



Secretaria da  
Saúde



GOVERNO DO  
**TOCANTINS**



1 ATA DA REUNIÃO **ORDINÁRIA** DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL  
2 **BICO DO PAPAGAIO**, realizada nos dias 12 e 13 do mês de março de dois mil e  
3 dezoito, no município de **Nazaré**, na **Câmara dos Vereadores**, no primeiro dia  
4 tendo início às 09 horas e 40 minutos e término às 19 horas; e no segundo dia teve  
5 início às 08 horas e 15 minutos e término às dezoito horas e dez minutos. Na  
6 oportunidade estiveram presentes os **Secretários e Técnicos de Saúde** dos  
7 seguintes municípios: **1 – Aguiarnópolis**: Cristiane Barros da C. Tomaz,  
8 Secretário Municipal de Saúde; Márcia Tereza da C. P. Aguiar, Técnica. **2 –**  
9 **Ananás**: Luiz Neto Fernandes Silva, Secretário Municipal de Saúde; Tuly-smar  
10 Pereira de Sousa, Interlocutor. **3 – Angico**: Sérgio M. Lima, Secretário Municipal  
11 de Saúde; Fatiana Carla A. Sousa, Suplente; Matheus Silva Brasil, Assessor; Maria  
12 Santos Souza, Educadora Física. **4 – Araguatins**: Edina Veloso G. Antunes,  
13 Secretária Municipal de Saúde; Gislaine A. Vilela C. Labre, Suplente; Brenda  
14 Monique L. Aguiar, Assistente Social; Hugo Cardoso Rodrigues, Coordenador de  
15 Atenção Básica; Fabiana M. Correia Teixeira, Assessora. **5 – Augustinópolis**:  
16 Gedeão Alves Filho, Secretário Municipal de Saúde; Tacianny Padilha Targino,  
17 Atenção Básica. **6 - Axixá do Tocantins**: (Ausente); **7 - Buriti do Tocantins**:  
18 Antomária Ferreira da Silva, Secretária Municipal de Saúde; Keylla Rejanne R.  
19 Maciel, Suplente. **8 – Cachoeirinha**: Simone Alves de Freitas, Secretária Municipal  
20 de Saúde; Regivânia Rodrigues S. Santos, Assistente Social. **9 - Carrasco Bonito**:  
21 (Ausente). **10 – Esperantina**: Telma Teixeira, Chefe de Departamento  
22 Administrativo. **11 – Itaguatins**: Luziane de O. S. Nogueira, Secretária Municipal de  
23 Saúde. **12 – Luzinópolis**: José Junior Neres da Silva, Secretário Municipal de  
24 Saúde; Elisama Alencar Borges, Coordenadora da Atenção Básica; Monique Nara  
25 Pinheiro da Silva, Enfermeira. **13 - Maurilândia do Tocantins**: Nelson Queiroz de  
26 Sousa Neto, Secretário Municipal de Saúde; Valdany Araújo Bezerra, Suplente. **14**  
27 **– Nazaré**: Arley Matias Rodrigues, Secretário Municipal de Saúde; Iêda Maria  
28 Barros Gomes, Vice Prefeita; Marcos Teles Carvalho, Odontólogo; Coracy E.  
29 Ferreira, Coordenadora; Luana N. Queiroz, Operadora do SISREG; Patrícia R.  
30 Resplandes, Enfermeira; Marcia Pereira Matias, Digitadora; Fernanda Almeida de  
31 Moura, Coordenadora da UBS; Valdimeire P. de Sousa, Técnica de Saúde Bucal;  
32 Daniela Cristina dos Santos, Fisioterapeuta. **15 - Palmeiras do Tocantins**: Maria





33 Sonia Oliveira da Silva, Secretária Municipal de Saúde. **16 - Praia Norte:**  
34 Claudilene Sousa Fortaleza, Secretária Municipal de Saúde. **17 – Riachinho:** José  
35 Nelson Brito da Silva, Secretário Municipal de Saúde; Marcia Adriana C. Moraes,  
36 Coordenadora da Atenção Básica. **18 – Sampaio:** Deusina Marinho Pereira,  
37 Secretária Municipal de Saúde; Dominicio Neto, Suplente; Marcelo Lima,  
38 Enfermeiro. **19 - Santa Terezinha do Tocantins:** Diana Maria Alves de Araújo  
39 Lima, Secretária Municipal de Saúde; Mayana Teles Guimarães Borges,  
40 Enfermeira. **20 - São Bento do Tocantins:** (Ausente). **21 - São Miguel do**  
41 **Tocantins:** Rosemeire Vieira Aquino, Suplente. **22 - São Sebastião do Tocantins,**  
42 **(Ausente). 23 - Sítio Novo do Tocantins.** (Ausente). e **24 – Tocantinópolis:** Jair  
43 Aguiar, Secretário Municipal de Saúde; Elizangela G. de S. Fernandes; Marly F. de  
44 Souza, Técnica. **Representantes SES/TO na CIR (lotados na sede e anexos):**  
45 Cirilúcia Bezerra Cirqueira Vieira – SUPLAN; Lays Feitoza dos Reis – SUPLAN;  
46 Karla Regina Miranda Cesar Pereira – SVPPS; Gilian Cristina Barbosa – SPAS;  
47 Bento Ribeiro Ferreira – SPAS; Celeste Moreira Barbosa Dantas – SPAS; Carlos  
48 Felinto Junior - SPAS; Djanira Ribeiro Carvalho, SGPES. **Representantes da**  
49 **SES/TO na CIR lotado no Hospital Regional de Augustinópolis:** Maria  
50 Conceição de Oliveira, Diretora Administrativa. **Técnicos da SES.** Luiza Regina  
51 Dias Noletto, SUPLAN; Elaine Negre Sanches, SUP. **Parceiros:** Celsimar Custodio  
52 Silva, Promotor de Justiça de Tocantinópolis; Décio Gueirado Júnior, Promotor de  
53 Justiça de Araguatins; Elizon de Sousa Medrado, Promotor de Justiça de  
54 Itaguatins; Paulo Sérgio Ferreira de Almeida, Promotor de Justiça de  
55 Augustinópolis; Gustavo dos Santos, Presidente do Conselho Municipal de Saúde  
56 de Sampaio. **Técnicos da Sec. Exec. do COSEMS:** Yatha Anderson Pereira  
57 Maciel, Apoiador. **Conselho Estadual de Saúde:** Mário Benício, Presidente do  
58 Conselho Estadual de Saúde. **DESENVOLVIMENTO DA REUNIÃO. Geral: 1.**  
59 **Eleger as relatoras as da Ata da reunião.** Foram eleitas: Lays Feitoza dos Reis e  
60 Fatiana Carla Alves Sousa. **2. Abertura Solene.** Eudes Ribeiro declarou o início da  
61 reunião convidando para a composição da mesa: o Presidente da Câmara, João Batista  
62 Leris Barbosa; a Vice Prefeita, Ieda Maria Gomes Barros; a Pastora da Assembléia de  
63 Deus Madureira de Nazaré, Micilene; e Cirilúcia Vieira, Representante SES na CIR. Em  
64 seguida foi feita uma homenagem às mulheres devido ao dia 8 de março, Dia Internacional





