de instrumentos, de legislação e execução de Convênio Intermunicipal para Complementação de Tabela SUS.. Atualização de políticas. 11. Apresentar e orientar sobre o processo de Pactuação Interfederativa/2018, considerando a Resolução CIT Nº 08/2016 e obrigatoriedade de inserção das metas dos indicadores 2018 na Programação Anual de Saúde 2018 – PAS.** Marleide coloca a base legal para a pactuação e utilização das metas dos indicadores nos instrumentos de gestão que





são: Portaria nº 2135/2013; Lei complementar 141/2012 e a Resolução CIT nº 8/2016. Esta resolução dispõe sobre o processo de Pactuação Interfederativa de Indicadores para o período 2017-2021, relacionados às prioridades nacionais em saúde. No Art. 3º no seu Parágrafo único traz que: "Os indicadores que compõem este rol devem ser considerados nos instrumentos de planejamento de cada ente. E reafirma no Art. 6º A definição de metas para os indicadores que deverá ser finalizada até o dia 31 de março de cada ano. E traz sobre o fluxo para pactuação Municipal e Regional. Marleide coloca a importância do uso dos indicadores nos instrumentos de gestão do SUS no Plano de Saúde, na Programação Anual de Saúde e no relatório de gestão. Apresenta o cronograma de trabalho para o processo de Pactuação Interfederativa 2018 - Etapas municipal e regional. Fica acordado que a SES irá mandar para os municípios a planilha com uma série histórica e proposta de meta para 2018 até o dia 1 de novembro e os secretários juntos com sua equipe local deverão analisar estas propostas pela SES e definir as metas a serem pactuadas. Caso municípios discordem das metas propostas deverão negociar diretamente com as áreas técnicas da SES. Marleide ressalta a importância da definição das metas o mais rápido possível devido a obrigatoriedade dos municípios inserirem estas metas pactuadas na programação anual de saúde - PAS/2018. Coloca ainda que os municípios devem fazer a devolutiva para a SES destas metas definidas até o dia 15 de novembro. A mesma informa que a pactuação na CIR destas metas ocorrerá em fevereiro de 2018. **12. Apresentar o processo de Atualização da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS).** Leide Idaine Barros da Silva, inicialmente destacou a reunião técnica preparatória para discussão e elaboração da proposta do processo de atualização da PNEPS, realizada no dia 05 de maio de 2017 em Brasília, onde a Sra. Cláudia Brandão enfatizou a importância de se revisar a PNEPs, tendo em vista as novas demandas do SUS, uma vez que a política tem que estar em sintonia com as novas tecnologias, entre elas destacou o Telesaúde; Comentou também a fala da Dra. Mônica Padilha, da OPAS, destacando a importância do tema PNEPs estar vinculado ao tema de Recursos Humanos para o SUS e que o Brasil se destaca como "Vitrine" de aprendizado para outros países; assim como as falas de Sueli Terezinha Goi Barrios – CNS, Fabiano Ribeiro dos Santos – CONASEMS e também de Haroldo Jorge de Carvalho Pontes – CONASS. Destacou a realização de oficinas regionais, sendo uma por região geográfica e duas nas regiões norte e nordeste do país, totalizando em sete oficinas; apresentou os objetivos das oficinas e a proposta de cronograma e locais de realização das mesmas, por fim apresentou conteúdo base para a atualização da PNEPs. **13. Apresentar e aplicar Levantamento Situacional dos Núcleos de Educação Permanentes (NEPs).** Leide Idaine Barros da Silva apresenta a devolutiva do diagnóstico Situacional de Educação Permanente na Região do Bico do Papagaio, destacando que dos 24 municípios que integram a região somente 14





participaram do diagnóstico, destes, instituíram o NEP através de portaria 5, 8 responderam que desenvolvem ações de educação permanente e 4 possuem ações de educação permanente no plano anual de saúde, Ainda 12 municípios indicaram articulador para desenvolver Educação Permanente. Exemplo de ações inseridas no plano municipal de saúde: Capacitação de servidor dentre outras. **14. Apresentar dados epidemiológicos das arboviroses (ciclos, cobertura, infestação, incidência, óbitos) e a situação Epidemiológica de Dengue, Chikungunya e Zika, no Estado do Tocantins.** Karla apresenta Índice de Infestação Predial, incidência de casos e números de óbitos por dengue, Chikungunya e Zika até a 37ª semana epidemiológica de 2017 dos municípios da região. **15. Apresentar o Plano de Intensificação das Ações de Vigilância e Controle da Leishmaniose Visceral nos Municípios Prioritários: 15.1. Avaliação dos Planos de Intensificação das Ações de Vigilância e Controle da Leishmaniose visceral nos Municípios Prioritários para o controle da doença no Estado do Tocantins, e; 15.2. Sensibilizar os gestores municipais de saúde quanto ao baixo alcance da cobertura relacionada às ações de controle da leishmaniose visceral.** Karla apresentou a situação epidemiológica da leishmaniose, e ressaltou a importância dos municípios prioritários em melhorar o trabalho das ações de combate à leishmaniose. E ressaltou ainda que os municípios prioritários da região precisam intensificar suas ações. **16. Apresentar e discutir a importância e a necessidade do Agente de Endemias, ser cadastrado no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) e orientar os gestores municipais de saúde, quanto ao cadastro.** Karla apresentou a Lei 12.994/14 legislação que rege o trabalho dos agentes de endemias. Frisa que os gestores não podem contratar agentes sem concurso público, só nos casos de surto podem fazer contrato temporário. Mostrou ainda os artigos que fala da jornada de trabalho, plano de carreira, salários. Apresentou o Decreto nº 8.474/2015 que regulamenta a Lei 11.350. Apresenta, ainda, a competência dos ACEs. E ressalta a obrigatoriedade do cadastro e atualização do agente no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – SCNES e esta alimentação é de competência do gestor municipal. Apresentou também a portaria 1025/15 define o quantitativo de agente para o trabalho de campo, repasse e competências dos gestores e a Portaria 535/2016 que revisa o quantitativo máximo de ACE passível de contratação com o auxílio da assistência financeira complementar da União, considerando os parâmetros e diretrizes estabelecidos no Decreto Nº 8.474, de 22 de junho de 2015 e na Portaria Nº 1.025/GM/MS, de 21 de julho de 2015. Citou a Portaria 409/17 que autoriza o repasse dos valores de recursos federais relativos ao Piso Fixo de Vigilância em Saúde; a AFC da União para cumprimento do piso salarial profissional nacional dos ACE e ao IF para fortalecimento de políticas afetas à atuação dos ACE. **17. Apresentar a avaliação do fornecimento dos Insumos Estratégicos aos Municípios.** Karla apresentou





Secretaria da
Saúde



GOVERNO DO
TOCANTINS



atribuições da Gerencia de Operações de Campo e o armazenamento, liberação e manutenção dos insumos estratégicos utilizados no combate e controle de vetores para os municípios. Apresentou a situação dos municípios quanto a: Avaliação da liberação de Bombas Motorizadas Costais (2016 e 2017) e Avaliação da liberação de Bolsa de Lona (2016 e 2017), Avaliação da liberação de Bombas Motorizadas Costais (2016 e 2017, Avaliação da liberação de Sacos Plásticos (2016 e 2017).

18. Apresentar e esclarecer os gestores municipais sobre o desabastecimento de Testes Rápidos de HIV e Sífilis. Karla apresentou sobre o desabastecimento, motivos que agravaram esta situação: Preenchimento incorreto do SISLOG pelos municípios: Não preenchem boletins; Não atualizam os estoques nos mapas de ressuprimento; Preenchem os mapas incorretamente; Fecham o SISLOG fora do prazo (os municípios devem fechar até o dia 05 de cada mês e a SES solicita ressuprimento para o MS até dia 10 de cada mês). Informa que no mês de Agosto, houve desabastecimento pontual. E que a área técnica fez uma negociação com Ministério da Saúde do ressuprimento de Testes Rápidos em CARÁTER EMERGENCIAL até o final do mês de setembro.

19. Informar aos municípios sobre a atualização da recomendação nacional do tratamento preferencial da infecção gonocócica anogenital não complicada (Gonorréia). Karla apresentou o estudo realizado pelo MS e pela Universidade Federal de Santa Catarina, vigilância da resistência in vitro do gonococo, mostrando além das resistências já bem estabelecidas às sulfas, tetraciclinas e penicilinas, constatou-se resistência emergente e em expansão ao ciprofloxacino, com taxas superiores a 50% em todas as regiões do país. Este ponto de pauta tem como objetivo atualizar os municípios sobre a recomendação nacional do tratamento preferencial da infecção gonocócica anogenital não complicada - Gonorreia (uretra, colo do útero e reto) e apresentar a Nota Informativa Nº 6 -SEI/2017-COVIG/CGVP/DIAHV/SVS/MS;Resolução - CIB Nº 034/2010 de 15 de abril de 2010. Karla apresenta que o esquema Terapêutico Preferencial Em todo o país, passa a ser constituído pela terapia dupla de: **CEFTRIAXONA 500mg intramuscular (IM) associada à AZITROMICINA 1g (VO) em dose única.** O não cumprimento a essa orientação carretará em tratamento inadequado da gonorreia, aumentando os riscos da resistência aos antimicrobianos. A ceftriaxona 500mg (IM) está sendo produzida no Brasil e encontra-se disponível atualmente para comercialização pelos seguintes fabricantes: Laboratório Teuto Brasileiro S/A, Produtos Roche Químicos e Farmacêuticos S/A e Eurofarma Laboratórios S/A.