65 da Mulher, momento também em que foi passado o vídeo “Carta escrita no ano de 2070”  
66 em menção ao Dia Mundial da Água, 22 de março. Arley, Secretário Municipal de Saúde  
67 de Nazaré, cumprimentou a mesa e deu as boas vindas, agradecendo o trabalho da  
68 equipe de servidores do município e a presença de todos. João Batista, Presidente da  
69 Câmara Municipal, deu as boas vindas e ressaltou a importância de se discutirem assuntos  
70 referentes à saúde dos municípios da região. A Vice Prefeita, Ieda Gomes, em nome da  
71 Prefeita Maria Elvira Chaves de Araújo, também deu as boas vindas, se colocando à  
72 disposição pra contribuir para o sucesso da reunião. Por fim, a Representante SES na CIR,  
73 Cirilúcia, fez uma fala ressaltando a transversalidade da saúde em todas as outras áreas, e  
74 a importância em discutir as políticas de saúde. **3. Apresentação e acolhida dos**  
75 **participantes.** Todos os presentes se apresentaram. **4. Leitura da Pauta.** Djanira leu a  
76 pauta que foi aprovada por todos. Após aprovação da pauta a senhora Cirilúcia deu início  
77 às discussões e pactuações dos assuntos de pauta. **5. Mesa Redonda Judicialização na**  
78 **Saúde, com os 06 (seis) Promotores da Região de Saúde Bico do Papagaio,**  
79 **Representantes SES-TO na CIR e Profissionais da SES-TO, como debatedores:**  
80 **Debater e buscar a melhoria no atendimento das requisições ministeriais de saúde e**  
81 **redução das demandas judiciais de saúde, nos seguintes eixos: Medicamentos,**  
82 **Tratamento fora do Domicílio (TFD), Exames de imagem, Consultas Especializadas e**  
83 **algumas Cirurgias Eletivas.** De início, Carlos Felinto (Superintendente de Políticas de  
84 Atenção à Saúde – SES/TO), Luiza Regina Noletto (Superintendente de Planejamento -  
85 SES/TO), e Elaine Negre (Superintendente de Unidades Próprias – SES/TO) se  
86 apresentaram, e Cirilúcia iniciou a discussão alinhando com os promotores presentes o  
87 contexto das regiões de saúde do estado, conforme o decreto 7.508, e a composição da  
88 CIR, além da frequência de realização das reuniões. Foi explanado o processo de criação  
89 das Comissões Intergestores Regional – CIR, com suas competências descritas  
90 principalmente pela Resolução CIT nº 1 (29 de setembro de 2011), a intenção de trazer a  
91 tomada de decisão o mais perto possível do executor do serviço, o município, aprovando  
92 políticas de saúde por meio de consenso. Arley Matias, Secretário Municipal de Saúde,  
93 cumprimentou os promotores e autoridade políticas presentes, parabenizando a conquista  
94 da CIR Bico do Papagaio pela realização dessa reunião. Após a apresentação de todos os  
95 participantes, Cirilúcia apresentou os objetivos do espaço, sendo estes: o fortalecimento da  
96 governança regional, a troca de experiências, e o aprendizado adquirido para melhor  
97 assistir os usuários. Para iniciar a dinâmica da reunião, Rosemeire explanou sobre a  
98 região de saúde bico do papagaio, atrelando sua fala ao cenário de judicialização,





99 ressaltando a importância da atuação de cada uma na parceria para enfrentar os  
100 problemas que causam a judicialização, o que tem trazido para os municípios situações de  
101 ansiedade e incômodo. Então, esta reunião foi promovida com o objetivo de esclarecer a  
102 visão da promotoria quanto à parte legal da saúde, desde os princípios previstos na  
103 Constituição Federal. Rosimeire explanou as singularidades da região de saúde Bico do  
104 Papagaio, que no seu contexto a maioria dos municípios com menos de 5 mil habitantes,  
105 responsáveis, assim como os outros, pela Atenção Primária, Estratégia de Saúde da  
106 Família, Núcleo de Apoio à Saúde da Família, alguns municípios com Hospital de Pequeno  
107 Porte ou Unidade de Pronto Atendimento, Academias da Saúde, e 01 Hospital Regional  
108 em Augustinópolis. Ao todo, a região conta com uma população de mais de 50 mil  
109 habitantes, com uma só referência para os usuários de média e alta complexidade, o  
110 Hospital Regional de Augustinópolis e Araguaína. Utilizou de alguns exemplos para  
111 mostrar as impossibilidades e limitações dos gestores ao ofertar os serviços, o que motiva  
112 os usuários a procurarem o sistema judiciário para ter acesso ao serviço de saúde. Dessa  
113 forma, surgem as determinações que fogem às atribuições dos municípios. A reunião é  
114 uma oportunidade para esclarecer sobre as competências a nível de estado, municípios e  
115 como isso pode ser conversado para melhorar a região e reduzir o movimento de ações  
116 judiciais. Após essa fala foi passado o vídeo, já apresentando no dia anterior. Em seguida,  
117 Luiza Regina iniciou a apresentação da Secretaria Estadual de Saúde do Tocantins  
118 informando sobre as especificidades da região norte do estado (extensão, área territorial,  
119 vazios assistenciais, baixa densidade demográfica e tecnológica, e falta de transporte  
120 sanitário), fatores que dificultam a oferta do serviço de saúde. O Tocantins é o 3º estado  
121 com mais aplicação de recursos próprios em saúde, com 18,02%, esta aplicação é  
122 comprometida pelo alto gasto com pessoal. Foram apresentados também os comparativos  
123 da receita própria prevista e realizada no Tocantins em 2017, e também a quantidade de  
124 recurso arrecadado e destinado à saúde, receita própria em saúde por grupo de despesa e  
125 por habitante e as formas de financiamento da saúde no Tocantins (recurso próprio e  
126 outras fontes). Quanto ao cenário atual, Luiza apresentou a estrutura da Secretaria  
127 Estadual de Saúde do Tocantins e Carlos Felinto deu continuidade apresentando as  
128 funções gestoras. O Dr. Paulo Sérgio iniciou a fala dos promotores na reunião, referindo-se  
129 às Secretarias Municipais de Saúde - SEMUS como reféns dos médicos, pois estas  
130 sujeitam-se aos caprichos de alguns profissionais, comprometendo-se em condições de  
131 irregularidades impostas. Orientou que os empregadores tem que colocar os profissionais  
132 nos seus devidos lugares, e a não ceder a chantagens. As SEMUS e os Hospitais pagam o  
133 valor devido para os médicos, porém não cobram o serviço que deve ser prestado. Cabe à





Secretaria da  
Saúde



GOVERNO DO  
**TOCANTINS**



134 gestão ser contrário à acumulação indevida de cargo e irregularidades na documentação.  
135 Luiza Regina utilizou o espaço para de antemão informar que está acontecendo uma  
136 agenda de governança regional junto aos Hospitais Regionais com prioridade para as  
137 regiões da Ilha do Bananal, Bico do Papagaio e Sudeste. Ressaltando também em sua fala  
138 que o estado e os municípios precisam se unir e pactuar as políticas de saúde com os  
139 médicos, dessa forma, todos terão o mesmo discurso e não abrirão precedentes. O Dr.  
140 Paulo Sérgio neste momento afirmou que a responsabilidade da demanda judicial recai  
141 sobre quem aceita as irregularidades cometidas pelos profissionais. “Não se pode autorizar  
142 a realização de rearranjos na carga horária nas unidades de saúde, o gestor é fiscal e em  
143 várias situações terá desgaste nas relações e indisposições que fazem parte da  
144 administração”. Carlos Felinto informou que a região do Bico do Papagaio foi selecionada  
145 como prioridade para a discussão e reorganização do cuidado à gestante. Este será um  
146 trabalho realizado com apoio da Organização Mundial de Saúde - OMS e da Organização  
147 Pan Americana em Saúde - OPAS, fórum que será realizado e sediado na região. Elaine  
148 Negre afirmou que o controle sobre alguns profissionais é uma dificuldade histórica e a  
149 principal dificuldade sempre foi fazer com que o médico cumpra sua carga horária.  
150 Informou também sobre uma ação realizada pelo Tribunal de Contas do Estado  
151 relacionada à comprovação do efetivo laboro e ao pagamento de plantões, esta é uma das  
152 soluções para frear esse tipo de situação. Alguns controles, como a obrigatoriedade da  
153 passagem de plantão, estão sendo novamente instituídos. Carlos Felinto reafirmou falas  
154 feitas anteriormente sobre a união de forças e que os encontros que vem acontecendo  
155 estão fornecendo maturidade para a construção de estratégias e instrumentos de  
156 contratualização de serviços suficientes para atender a população. A Programação  
157 Pactuada Integrada – PPI dá ao gestor a autonomia de pactuar e repactuar os serviços de  
158 acordo com sua realidade, cabendo ao estado cooperar tecnicamente com o município  
159 para que este tenha um instrumento mais real possível. Carlos informou também que está  
160 previsto para os dias 16 e 17 de Abril uma Oficina de Treinamento de Multiplicadores para  
161 pessoas diretamente envolvidas na gestão, para qualificar quanto ao manuseio e  
162 discussão da PPI e a programação de serviços de saúde. Feitas as considerações,  
163 Rosimeire fez a apresentação de alguns casos para embasar a discussão a seguir. O Dr.  
164 Celsimar, em suas considerações sobre o tema judicialização, demonstrou seu interesse  
165 em discutir temas relacionados ao direito coletivo, considerando que é muito importante  
166 falar de governança regional e ressaltou a ausência da participação efetiva dos  
167 Conselheiros Municipais de Saúde. Afirmou que em sua lista de prioridades, há ações para  
168 fortalecer os Conselhos Municipais de Saúde e conseguir uma política sanitária adequada.





Secretaria da  
Saúde



GOVERNO DO  
**TOCANTINS**



169 Esta instância tem a função de ajudar na gestão pública sanitária buscando elementos de  
170 execução inclusive do Plano Municipal de Saúde. A judicialização vem crescendo pela falta  
171 de organização do SUS, conforme a fala do desembargador no vídeo. A desorganização  
172 acontece na execução da política pública que não é feita de forma correta. O promotor  
173 afirmou que se for feito um levantamento em cada SEMUS, as ações tem como teor a  
174 garantia de direitos da população justamente pela falta de gestão do serviço. O sistema  
175 como um todo faz com que a judicialização aconteça. Afirmou em sua fala também que a  
176 Atenção Básica é a porta de entrada do SUS, se ela é fortalecida, há uma redução  
177 considerável da necessidade de serviços de média e alta complexidade. Quanto às ações  
178 que dão certo em alguns municípios, afirmou que estas serão despertadas nos demais  
179 para contribuir na gestão da Atenção Básica e que procura consultar o município sobre a  
180 situação, para buscar fundamentos e a real necessidade de recorrer à ação judicial, pois a  
181 via judicial deve ser o ultimo passo a ser tomado. Dr. Celsimar citou o Núcleo de Estudos  
182 Jurídicos como ferramenta importante para que o Ministério Público – MP tenha um  
183 substrato maior para trabalhar com as ações judiciais. Como orientações para os gestores,  
184 deixou claro que: o gestor deve se comunicar com os órgãos necessários para a resolução  
185 dos problemas ou então o seu trabalho cai na judicialização; o gestor precisa conhecer o  
186 Plano Municipal de Saúde, e que a saúde é cheia de protocolos que devem ser seguidos  
187 pra não haver prejuízo na gestão; e que o gestor deve trabalhar de forma mais  
188 concatenada, objetiva e com uma execução coordenada dos serviços para diminuir de  
189 forma considerável a judicialização na saúde. Para finalizar, afirmou que o Ministério  
190 Público não é órgão consultivo e sim fiscalizatório. Rosemeire afirmou que além da  
191 presença dos Conselheiros Municipais de Saúde, a integração deve acontecer também  
192 com os Prefeitos, pois cada prefeito é responsável por mudar o quadro de profissionais da  
193 SEMUS, e que a rotatividade de profissionais pode colocar o trabalho a perder, sendo este  
194 um obstáculo para a gestão. Todos foram orientados pelo Dr. Celsimar a procurar o MP e  
195 delatar a situação para que a promotoria possa intervir. Dr. Décio iniciou sua fala  
196 afirmando que o pressuposto da legalização é a negativa do atendimento, se referindo a  
197 casos expostos anteriormente. Afirmando a judicialização mais uma vez como uma  
198 consequência da negativa ao atendimento de caso grave e urgente, acabando por ser uma  
199 forma de agir de ingestão na saúde. Os promotores não tem informações formais sobre os  
200 casos passando por vezes por ausência de posicionamento dos municípios. O Dr. Paulo  
201 Sérgio disse que o município deve aprender a documentar as situações e informar ao MP  
202 como forma de subsídio. A formalização é um cuidado imprescindível. Na oportunidade,  
203 solicitou que a Assembleia Legislativa seja oficiada quanto à federalização do Hospital de





204 Doenças Tropicais com o pretexto de colocar em funcionamento o curso de medicina. O  
205 governo federal fechou o hospital e o município de Araguaína está sendo prejudicado com  
206 a falta do atendimento que era prestado pelo hospital, sem a oferta do curso de medicina  
207 até então. O Dr. Elizon informou que as SEMUS e as Prefeituras são oficiadas para uma  
208 resolução alternativa à judicialização, para que a secretaria dê encaminhamento à situação  
209 ou então se justifique formalmente para que se tome uma decisão. Ressaltou a  
210 importância de formalizar as atitudes quanto aos atendimentos e de registrar a justificativa.  
211 O atendimento deve ser feito de forma urgente e adequada, e a defesa formal agiliza o  
212 processo e até evita situações inesperadas pela SEMUS. É importante que ao aparecer  
213 uma demanda em que a SEMUS precise de ajuda, o MP está à disposição para contribuir  
214 na resolução dos casos. O MP sempre está aberto e é acessível para ajudar em qualquer  
215 situação, para a formação de parceria. Porém em alguns casos, precisam recorrer à  
216 notificação para que a SEMUS se posicione em relação a determinados casos. Finalizou  
217 sua fala informando que o que o MP precisa que o usuário tenha seu direito garantido e de  
218 preferência que seja em parceria com a SEMUS e a Prefeitura. Como consideração final,  
219 Rosimeire afirmou que é preciso reconhecer que o processo de trabalho da SEMUS tem  
220 que ser melhorado por meio de construção de protocolos e respeito às hierarquias. O  
221 diálogo é a principal solução para a construção de relações e que é preciso também a  
222 criação do hábito de registro para que as informações não sejam perdidas. Os promotores  
223 presentes agradeceram a oportunidade, elogiaram a organização do espaço e se  
224 disponibilizaram para participar de discussões posteriores. Luiza Regina demonstrou sua  
225 satisfação em discutir a política de saúde junto aos parceiros promotores e que esse é um  
226 momento histórico, de valorização do espaço CIR como espaço de governança.