20. Apresentar a proposta de implantação do SIPNI – Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização. Karla coloca que o SI-PNI é um sistema desenvolvido para possibilitar aos gestores e profissionais envolvidos no Programa Nacional de Imunização, a avaliação dinâmica do risco quanto à ocorrência de surtos ou epidemias, a partir do registro dos imunobiológicos aplicados e do quantitativo populacional vacinado, agregados por faixa etária, período de tempo e





Secretaria da
Saúde



GOVERNO DO
TOCANTINS



329 área geográfica. Apresentou ainda o objetivo do sistema e os objetivos específicos.
330 Ressaltou os **requisitos mínimos para utilizar o SIPNI ON-LINE**. Para utilizar o
331 SIPNI ON-LINE é necessário a **ADESÃO DO MUNICÍPIO** e a autorização da
332 Gerência Estadual de Imunizações; **A adesão deverá ser 100% das salas de**
333 **vacina do município**; O SIPNI é um sistema que registra individualmente cada
334 pessoa vacinada, em cada sala de vacina do país. Por esse motivo, **todo**
335 **estabelecimento** que passar a utilizar esse sistema **necessita ter um**
336 **computador com internet**. Capacitação para os enfermeiros(as) e técnicos(as) de
337 sala de vacina; Computador exclusivo da sala de vacina. Karla fala da **PROPOSTA**
338 **PARA IMPLANTAÇÃO** Adesão do município através do **Termo de Adesão**
339 devidamente assinado pelo (a) Gestor(a) Municipal e entregue na Gerência de
340 Imunização. **Todo estabelecimento** que passar a utilizar esse sistema **necessita**
341 **ter um computador com boa internet**. Foi entregue aos presentes o termo de
342 adesão. **21. Apresentar o processo de divulgação e entrega dos Protocolos de**
343 **Vigilância em Saúde, realizado pela Superintendência de Vigilância,**
344 **Promoção e Proteção a Saúde do Estado do Tocantins**. Karla Informar aos
345 Secretários Municipais sobre o trabalho realizado pela Superintendência de
346 Vigilância, Promoção e Proteção a Saúde, no que diz respeito da construção e da
347 divulgação dos protocolos de vigilância em saúde. Ressalta que os protocolos de
348 vigilância em saúde estão divididos em 03 Unidades pautados nas doenças e
349 agravos de interesse do Estado do Tocantins, segundo a Portaria GM 204/2016, de
350 17 de fevereiro de 2016, e a Portaria/SES-TO 236, de 09 de março de 2016. E
351 todos os municípios receberam exemplares dos protocolos da vigilância. **22.**
352 ***Apresentar o início das assessorias técnicas nas 08 (oito) regiões de Saúde,***
353 ***visando o Fortalecimento do Sistema de Vigilância Sanitária para o***
354 ***Gerenciamento do Risco Sanitário através dos assessorios jurídicos***
355 ***contratados pela Cooperação Técnica da OPAS/OMS e SES/SVPPS/DVISA.***
356 *Karla informa sobre a assessoria e cooperação técnica jurídicos contratados pela*
357 *Cooperação Técnica da OPAS/OMS e SES/SVPPS/DVISA com o objetivo de*
358 *fortalecimento do Sistema de Vigilância Sanitária para o gerenciamento do risco*
359 *sanitário nas regiões de saúde, através de atividades direcionadas de apoio,*
360 *assessoria e cooperação técnica junto às VISAs, municipais como: Suporte*
361 *técnico operacional às VISAs, municipais para estruturação da base legal (revisão*
362 *e/ou elaboração de instrumentos legais); Assessoria para instauração do Processo*
363 *Administrativo Sanitário - PAS e o Processo de Licenciamento Sanitário – PLS;*
364 *Elaboração de minuta de Lei que define o Sistema Estadual de VISA (SEVISA-TO),*
365 *definindo competências, atribuições, atuação das equipes municipais e estaduais*
366 *que compõe o Sistema Estadual de Vigilância Sanitária, visitas in loco às regiões*
367 *de saúde (assessoria técnica); b) cursos, oficinas e treinamentos regionais aos*
368 *servidores das VISAs e gestores municipais.* **23. Apresentar aos representantes**
369 **da CIR, Resultados do Indicador “Proporção de Nascidos vivos de mães com**