227 **Aprovação. 6. Aprovar sugestões de Atividades Estratégicas para o alcance das**  
228 **Metas dos Indicadores Municipais pactuados para o exercício de 2018, conforme rol**  
229 **na Resolução CIT nº 8/2016.** Cirilúcia fez a apresentação da Nota Técnica  
230 01/2006/SESAU/SPS, que tem o objetivo de orientar os gestores municipais quanto à  
231 importância de utilizar na Programação Anual de Saúde as Atividades Estratégicas  
232 propostas para a organização e sistematização do planejamento em âmbito municipal, com  
233 vistas ao alcance das metas, destacou ainda que na Programação Anual de Saúde são  
234 detalhadas as ações, metas anuais, os indicadores e a previsão orçamentária no ano, bem  
235 como as atividades necessárias para sua execução. Estas atividades dão suporte aos  
236 objetivos da instituição, e o objetivo almejado é medido através do indicador, onde as  
237 metas dos Indicadores de Pactuação Interfederativa já foram pactuadas pelos gestores





238 municipais, enfatizando que as atividades estratégicas sugeridas que irão ser pactuadas  
239 tem o objetivo de contribuir para o alcance desta meta. Foram disponibilizadas as  
240 atividades estratégicas sugeridas pelas áreas técnicas para todos os gestores via e-mail, a  
241 seguir foram levantadas as discussões sobre cada indicador com o intuito de levantar  
242 novas atividades sugeridas pelos gestores municipais para juntos definirem as atividades a  
243 serem pactuadas para cada indicador. Cada município recebeu em mãos uma Nota  
244 Técnica 01/2006/SESAU/SPS e duas vias da planilha com a relação das Atividades  
245 Estratégicas sugeridas pelas áreas técnicas e planilha para inclusão de novas atividades,  
246 os secretários foram orientados que deverão assinalar com um "x" as atividades que forem  
247 selecionadas, descrever a atividade a ser incluída na planilha, assinar e devolver para a  
248 equipe da SES. Durante o preenchimento das planilhas, na discussão das atividades  
249 referentes ao **indicador nº 04**, os gestores relataram as dificuldades devido à ausência e a  
250 dificuldade no gerenciamento de tais insumos, para isso foi lembrado que no tocante ao  
251 cenário mundial de falta de insumos de imunização, os profissionais devem atuar com  
252 responsabilidade e economicidade para abranger o maior número de usuários possível. O  
253 apoiador do COSEMS apontou que outro agravante, além da falta dos imunobiológicos, é  
254 a alimentação do SIPNI, uma vez que os municípios através de suas equipes realizam  
255 atividades, informam os dados e ainda assim não conseguem alcançar a meta, então o  
256 SIPNI deve ser revisto antes de avançar para a forma online. Outra questão é o método de  
257 alcance da meta do indicador, pois o sistema não aceita como meta alcançada quando a  
258 administração da vacina é digitada com um dia após o prazo que estava previsto. Na  
259 discussão das atividades do **indicador nº 11**, os gestores realizam as atividades, porém  
260 não tem o retorno do laboratório quanto às amostras dos materiais enviados. Bento Ribeiro  
261 sugeriu que os gestores devem consultar o teto disponível na PPI para ofertar o serviço, ou  
262 então solicitar a antecipação via ofício, somente no caso dos exames citopatológicos,  
263 sabendo que no próximo mês estará com falta do procedimento. Na discussão das  
264 atividades do **Indicador nº 12**, os municípios relataram não ter acesso ao exame de  
265 mamografia, pois não tem mamógrafo que funcione constantemente para a realização do  
266 exame. Após aprovação de todas as atividades por indicador, foi assinado o consenso por  
267 todos os presentes. **Acordo CIR.** (não houve). **Atualização de Políticas. 7.**  
268 **Cursos que serão realizados pela SES-TO/ETSUS, por meio do Projeto Itinerários do**  
269 **Saber, no Estado do Tocantins em 2018: 7.1. Apresentar os Cursos que serão**  
270 **realizados em 2018, e; 7.2. Fazer articulação objetivando fomentar a realização de**  
271 **inscrições dos servidores do SUS nos referidos cursos.** Djanira apresentou a parceria





Secretaria da  
Saúde



GOVERNO DO  
**TOCANTINS**



272 formada com o Ministério da Saúde e a FIOCRUZ para a realização do projeto Itinerários  
273 do Saber, que possui como eixos: Acolhimento, Saúde Mental, Segurança do Paciente e  
274 Vigilância em Saúde. No momento, Cirilúcia explicou a importância dos gestores indicarem  
275 os servidores para participar dos cursos ofertados e pediu que os municípios informassem  
276 como está a implantação do Acolhimento e Classificação de Risco. Em Araguatins está em  
277 processo de implantação nas unidades de saúde, e no Hospital de Pequeno Porte já está  
278 implantada a Classificação de Risco, sendo este um processo lento, pois muda também a  
279 cultura da população quanto ao funcionamento dos serviços de saúde. Rosemeire Aquino  
280 informou que todos os municípios foram convidados a participar do curso de Acolhimento  
281 de Classificação de Risco - ACR, o qual é tutora, informando também que no segundo  
282 semestre serão retomadas as turmas em Araguatins e Augustinópolis. No município de  
283 Sítio Novo o ACR já foi implantado em todas as unidades de saúde. Em Augustinópolis, o  
284 ACR foi implantado em uma Unidade Básica e os profissionais estão em processo de  
285 preparação para dar continuidade na implantação. Cirilúcia ressaltou a importância do  
286 retorno na CIR sobre o processo de implantação do ACR na região de saúde, sobre o  
287 empoderamento da equipe quanto ao assunto pois é um processo que deve resistir às  
288 mudanças na gestão, além de buscar compreender as dificuldades dos profissionais e da  
289 população em lidar com as mudanças nos fluxos de atendimento. Para embasar a  
290 discussão, Cirilúcia fez os seguintes questionamentos: Como estava a atuação da equipe,  
291 Agente Comunitário de Saúde e técnico com os usuários atendidos pelos profissionais  
292 treinados pelo Curso Caminhos do Cuidado? Houve mudança de postura dos profissionais  
293 pós-curso? Quais estratégias foram executadas para melhorar o atendimento a esses  
294 usuários? Para responder aos questionamentos, Cirilúcia orientou que os gestores  
295 monitorem os resultados dos cursos ofertados no trabalho e no indicador do município e  
296 tragam para a discussão na CIR de Maio. Rosemeire informou que em Sítio Novo, foi  
297 realizado o matriciamento entre Centro de Atenção Psicossocial foi feito o monitoramento e  
298 também foi realizado o Projeto Terapêutico Singular, e que nos municípios sem CAPS há  
299 maior dificuldade em realizar o monitoramento, em São Miguel, por exemplo, é realizado  
300 um monitoramento de forma pontual. Continuando a apresentação, Djanira falou sobre o  
301 Curso de Formação em Saúde Mental, Álcool, Crack e outras Drogas que tem como  
302 público alvo os agentes comunitários de saúde, os auxiliares e técnicos de enfermagem.  
303 Serão realizados encontros presenciais (01 dia por semana), sem ajuda de custo para o  
304 deslocamento dos alunos, e os polos serão formados de forma que facilite o maior número  
305 de participantes. O curso terá disponibilidade de 440 vagas para o ano de 2018, e as  
306 turmas terão formação de 25 a 40 alunos. Quanto ao Curso de Atualização em Saúde





Secretaria da  
Saúde



GOVERNO DO  
**TOCANTINS**



307 Mental – Álcool e Outras Drogas (CASMAD), este será 100% na modalidade à distância,  
308 terá como público alvo a equipe multiprofissional que atua na Atenção Básica à Saúde,  
309 abrangendo nível médio e superior. O curso terá a disponibilidade de 250 vagas para  
310 2018. Para realizar a inscrição em ambos os cursos, os profissionais devem preencher a  
311 ficha de inscrição que pode ser solicitada pelo e-mail: [itinerariodosaber@gmail.com](mailto:itinerariodosaber@gmail.com) e  
312 encaminhar a mesma preenchida para o mesmo e-mail. Os cursos tem previsão de início  
313 ainda para o mês de março, para isso, é preciso que seja feito um levantamento dos  
314 profissionais interessados em participar para definir o polo de realização dos encontros  
315 semanais. Os gestores ficaram encarregados de fazer o levantamento no seu município  
316 para saber quantos profissionais já fizeram o curso e quais tem interesse em fazer, estes  
317 tem as opções de fechar uma turma com no mínimo 25 alunos de um mesmo município ou  
318 fechar uma turma com alunos de municípios próximos. **8. Apresentar, debater e**  
319 **disponibilizar cronograma dos Treinamentos oferecidos pelo Controle de Qualidade**  
320 **laboratorial para o primeiro semestre de 2018, realizados pela SES-TO, por meio do**  
321 **Laboratório Central de Saúde Pública do Estado do Tocantins.** Karla apresentou o  
322 ponto de pauta sobre o Treinamento em Diagnóstico Laboratorial Hanseníase/Tuberculose  
323 que será realizado de 7 a 11 de maio de 2018; o Treinamento em Diagnóstico Laboratorial  
324 de Leishmaniose, de 14 a 16 de maio de 2018; o Treinamento em Diagnóstico Laboratorial  
325 Malária/Doença de Chagas, de 21 a 25 de maio de 2018. Os treinamentos tem como o  
326 objetivo de treinar os profissionais da Rede Estadual de Laboratórios no diagnóstico de  
327 Tuberculose, Hanseníase, Leishmaniose, Malária e Doença de Chagas e tem como  
328 público alvo os Biomédicos e/ou Bioquímicos responsáveis pelo laboratório e pelo preparo  
329 da lâmina e realização do exame. Os treinamentos serão realizados no prédio do LACEN e  
330 o transporte, a alimentação e a hospedagem serão custeados pelo município. Serão  
331 disponibilizadas 05 vagas para cada treinamento, e as inscrições serão abertas para  
332 laboratórios públicos, privados, conveniados, ou privados sem convênio. O Secretário  
333 Municipal de Saúde de Ananás ressaltou a importância do curso para auxiliar nos casos de  
334 discordância no diagnóstico. Karla esclareceu que no caso de municípios que não tem  
335 microscopistas da FUNASA, os técnicos não podem liberar resultado de exames. No  
336 momento, foi realizada uma avaliação de cenário sobre o número de profissionais  
337 interessados em fazer a capacitação, houve a manifestação dos seguintes municípios:  
338 Araguatins, Itaguatins, Augustinópolis, Ananás, Tocantinópolis, Sampaio, Nazaré, Angico,  
339 Cachoeirinha, Riachinho, São Miguel do Tocantins, e Sítio Novo, estes vão disponibilizar  
340 profissionais para os treinamentos. Todos farão inscrição via email. **9. Apresentar,**





Secretaria da  
Saúde



GOVERNO DO  
**TOCANTINS**



341 **debater e disponibilizar cronograma dos Treinamentos no Sistema Gerenciador de**  
342 **Ambiente Laboratorial (GAL) - Módulo Controle de Qualidade, realizados pela SES-**  
343 **TO, por meio do Laboratório Central de Saúde Pública do Estado do Tocantins.** Karla  
344 apresentou o ponto de pauta, informando que o objetivo de treinar o servidor responsável  
345 pela triagem e envio das lâminas da Rede Estadual de Laboratórios na utilização do  
346 Sistema GAL, para otimizar e qualificar as informações referentes ao controle de qualidade  
347 realizado pelo LACEN. Para este treinamento serão ofertadas 15 vagas e será realizado  
348 no dia 13 de abril no laboratório de informática do DataSUS. As despesas serão custeadas  
349 pelo próprio município. O treinamento em Palmas será para os casos mais urgentes,  
350 porém há a previsão de capacitação em GAL em Araguaína. Mais uma vez os gestores  
351 solicitaram que os treinamentos sejam realizados na região, porém no ano de 2017 foi  
352 ofertada uma capacitação em Augustinópolis e somente 12 municípios se fizeram  
353 presente, por isso é necessário que os municípios se organizem a nível de região para  
354 monitorar a participação dos profissionais nos cursos ofertados na região de saúde. Na  
355 oportunidade, os gestores relataram a dificuldade em cumprir com a entrega dos  
356 instrumentos de gestão e de participar dos eventos programados pela SES – TO, a  
357 exemplo da segunda edição do Congresso Internacional de Saúde Integrada no Tocantins  
358 que será realizado nos dias 06 e 07 de Abril. Quanto ao cadastramento dos laboratórios e  
359 à importância da participação no controle de qualidade de lâminas, Karla informou que a  
360 Instrução Normativa SESAU N.º 5 de 28/06/04 estabelece que todo laboratório, público ou  
361 privado conveniado ao SUS, deve participar do controle de qualidade nos agravos de  
362 saúde pública: Hanseníase, Tuberculose, Malária, Leishmanioses e Doença de Chagas,  
363 para isso devem estar cadastrados no LACEN-TO, e que os municípios devem buscar a  
364 exatidão e precisão na execução das técnicas de qualidade dos equipamentos,  
365 instrumentos e reagentes, e no controle dos resultados emitidos, além de corrigir as  
366 limitações dos procedimentos. **10. Apresentar e debater, na CIR Bico do Papagaio, o**  
367 **resultado do monitoramento do SISLOG (Sistema de Controle Logístico de Insumos**  
368 **Laboratoriais – Testes Rápidos) competência janeiro/2018, realizado pela SES-TO**  
369 **por meio da Gerencia de DST/Aids e HIV.** Karla apresentou o Sistema que solicita e  
370 controla o estoque dos testes-rápidos de HIV, Sífilis e Hepatites Virais para Atenção  
371 Básica (Rede Cegonha e População Geral), Hospitais, SAE e CTA. Os critérios analisados  
372 para a realização do monitoramento foram: Alimentação de Mapas e Boletins do SISLOG  
373 referente a competência Janeiro/2018; Municípios com pendências acima de dois meses  
374 sem alimentar boletins e/ou mapas; e Municípios que solicitaram atualização de





375 competências, porém continuam sem alimentar o SISLOG. Karla apresentou e explicou o  
376 conceito de Mapa Mensal e Boletim Mensal, e informou que para o Ministério da Saúde, o  
377 estado do Tocantins não está precisando de Kits, pois os municípios retiram e não prestam  
378 conta da utilização dos mesmos. Foram apresentados os municípios e hospitais que  
379 possuem pendência quanto à alimentação do sistema, no momento, os mesmos se  
380 justificaram. Ao fim da apresentação, Karla prestou as seguintes orientações: o SISLOG  
381 municipal deve ser fechado até o dia 05 de cada mês, pois a SES solicita ressuprimento  
382 para o MS até dia 10 de cada mês; os estoques nos mapas de ressuprimento devem ser  
383 atualizados todos os meses com relação ao estoque real e virtual; se os municípios não  
384 fecharem o sistema dentro do prazo estipulado e não informarem a saída dos testes dos  
385 seus estoques em tempo oportuno, o saldo geral de testes do estado permanece alto, ou  
386 seja, o Ministério da Saúde entende que o Tocantins não necessita reabastecer seus  
387 estoques. **11. Teste Rápido de HEPATITE C: 11.1. Debater sobre a importância da**  
388 **realização do teste rápido de HEPATITE C, e; 11.2. Debater sobre a necessidade da**  
389 **intensificação da realização do teste rápido de HEPATITE C.** Karla apresentou as  
390 situações em que se devem investigar a incidência da doença, pois é uma doença  
391 silenciosa que não apresenta sintomas em 95% dos casos, sendo comum o diagnóstico já  
392 em estágio avançado. No caso de diagnóstico precoce, pode-se reduzir a probabilidade de  
393 evolução para insuficiência hepática e câncer hepático, além de aumentar a qualidade e a  
394 expectativa de vida do paciente. Os gestores foram orientados a incentivar os profissionais  
395 da Atenção Primária, a realizarem os testes em toda a população de hipertensos e  
396 diabéticos, além das pessoas com mais de 40 anos. Foi esclarecido também que não há  
397 recomendação para testagem para Hepatite C de rotina na população geral. **12.**  
398 **Apresentar e debater, na CIR Bico do Papagaio, a situação dos Municípios em**  
399 **relação ao envio dos Mapas de Insumos de Prevenção (Preservativos) 2017.** Karla  
400 apresentou a quantidade de mapas que foram entregues e a quantidade de municípios que  
401 ainda não entregaram os mapas, sendo um total de 43 municípios que se encontram  
402 inadimplentes na entrega dos mapas mensais de prevenção e 95 se encontram em dias  
403 com a Gerência DST/Aids e HIV. Os gestores foram orientados a observarem a quantidade  
404 e as condições de estoque dos insumos de prevenção. **13. Apresentar na CIR Bico do**  
405 **Papagaio as seguintes Emendas Parlamentar do Município de Ananás: 13.1.**  
406 **Emenda Parlamentar Estadual, transferência de recursos financeiros, oriundos do**  
407 **tesouro estadual, Objeto aquisição de um veículo, tipo ambulância, para a Secretaria**