370 **7 ou mais consultas de pré natal, e;** . **23.1. Articular, juntos aos gestores**
371 **municipais de saúde quanto a necessidade da melhoria do indicador.** Adriano
372 apresentou os resultados do indicador “Proporção de nascidos vivos de mães com
373 7 ou mais consultas de pré natal. Informar os municípios a necessidade de
374 melhorias do indicador (apesar de não fazer parte do rol de pactuação obrigatória)
375 Ele apresentou a meta estadual 2017 é de 66,26% e a meta almejada (2016-2019)
376 – 73%. Dos 24 municípios da região do Bico do Papagaio, apenas 7 alcançaram a
377 meta. Adriano faz algumas recomendações aos municípios como: Garantir acesso
378 ao pré-natal; Realizar a captação precoce da gestante; Garantir os testes rápidos
379 de SÍFILIS e HIV, bem como os de rotina em cada trimestre da gestação; Reiterar
380 junto aos profissionais de cada município a importância de realizar um pré-natal de
381 qualidade; Oportunizar a vinculação da gestante a maternidade de referência;
382 Utilizar os espaços de educação permanente da equipe de saúde da família para
383 atualização no cuidado a gestante; (estudo de protocolos, divulgação de notas
384 técnicas, estudo de caso); Classificar a gestante a cada consulta em relação ao
385 Pré-Natal e se de ALTO RISCO encaminhar para referência, continuando o
386 acompanhamento pela equipe de saúde da família; Fortalecer a alimentação do
387 sistema SISPRENATAL e e-SUS; Utilizar ficha perinatal ou **CADERNETA DE**
388 **SAÚDE DA GESTANTE** e empoderar a gestante sobre a importância da
389 apresentação dos **registros** destes documentos na maternidade. **24. Apresentar**
390 **os Guias de Pré natal do parceiro e de Saúde do Homem; e Orientar os**
391 **gestores municipais de saúde que o referido Guia encontra-se na Diretoria de**
392 **Atenção Primária da SES-TO, para distribuição.** . **25. Apresentar, aos**
393 **representantes CIR, nesta plenária, resultados parciais alcançados até**
394 **setembro/2017 com a realização de Agenda Ativa nos meses de março e abril**
395 **de 2017:** Adriano apresenta os resultados parciais alcançados até setembro de
396 2017 após a realização da agenda ativa nos meses de março e abril de 2017.
397 Informa que antes da agenda ativa apenas 04 municípios tinham implantado
398 prontuário Eletrônico PEC, hoje na região 20 municípios estão usando PEC. **25.1.**
399 **Situação sobre a adesão municipal ao Prontuário Eletrônico do Cidadão**
400 **(PEC).. 25.2. Situação dos municípios que realizaram a autoavaliação do**
401 **PMAQ/AB.** Antes da agenda ativa 14 municípios fizeram auto avaliação, após a
402 realização da agenda 16 municípios fizeram a auto avaliação. Quanto a matriz de
403 intervenção, antes da agenda, 7 municípios tinham feito. Após a agenda passou
404 para 11 municípios da região com a matriz de intervenção. Lembrando que o
405 sistema do PMAQ que coleta as informações está desatualizado por problemas
406 operacionais no Ministério da Saúde. **26. Apresentar os Municípios que**
407 **aderiram ao PMAQ/AB e Orientar sobre a necessidade de Preenchimento do**
408 **Módulo Eletrônico, até dia 20 de dezembro de 2017.** Adriano ressalta aos
409 gestores que os mesmos tem de preencher o módulo Eletrônico do PMAQ/AB até
410 o dia 20 de dezembro de 2017 com informações referente aos profissionais de