408 Municipal de Saúde do Município de Ananás, no valor de 80.000,00 (oitentas mil  
409 reais), conforme Ofício de Nº 085/2017 SGD 2017-13019/3017; **13.2.** Emenda  
410 Parlamentar Estadual, transferência de recursos financeiros, oriundos do tesouro  
411 estadual, Objeto aquisição de um veículo, tipo ambulância, para a Secretaria  
412 Municipal de Saúde do Município de Ananás, no valor de 90.000,00 (noventa mil  
413 reais), conforme Ofício de Nº 50/2017 SGD 2017-13019/32578, e; **13.3.** Emenda  
414 Parlamentar Estadual, transferência de recursos financeiros, oriundos do tesouro  
415 estadual, reestruturação dos pontos da Rede de Atenção à Saúde, visando a  
416 Reforma e Ampliação da Unidade de Saúde São João, no Município de Ananás, no  
417 valor de 100.000,00 (Cem mil reais). A Representante SES Djanira Ribeiro apresentou as  
418 emendas citadas, dando conhecimento a todos os participantes. **14.** Apresentar na CIR  
419 Bico do Papagaio as seguintes Emendas Parlamentares do Município de  
420 Tocantinópolis. **14.1.** Apresentar a reprogramação da Proposta Nº  
421 11266.9930001/16-003, Emenda Parlamentar Nº 30680006, destinada a Aquisição de  
422 Equipamentos e Material Permanente para a Unidade Básica de Saúde Alto Bonito,  
423 no valor de R\$ 222.460,00, (duzentos e vinte e dois mil quatrocentos e sessenta  
424 reais), com saldo remanescente atual no valor de R\$ 40.838,00 – Processo Nº  
425 25000195021201600, sendo remanejada para a Aquisição de: 12(doze) Biombos; 12  
426 (doze) Macas para exames ginecológicos; 04 (quatro) Mesas Ginecológicas; 10 (dez)  
427 Negatoscópios 2 corpos; 10 (dez) Otoscópios adultos; 10 (dez) Otoscópios infantis;  
428 02(duas) geladeiras para salas de vacinas, e equipamentos a serem utilizados nas  
429 Unidades Básicas e Postos de Saúde de Tocantinópolis. Reprogramação  
430 fundamentada na Resolução CIT Nº 22 de 27 de julho de 2017, e; **14.2.** Apresentar a  
431 proposta Nº 36000.1551222/01-700, destinada a despesas de Custeio, para  
432 Incremento MAC, no valor de R\$ 476.344,00 (quatrocentos e setenta e seis mil e  
433 trezentos e quarenta e quatro reais), do município de Tocantinópolis – TO. As  
434 emendas foram apresentadas para o conhecimento de todos, pelo Secretário Municipal de  
435 Saúde de Tocantinópolis. **Experiências SUS na CIR.** **15.** Apresentar as ações  
436 do Grupo Lazer Ativo: Atividades Físicas para Mulheres em geral que queiram  
437 manter ou perder peso, como experiência exitosa do Município de Angico. Maria,  
438 Educadora Física do NASF, apresentou o projeto que é resultado de uma demanda  
439 identificada entre os usuários da Unidade Básica de Saúde, o alto índice de pessoas  
440 sedentárias. Então, os profissionais tiveram ideia de montar um projeto que desenvolvesse





441 na comunidade o hábito de praticar atividades físicas. No início de fevereiro de 2017, as  
442 atividades começaram a ser realizadas 03 vezes por semana, de forma diversificada,  
443 como: caminhada, corrida aeróbica, zumba, ciclismo ecológico, gincana com premiação,  
444 confraternizações, entre outros. O grupo oferece também atendimentos individuais para  
445 pessoas que possuem maior índice de sedentarismo e por isso estão acima do peso.  
446 Como forma de incentivo, há premiações para os participantes que tem melhor alcance  
447 das metas estipuladas. Hoje o projeto conta com mais de 60 mulheres, todos são bem  
448 participativas e pontuais nas atividades. O resultado das estratégias utilizadas para a  
449 promoção da saúde da população por meio do projeto é de grande satisfação tanto para os  
450 participantes quanto para os profissionais que o executam. **16. Apresentar as ações**  
451 **realizadas na Prevenção, Promoção e Controle da Leishmaniose Visceral como**  
452 **experiência exitosa do município de Ananás.** O Secretário Municipal de Saúde pediu  
453 par a apresentar na próxima CIR. **17. Apresentar a implantação do Projeto Farmácia**  
454 **Viva como experiência exitosa da Secretaria de Saúde do município de Maurilândia**  
455 **do Tocantins.** Valdany, Enfermeira, apresentou o projeto implantado na UBS Luzia  
456 Pereira de Melo, que incentiva a inclusão das plantas medicinais na recuperação da saúde  
457 da população, como alternativa ao alto custo dos medicamentos e dos efeitos por eles  
458 provocados, além da conscientização da população quanto à preservação do meio  
459 ambiente, pois o projeto estimula o cultivo de plantas medicinais encontradas na região,  
460 com a utilização correta das técnicas de manejo. Através de cursos ministrados, resgata o  
461 conhecimento empíricos da população quanto à tradição do uso de ervas, além de  
462 capacitar técnicos, estudantes e multiplicadores do conhecimento. Para a implantação do  
463 projeto foram realizadas reuniões com a comunidade, a divulgação do projeto por meio dos  
464 ACS's e da rádio, realização de oficina sobre os efeitos das plantas medicinais, parceria  
465 com os fazendeiros da região para a coleta de adubo, construção dos canteiros com  
466 pneus, evitando assim a proliferação do Aedes Aegypti. As estratégias utilizadas para a  
467 execução do projeto foram: introdução do projeto nos grupos de saúde mental,  
468 puericultura, hiperdia, entre outros; oficina de reciclagem de garrafas pets para canteiros  
469 de plantas; incentivo ao serviço de jardinagem voluntária; além da criação do cantinho do  
470 chá, que deixa a espera pelo atendimento na UBS mais agradável. A última etapa do  
471 projeto será a distribuição das mudas das plantas na comunidade. **18. Apresentar o**  
472 **Projeto de Hidroginástica para Gestantes, desenvolvido no Município de**  
473 **Tocantinópolis.** Jair Aguiar, Secretário Municipal de Tocantinópolis, apresentou o projeto  
474 que tem como público alvo as gestantes, sem contraindicações e a partir do terceiro mês





475 de gestação. O projeto visa a prevenção de doenças, a promoção de atividade física e a  
476 qualidade de vida às gestantes, no qual são realizadas: aulas de hidroginástica com  
477 duração de 45 min; técnicas para aumento da intensidade e melhoria na capacidade  
478 cardiorrespiratória, e; gincanas aquáticas com o grupo de gestantes, entre outras. O  
479 projeto atende 25 mulheres em cada turma, com aulas duas vezes por semana, tornando-  
480 se este, a partir de sua implantação, já imprescindível para a promoção do bem estar das  
481 gestantes do município. **Respostas dos Encaminhamentos da CIR Bico**