nível superior, médio e técnico que compõem as ESF/SB e NASF que realizaram adesão no PMAQ/AB. Além das informações relacionadas à gestão da Atenção Básica, dentro outros.. **27. Apresentar os Municípios que estão sem informação de Ação de Escovação Dental Supervisionada e Orientar quanto a importância do registro no sistema de informação.** Adriano coloca a necessidade e importância da realização da ação de escovação dental supervisionada de registrar no sistema de informação (SIA). Adriano coloca que 4 municípios estão sem a informação de escovação dental supervisionada na região do Bico do Papagaio que são: Aguiarnópolis, Esperantina, Itaguatins e Praia Norte. **28. Retomar as negociações com os gestores municipais de saúde que compõem a CIR Bico do Papagaio, no sentido de;** **28.1. Pactuar um município que possa armazenar e dispensar para os demais municípios da região, o Hipoclorito de sódio a 2,5% que é utilizado na prevenção das doenças de transmissão entérica.** Karla expõe para os gestores presente a proposta acerca da descentralização do armazenamento e distribuição de hipoclorito de sódio a 2,5% aos municípios da região do bico do papagaio. Ficou acordado que os municípios de Sítio Novo, Tocantinópolis e Augustinópolis levaram a proposta aos seus prefeitos e os mesmos entraram em contato com a SES/TO **29. Informar acerca do alinhamento com o Hospital de Doenças Tropicais (HDT) sobre critérios de atendimentos aos pacientes suspeitos/confirmados de Meningites.** Karla apresentou os critérios de atendimento dos pacientes suspeitos/confirmados de meningites do hospital de doenças tropicais/HDT são: Cartão de Meningites devidamente preenchido: Notificação no SINAN (realizada por qualquer profissional da saúde da rede pública ou privada conforme portaria nº 204/2016); Ficha de encaminhamento Referência/Contrarreferência; Paciente de PREFERÊNCIA SEM USO DE ANTIBIOTICOTERAPIA para realização da punção lombar (coleta do líquido), em tempo hábil e oportuno, com a finalidade de realizar o manejo, diagnóstico laboratorial e tratamento adequado, como forma de prevenir complicações ou óbito. Mostrou o Cartão de Encaminhamento – Caso Suspeito de Meningite e o Município não pode esquecer de habilitar fluxo de retorno. **30. Informar sobre a Cobertura de Óbitos na Região de Saúde Bico do Papagaio sobre o envio com regularidade e oportunamente;** Enéas apresentou sobre o Sistema de Informação Sobre Mortalidade e Sistema de Informação Sobre Nascidos Vivos, que constituem ferramenta essencial, cujos documentos de entrada são: Declaração de Óbito e Declaração de Nascido Vivo. Estes sistemas tem objetivo de dispor informações relevantes e muito utilizadas no diagnóstico da situação de saúde da população, podendo ser usadas como ferramentas fundamentais no auxílio aos gestores do Sistema Único de saúde – SUS, e ainda ajudar no direcionamento de estratégias a fim de melhorar a saúde da população e a análise dos dados permite a construção de importantes indicadores para o delineamento do perfil de saúde de uma região. Coloca que a SES tem como





atribuição manter atualizados os bancos de dados do SIM/SINASC; Acompanhar e assessorar os municípios na digitação e no suporte aos Sistemas; Distribuir e coletar as DO's e DNV's; Garantir a disponibilidade do banco de dados para a elaboração de relatórios e análises; Estabelecer fluxos e prazos para o envio de dados no Sistema; Garantir a qualidade e cobertura dos Sistemas; Contribuir para a melhoria da qualidade da informação em saúde; Gerir e manter o cadastro dos gestores municipais e Desenvolver ações visando o aprimoramento da qualidade da informação. Enéas apresentou dados importantes referentes aos indicadores de cobertura de óbitos na região do Bico. E sugeriu algumas estratégias para melhorar os dados que são: Busca Ativa nos Cartórios; Busca ativa nos Hospitais; Busca ativa nos IML; Busca ativa nas Unidades Básica de Saúde; Busca ativa nos Cemitérios; Pesquisa em outras fontes de informações tais como: Funerárias, igrejas, delegacias, órgãos de Ação Social etc. E apresentou a ficha de coleta de dado. **31. Apresentar experiência exitosa, "Ananás de mãos dadas com o povo no combate à dengue, chikungunya e zika vírus" ação desenvolvida no município de Ananás.** Luís Neto, secretário iniciou a apresentação colocando os dados do município relativo à dengue, Chikungunya e zika vírus do ano de 2016. Diante da situação, a equipe programou ações para o enfretamento, elaborando de atividades como: campanha com Caminhada nas principais ruas da Cidade; Visitas Domiciliares por micro área levando informações aos moradores, buscando a conscientização e participação comunitária na educação, prevenção e promoção à saúde; Realizar ações de eliminação de focos e/ou criadouros de Aedes Aegypti; Coleta de resíduos do Município de Ananás zona rural: – Setor Chapadinha I e II – Setor 4 Bocas e Batentes; – Centro e Setor Vila Raimunda Rosa. O secretário enfatiza que se não tiver engajamento da população o município não terá bons resultados no seu trabalho. E neste trabalho teve envolvimento da população em geral, prefeitos, vice-prefeito, profissionais de saúde, vereadores e outros setores da prefeitura. Foram mostradas as fotos das atividades realizadas. Coloca que como resultado desta intensificação diminuíram os casos notificados. **32. Apresentar experiência "I Semana Municipal de Combate ao Fumo" ação desenvolvida no município de Augustinópolis.** Yatha, técnico do município de Augustinópolis. Inicia a apresentação enfatizando que o município manifestou ao interesse de implantar o programa, com isto solicitou a capacitação para todos os profissionais. Continua a apresentação da experiência a introdução, justificativa, objetivos, metodologia, ações, parcerias e resultados. Foram desenvolvidas as seguintes ações: Palestras educativas com os adolescentes das escolas da Rede Estadual de Ensino; Palestras de conscientização para os funcionários da Rede Municipal de Educação; Palestra de conscientização para os funcionários da Secretaria Municipal de Saúde e conselheiros do CMS; Apresentações teatrais; Distribuição de materiais informativos; Capacitação dos profissionais de saúde do município – Controle do Tabagismo e Tratamento do fumante na Rede SUS; 1º





Encontro com os tabagistas. E tiveram como resultados: 100% das Equipes de Estratégia Saúde da Família e Saúde Bucal Capacitadas no Controle do Tabagismo e Tratamento do fumante na Rede SUS – 1º Encontro de Tabagistas; Tabagistas conscientes e dispostos a realizar o tratamento; Familiares conscientes da importância do acompanhamento durante a realização do tratamento; Pactuação de realização de atividades constantes de promoção de hábitos saudáveis, com o objetivo de diminuir o tabagismo no município (Saúde e Educação); População mais informada sobre os malefícios do cigarro; Profissionais da Educação mais esclarecidos sobre a importância de se trabalhar o tema Tabagismo no ambiente escolar; 20(vinte) Acadêmicos do Curso de Enfermagem da FABIC e UNITINS capacitados para desenvolver ações de prevenção e promoção no âmbito escolar. Foram apresentadas as fotos das atividades e as próximas etapas a ser realizadas. **33. Apresentar experiência sobre os Projetos com gestantes, idosos, hiperdia e puericultura, realizados pelo município de Esperantina. 34. Apresentar experiência “Projeto Vida Saudável – Comunidade São Domingos do Lago”, ação desenvolvida para o controle da hipertensão e diabetes no município de Itaguatins.** Elicleude e Andreia apresentaram a experiência do município, que tem como objetivo geral Sensibilizar a população da comunidade São Domingo do Lago, povoado de Itaguatins-TO para a prática de atividade física e os benefícios para a qualidade de vida. Apresentaram os objetivos específicos, metas e atividades. Mostrou fotos das atividades e os resultados. **35. Apresentar experiência, com o Projeto de Escovação de crianças com a saúde bucal debilitada, Ação desenvolvida no município de Santa Terezinha do Tocantins.** Apresentado pelo odontólogo Edson Leal de Sousa, a experiência - a implantação do Agendamento Odontológico na Unidade Básica de Saúde Mãe Péta. Cada mês acontece um agendamento de uma micro área diferente. São disponibilizadas 30 vagas. 1 vaga por família O Agente Comunitário de Saúde avisa com antecedência as suas famílias, o dia e o horário que ocorrerá o agendamento. Essas 30 pessoas serão atendidas durante o mês, realizando o tratamento completo de todos os pacientes. São agendados 6 pacientes por período, esses pacientes são todos atendidos até a conclusão do mesmo. São disponibilizadas 2 vagas para as urgências que pode ser de qualquer micro-área (paciente com dor, restaurações que caem, crianças com dentes decíduos esfoliando etc.), e agendamento na zona rural acontece da mesma forma. E Projeto Sorriso Saudável visa o atendimento as crianças com a doença cárie e problemas bucais de toda a rede municipal de ensino. Além de palestras educativas e escovação supervisionada. São agendados 15 crianças paralelamente ao agendamento das micro-áreas. O projeto está sendo desenvolvido durante o ano de 2017, tanto na cidade como na zona rural. Levantamento Epidemiológico dos escolares da rede municipal; Palestras educativas com pais, alunos e professores; Atendimento das crianças detectadas





com agravos na saúde bucal e a implantação do painel de incentivo as crianças a concluir o tratamento. **36. Apresentar experiência exitosa, Esforços para o cumprimento das exigências da Política Nacional da Atenção Básica (PNAB), visando o desbloqueio dos Recursos das Equipes de Saúde no município de Araguatins. Apresentada por Gislaine Ap. Vilela Correia Labre.** Gislaine apresentou a experiência: Em 2013 o Município de Araguatins foi um dos municípios sorteados à participar da 38ª Etapa do Programa de Fiscalização, que identificou irregularidades no cumprimento de carga horária por parte dos profissionais médicos em 04 Equipes da Estratégia da Saúde da Família. Dessa Auditoria gerou-se um relatório com solicitação de respostas ajustando as irregularidades observadas pelos auditores; porém este relatório foi engavetado e nunca havia sido respondido à SES nem ao MS. Em março de 2017, a atual gestão iniciou uma busca pelos fatos que haviam gerado o corte de recurso, tendo então tido a ciência do Relatório da Auditoria, porém a gestão já estava trabalhando em prol do cumprimento da PNAB em relação à carga horária; Em Maio de 2017, quando foram finalizados os últimos ajustes às equipes foi então solicitados junto à Equipe da Atenção Primária da SES e ao Ministério da Saúde, através de um relatório situacional e comprobatório da existência dos profissionais médicos no município; Cumprimento rigoroso da carga horária principalmente pelo profissional médico; Aquisição de Insumos e Medicamentos Básicas para o Funcionamento das Unidades; Reestruturação dos Atendimentos na Zona Rural; Reforma e Reparos nas UBS Urgente; Salários em Dia; Valorização Profissional; Melhoria das metas e indicadores; Planejamento de Aquisição de veículos, equipamentos e melhorias nos prédios para Melhoria da Qualidade da Assistência. O município já recuperou a maioria dos recursos que estavam suspensos. **37. Apresentar experiência exitosa, Estruturação e execução de serviços de média complexidade no município de Praia Norte, visando atender o usuário dentro do município sem necessidade de deslocamento. Não compareceu.** **38. Apresentar experiência exitosa realizadas no município de Aguiarnópolis:** 38.1. Campanha contra Dengue; 38.2. Vacinação canina; 38.3. Vacinação contra gripe; 38.4. Visitas domiciliares, realizadas pela equipe. 38.5. Entrega de fraldas descartáveis para usuários cadeirantes; 38.6. Entrega de repelentes para mulheres gestantes; 38.7. Saúde de saúde bucal; 38.8. Comemoração do dia da enfermagem; 38.9. Ação coração valente; 38.10. Saúde do Homem; 38.11. Campanha de multivacinação; 38.12. Palestras para grupos de hipertensos;. 38.13. Reforma do Centro de Saúde; 38.14. Reforma da Unidade Básica Maria José Cruz;. 38.15. Aquisição de equipamentos, e; 38.16. Aquisição e entrega de uniformes para equipe. Secretaria do município precisou ausentar-se e não apresentou **39. Apresentar experiência exitosa, sobre a Conscientização da importância da atividade física e alimentação saudável no dia a dia, ação desenvolvida no município de São Sebastião do Tocantins.** Secretario de