482 **do Papagaio. 19.** Apresentação da resposta ao encaminhamento, "Solicitaram a  
483 presença dos técnicos da SES – TO responsáveis pela oncologia, para esclarecimentos  
484 junto ao Laboratório IBRAP, sobre o contrato de prestação de serviços e do funcionamento  
485 (normas, rotina e demandas) segundo a PPI". **Resposta: Comunicamos que o os**  
486 **Representantes da Área Técnica da Oncologia e do Laboratório IBRAP estarão**  
487 **presentes na reunião da CIR para prestar os devidos esclarecimentos.** Márcia, do  
488 município de Riachinho, ainda não recebeu nenhum resultado de exame desde o início do  
489 ano. Gabriela, representante do laboratório, informou que há uma dificuldade quanto a  
490 desatualização dos e-mails. Sugeriu que o email e o telefone sejam repassados para o  
491 reenvio dos resultados. Quanto ao protocolo, este não precisa estar impresso, mas o  
492 município precisa informar o número do protocolo e direcionar essa informação para o  
493 laboratório IBRAP. Quanto ao SISREG, os gestores não precisam enviar duas cópias,  
494 somente uma é o suficiente e o número do protocolo. Os materiais devem ser enviados de  
495 forma separada (material e folha do SISREG e SISCAN) e na caixa de material é  
496 interessante que sejam colocados os nomes dos pacientes. O prazo de entrega de  
497 resultado é de 15 dias corridos, o atraso ocorrido foi devido ao período de adaptação ao  
498 SUS. O telefone para contato é 3412-6622. Por fim, foram relatadas algumas situações-  
499 problemas: 1 – Riachinho: o município não está conseguindo entregar exames de  
500 sorologia no laboratório COBRA; 2 – Santa Terezinha – relatou que o laboratório COBRA  
501 não está disponibilizando os resultados dos exames tais como HIV, HBSAG, urocultura,  
502 sífilis, toxoplasmose e rubéola. Os mesmos são de início das gestações e demoram mais  
503 de 10 meses para receberem os resultados. 3 – Nazaré – relatou que o laboratório COBRA  
504 está se negando a receber o material de sorologia, alegando que o estado não está  
505 fazendo o pagamento para o laboratório; 4 – Aguiarnópolis e Palmeiras do Tocantins  
506 relataram que o laboratório COBRA responsável pelas análises clínicas de sua cota de  
507 exames não está atendendo a contento, quando recebeu o material e não analisou,  
508 deixando perder o material e não oportunizando o resultado dos exames aos usuários.





509 Situação que tem colocado a gestão em descrédito com seus usuários. **20.** Apresentação  
510 da resposta ao encaminhamento, "Articulação junto ao Ministério da Saúde para que o  
511 Sistema SISCAN permita a inserção dos dados da rede suplementar, pois os municípios  
512 ficam prejudicados o cumprimento das metas dos indicadores 11 e 12 do SISACTO  
513 (Citologia e Mamografia), visto que realizam exames nessa rede pagando por esses  
514 serviços e os mesmos não são lançados no SISCAN". **Resposta: De acordo com a Nota**  
515 **Informativa nº 033/17 – CGAE/DAET/SAS/MS, que trata a respeito da Disponibilização**  
516 **do Perfil "Prestador de Serviço Particular" no Sistema de Informação do Câncer**  
517 **(SISCAN), todos os exames de mamografia, histopatológico de mama e de colo de**  
518 **útero, e citopatológico de mama, inserido no SISCAN, gera um Boletim de**  
519 **Processamento Ambulatorial (BPA), que resulta no faturamento aos prestadores.**  
520 **Esse não pode ser o desenho de um serviço exclusivamente privado, visto que este**  
521 **presta serviço ao SUS e, portanto, não pode receber recursos públicos. Apesar de**  
522 **este perfil existir no SISCAN, não há possibilidade de inserção de dados de produção**  
523 **por parte dos prestadores exclusivamente privados, uma vez que o perfil foi criado,**  
524 **mas sua funcionalidade é limitada. O Ministério da Saúde informa que a**  
525 **disponibilização da completa funcionalidade, permitirá o uso por parte desses**  
526 **prestadores. Cirilúcia leu e explicou a resposta, reafirmando o fato de o Ministério da**  
527 **Saúde avaliar a impossibilidade quanto à solicitação não impede que a mobilização**  
528 **continue sendo feita pelos gestores, via COSEMS, CIR e Área Técnica da SES – TO, para**  
529 **que o estudo de possibilidade seja feito posteriormente. Parceiros. 21. Esclarecer**  
530 **aos gestores municipais sobre os impactos da Emenda Constitucional nº 95/2016,**  
531 **que torna o limite mínimo de despesas na área da saúde em limite máximo durante o**  
532 **período de 2018-2036. Mário Benício, Presidente do Conselho Estadual de Saúde, falou**  
533 **sobre a mudança no financiamento da saúde quanto aos blocos, na oportunidade orientou**  
534 **os gestores a estudarem a nova Portaria e a ficarem atentos quanto as suas**  
535 **responsabilidades, além de convidar os Conselheiros Municipais de Saúde para participar**  
536 **das decisões das Secretarias Municipais de Saúde. Em seguida, Mário entregou uma**  
537 **planilha a ser preenchida pelos Secretários Municipais de Saúde com o endereço e**  
538 **contato do Presidente do Conselho Municipal de Saúde, esta será entregue à**  
539 **Representante SES Cirilúcia, pois o Conselho Estadual de Saúde está com dificuldade em**  
540 **comunicar-se com os Conselhos Municipais de Saúde. Mário lembrou a importância das**  
541 **assinaturas no abaixo assinado referente à Emenda Constitucional nº 95/2016, pois este**  
542 **deverá ser apresentado em Brasília até o dia 28 de março. Ao finalizar sua fala, de acordo**





543 com uma experiência relatada pelo Secretário Municipal de Saúde de Tocantinópolis,  
544 prestou esclarecimentos sobre o cargo de Presidente do Conselho Municipal de Saúde,  
545 pois a Resolução do Conselho Nacional de Saúde veda a acumulação deste por pessoa  
546 que ocupa o cargo de Secretário Municipal de Saúde, porém a interpretação da lei pela  
547 justiça atualmente deixa a entender que nenhum representante da Secretaria Municipal de  
548 Saúde deve assumir a presidência do Conselho Municipal de Saúde. O assunto deve ser  
549 estudado por todos e trazido como pauta para ser discutido em reunião. Quanto à  
550 Secretaria Executiva, qualquer cidadão pode assumir e este tem que ser servidor exclusivo  
551 do Conselho Municipal de Saúde. **22. Inclusão de Pauta para Informe. 22.1.**  
552 **Curso de Especialização em Promoção e Vigilância em Saúde, Ambiente e Trabalho.**  
553 Karla informou que a primeira etapa das inscrições no processo seletivo para o curso  
554 poderão ser feitas pela internet do dia 16 a 20 de Abril, por meio do site  
555 [www.sigals.fiocruz.br](http://www.sigals.fiocruz.br), na segunda etapa os candidatos deverão enviar o formulário físico  
556 para a Superintendência de Vigilância, Promoção, Proteção à Saúde do Tocantins, o  
557 público alvo é: trabalhadores de nível superior dos serviços públicos estaduais e municipais  
558 de diversas áreas, preferencialmente da secretarias de saúde (vigilância em saúde,  
559 atenção básica, núcleos de saúde do trabalhador, unidades sentinelas em saúde do  
560 trabalhador, CEREST, e centro formador) membros de movimentos sociais e profissionais  
561 das instituições parceiras (acadêmicos, centro formador e de serviços). **22.2. e-Sus**  
562 **Riachinho.** Márcia, Coordenadora da Atenção Básica de Riachinho, relatou a dificuldade  
563 quanto ao apoio do DataSUS sobre o manuseio do prontuário eletrônico, solicitando uma  
564 capacitação quanto à execução do prontuário eletrônico. Gilian aproveitou a oportunidade  
565 para informar que está pré-agendada pelo MS uma oficina temática sobre o PEC no início  
566 de junho. **22.3. CEO Riachinho.** Nelson, Secretário Municipal de Saúde, detectou que  
567 não há atendimento de CEO especificamente para a Região de Saúde do Bico do  
568 Papagaio, logo a região encontra-se desassistida quanto a este serviço. **22.4. COSEMS.**  
569 **Portaria 3.502/2017.** Yatha Anderson informou sobre a Portaria que trata sobre  
570 estratégias de fortalecimento das ações de cuidado às crianças com suspeita e casos  
571 confirmados de síndrome congênita associada ao Zika vírus, orientou que deve ser feito  
572 um Plano de Ação a ser pactuado no Conselho Municipal de Saúde e aprovado em CIR e  
573 CIB. Está prevista uma videoconferência para detalhar mais o assunto, mas já adiantou  
574 que quem ainda não recebeu via email será reenviado o material para que os gestores  
575 sejam contemplados com base nos casos suspeitos e confirmados. No momento, citou os