Secretaria da
Saúde



GOVERNO DO
TOCANTINS



saúde Samuel faz a introdução colocando o objetivo do trabalho que é a conscientização sobre a importância da atividade física e alimentação saudável no dia a dia. A avaliação realizada servirá como dados para a comparação de ganho ou perda de peso (dependendo do objetivo de cada paciente). Objetivo do grupo, a metodologia utilizada e recursos utilizados. Teve como resultado, de acordo com os dados, foi observado que houve uma mudança significativa nos pacientes com Obesidade Grau II para Grau I. Houve também uma mudança notória de pacientes com Obesidade Grau I para Eutróficos, os quais são considerados pacientes com peso ideal, segundo tabela de IMC-Índice de Massa Corpórea. **40. Apresentar para ciência, emendas Parlamentar do Município de Carrasco Bonito. 40.1. Apresentar a Proposta de Projeto Nº 36000.1217192/01-700, referente à Emenda Parlamentar Nº24290003– no valor de R\$ 100.000,00 (Cem mil reais), para Incremento do Piso da Atenção Básica (PAB) para o Município de Carrasco Bonito; 40.2. Apresentar a Proposta de Projeto Nº 36000.1506402/01-700, referente à Emenda Parlamentar Nº 30680011 – no valor de R\$ 100.000,00 (Cem mil reais), para Incremento do Piso da Atenção Básica (PAB) para o Município de Carrasco Bonito; 40.3. Apresentar a Proposta de Projeto Nº 36000.1217192/01-700, referente à Emenda Parlamentar Nº101122201545250017– no valor de R\$ 78.939,00(Setenta e oito mil novecentos e trinta e nove reais), para Incremento do Piso da Atenção Básica (PAB) para o Município de Carrasco Bonito; 40.4. Apresentar a Proposta de Projeto Nº 36000.1506412/01-700, referente à Emenda Parlamentar Nº 10122201545250017– no valor de R\$ 78.939,00 (Setenta e oito mil novecentos e trinta e nove reais),para Incremento do Piso da Atenção Básica (PAB) para o Município de Carrasco Bonito, e; 40.5. Apresentar a Proposta de Projeto Nº 36000.1411512/01-700, referente à Emenda Parlamentar Nº71280002 – no valor de R\$ 200.000,00 (Duzentos mil reais), para Incremento do Piso da Atenção Básica (PAB) para o Município de Carrasco Bonito.** Secretário Inácio apresenta para conhecimento de todos os emendas parlamentares. **41. Apresentar a Emenda Constitucional (EC) Nº 95/2016, que torna o limite mínimo de despesas n área da saúde em limite máximo durante o período de 2018-2036.** Florisval coloca que o Conselho Nacional de Saúde (CNS) lançou no dia (31/07) um abaixo-assinado contra a Emenda Constitucional nº 95/2016, que traz graves prejuízos à população brasileira. A emenda congela os gastos com saúde e educação por 20 anos, fragilizando de forma severa o Sistema único de Saúde (SUS). O documento será enviado ao Supremo Tribunal Federal (STF), em abril de 2018. O objetivo do abaixo-assinado é impedir a execução ilegal da Emenda Constitucional 95/2016, que substitui o “teto” (limite máximo) de despesas nas áreas de saúde e educação pelo “piso” (limite mínimo) de 2018 a 2036. O conselheiro coloca a importância de todos os secretários se mobilizarem para colher estas assinaturas, e depois de colhidas enviar para o conselho estadual de





saúde que fica na sede da SES. **42. Respostas dos Encaminhamentos da CIR BICO DO PAPAGAIO.** **43. Encaminhamentos da CIR BICO DO PAPAGAIO:** (Inserir na ATA em destaque todos os encaminhamentos levantados durante a reunião). **44. Acordos entre Gestores Municipais de Saúde que compõem a CIR BICO DO PAPAGAIO, acordos e/ou solicitações ao COSEMS-TO** (este ponto deve ser registrado apenas na ATA, pois é de responsabilidade apenas dos envolvidos). **45. Inclusão de pauta/Informe: 45.1. O retorno do atendimento do serviço de mamografia do HRAug** – Adriano, informa que a Área Técnica de controle do câncer de colo de útero e mama, informa que os serviços do HR Augustinópolis retornou o atendimento desde 20/09/2017, para os 13 municípios que estão pacutados na PPI com o referido hospital. **45.2.** Informe sobre a Oficina regionalizada sobre o Plano de Saúde Edivaldo Amorim informa que nos dias 8, 9 e 10 de novembro, em Augustinópolis para os municípios que ainda não terminaram os plano de saúde. Ele pede os municípios que forem, deverão levar os seguintes documentos: not book, minuta do plano 2018-2021, PPA municipal 2018-2021, plano de governo do atual prefeito, relatório de conferencia municipal de saúde (se existir) e metas dos indicadores 2017 e 2018. Objetivo deste oficina é finalizar o plano municipal. **45.3. Informes do COSEMS** Yatha informa sobre o ofício do COSEMS de nº 12/2017 e o mesmo leu para os presentes, informou ainda que foi enviado para todos os municípios por e-mail. Parabenizou todos os Gestores que aderiram à Ferramenta de Apoio do CONASEMS e informou que as atividades já foram iniciadas. Acrescentou, ainda, que será enviado por e-mail o Regimento Interno da CIR Bico do Papagaio, para que os Gestores possam ler e terem ciência do mesmo. Pois, sua reformulação será efetuada em 2018. **45.4. Informe sobre o não recebimento e/ou atraso na devolução dos exames de prevenção por parte do Laboratório Cobra em Araguaína.** O Secretário Municipal de Saúde de Tocantinópolis, Jair Teixeira Aguiar, informa e registra que o Laboratório Cobra, de Araguaína, não está recebendo os exames de prevenção. Acrescenta que os exames já enviados não foram devolvidos ou foram devolvidos com muito atraso e morosidade. Acrescenta, ainda, que esta situação ocorre desde o início do ano. E cita que este problema irá impactar diretamente no alcance das metas deste indicador. **CONCLUSÃO GERAL: 46. Leitura coletiva, aprovação e assinatura da ATA desta reunião** (a ATA deve ser projetada em data show para facilitar o processo de leitura da mesma). **47. Conferência da frequência.** **48. Encerramento da reunião.**

Jair T. Aguiar, Jair Neto, Evangelina Silva, J. A. A.
Joda Silva, Wânia Barbosa Sousa, Moana Pereira
Matias, Rosineide Manoel Pereira, Elisley Oliveira Costa
Azevedo Gomes dos Santos, Renata Pereira, Tatiana Costa
A. Sousa, Genilson Alves Filho, Gabriela Siqueira dos Santos,





Secretaria da
Saúde



GOVERNO DO
TOCANTINS



656
657
658
659
660
661
662
663
664
665
666

667
668
669

670
671

672
673

674
675

676

677

678

679

680

681

682

683

684

685

686

Jamires Nlias dos Santos, Inácio Alves da Conceição,
Edionegela Gomes de Souza, Fernando Tacionny Padilha Targino,
Jetha Anderson Pereira Haniel, Maria Conceição dos Anjos,
Eden Samuel Maranhão Milhomem, Thelisa Pereira da
Silva, Arley Matias Rodrigues Telma Teixeira,
Miguel P. de S. Santos, Irtonia G. F. Santos, Paulo
Luis Duarte, Lúcio, Othello Bezerra de Alencar,
Cassiane Nunes Ferreira, Maria Claudia Domaseno Rodrigues de Yous,
Luiziane de Oliveira Santos Nequeira, Manoel da Silva
Farias, Leide Idaine Barro da Silva, Adriano C. Monteiro,
Rhonner Marcilio Lopes Uchôa, En. Ken En.,
Karla Regina Miranda César Pereira, Edivaldo Pereira da Silva Amorim,
Afonso Vicente da Costa, Valdany Xireyo Bezerra, Nilson
Oliveira de Sousa Neto, Marliete Silva da Silva