576 municípios contemplados. Qualquer dúvida, devem entrar em contato no 3218-2732 para  
577 maiores informações. **PPI/Área Indígena.** Há uma parceria firmada pelo COSEMS com o  
578 Distrito Sanitário Indígena – DSEI, para reforçar a questão da importância da PPI em  
579 relação aos indígenas, que assim como o branco o indígena também é munícipe e faz  
580 parte da regulação. Não existe cota específica para índio, o recurso quem vem é com base  
581 na população geral por inteiro, todos fazem parte do município e os direitos são iguais, o  
582 que também já foi falado em CIB. É necessário que as ações também sejam  
583 implementadas incluindo essa população. **Cronograma de Oficinas Regionais de**  
584 **Gestão e Planejamento no SUS.** No mês de Abril os apoiadores tem um cronograma  
585 de oficinas com relação a gestão e planejamento do SUS, por região, para o s técnicos  
586 das SEMUS. Estas oficinas tem como objetivos discutir alguns contextos e demandas  
587 regionais. **22.5. Cirurgias eletivas - São Miguel do Tocantins.** Rosimeire informou  
588 sobre uma situação ocorrida no município sobre o fluxo de inserção na lista de espera das  
589 cirurgias eletivas realizadas no Hospital Regional de Augustinópolis, relatando que não  
590 está claro se após a consulta o paciente é logo em seguida inserido na lista de espera, ou  
591 se o mesmo deve ser devolvido para o município para posteriormente ser inserido na lista.  
592 Bento Ribeiro esclareceu que foi feita uma capacitação com os técnicos dos municípios  
593 sobre este fluxo, afirmando que a inserção do usuário na lista de espera pelo hospital, logo  
594 após a consulta, é a nova estratégia adotada. O meio de acesso às informações do  
595 usuário na lista de espera é pelo SIGLE – Sistema de Informação e Gerenciamento de  
596 Listas de Espera, inserindo o número do cartão SUS, para saber a colocação, o nome da  
597 especialidade e a qual hospital está direcionado. **22.6. Agendamentos das cirurgias**  
598 **com o Hospital.** Bento esclareceu que todas as cirurgias são agora pelo SISREG.  
599 **22.7. Apresentação do vídeo prévio para embasar a discussão a ser realizada**  
600 **com os promotores.** Foi passado um vídeo sobre a análise de demandas em saúde à  
601 luz da judicialização. Neste, o Dr. João Pedro Gebran relatou as situações nas quais a  
602 falha na execução da política pública de saúde levou a centenas de milhares de ações no  
603 território nacional. Os principais problemas estão relacionados à desorganização do  
604 sistema de saúde, o que tem resultado em ações pontuais, nas quais o sistema judiciário  
605 vem se tornando responsável por decidir sobre a aplicação dos serviços de saúde, quando  
606 na verdade o sistema deveria ser aplicado a todos. O fato descrito vem acarretando uma  
607 significativa sobrecarga financeira aos municípios e estados, levando todo o orçamento da  
608 saúde em ações pontuais. **22.8. Servidores cedidos e suas produções.** Gisliaine





Secretaria da  
Saúde



GOVERNO DO  
**TOCANTINS**



609 informou que o SUS juntamente com o Ministério Público Estadual, e o Tribunal de Contas  
610 do Estado estão investigando a situação dos servidores que possuem dois vínculos. O  
611 servidor que é cedido ao município tem que comprovar a sua produção, somente a  
612 assinatura do livro de ponto não é o suficiente, para isto, a produção deve ser lançada no  
613 sistema de informação a motivo de posterior necessidade de comprovação. **22.9.**  
614 **Qualifica - Inserção de certificados de qualificação para progressão.** Gislaíne  
615 explicou o Qualifica como dispositivo de reconhecimento dos certificados dos servidores do  
616 estado. O link está disponível no portal do servidor, onde devem ser digitalizados e  
617 postados os certificados. A atualização deve ser realizada para que o servidor consiga  
618 progredir. **22.10. Eleição de Representante COSEMS.** O Representante  
619 titular permaneceu Nelson Queiroz de Sousa Neto – Maurilândia do Tocantins, e para  
620 Suplente foi eleito Arley Matias Rodrigues – Nazaré. **23. Encaminhamentos da**  
621 **CIR Bico do Papagaio: 23.1.** Os gestores municipais de saúde dos municípios  
622 que compõem a CIR Bico do Papagaio solicitam à Secretaria Estadual de  
623 Saúde/Superintendência de Vigilância, Promoção e Proteção à Saúde/ Laboratório Central  
624 de Saúde Pública do Tocantins, que os Treinamentos em Diagnóstico Laboratorial  
625 oferecidos pelo CQL sejam realizados cada um por mês, no município de Araguaína.  
626 **23.2.** Os gestores municipais de saúde dos municípios que compõem a CIR Bico do  
627 Papagaio solicitam à Secretaria Estadual de Saúde por meio de todas as  
628 superintendências que a agenda dos cursos, oficinas, seminários e demais eventos seja  
629 construída em reunião ordinária da CIR, com consulta prévia às agendas tais como: visita  
630 do PMAQ, campanhas de imunização, Programa de Saúde na Escola e demais agendas  
631 nacionais e datas de campanhas, além dos prazos estipulados em lei para a entrega dos  
632 instrumentos de gestão. A agenda deverá ser aprovada no final do ano para o ano  
633 seguinte. **23.3.** Considerando a obrigatoriedade que os municípios possuem para cumprir  
634 com o indicador nº 12 (razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em  
635 mulheres de 50 a 69 anos na população de determinado local e população da mesma faixa  
636 etária), os gestores que compõem a CIR Bico do Papagaio solicitam a SES – TO o estudo  
637 de viabilidade de aquisição de mamógrafo para a região. **23.4.** Os gestores municipais de  
638 saúde dos municípios que compõem a CIR Bico do Papagaio solicitam à Secretaria  
639 Estadual de Saúde, por meio da Superintendência de Políticas de Atenção à Saúde, uma  
640 oficina técnica sobre o manuseio do prontuário eletrônico para os profissionais de saúde





641 da região. **23.5.** Os gestores municipais de saúde dos municípios que compõem a CIR  
642 Bico do Papagaio solicitam à Secretaria Estadual de Saúde, por meio da Superintendência  
643 de Políticas de Atenção à Saúde a possibilidade de um estudo de viabilidade e os critérios  
644 para a implantação de um Centro de Especialidades Odontológicas para atender a região  
645 de saúde Bico do Papagaio. **23.6.** Os gestores municipais de saúde dos municípios que  
646 compõem a CIR Bico do Papagaio solicitam à Secretaria Estadual de Saúde, por meio da  
647 Superintendência de Políticas de Atenção à Saúde/Assistência farmacêutica para quem  
648 envie um representante na próxima CIR em maio, a fim de dar esclarecimentos sobre os  
649 fluxos de requisição de medicamentos e alimentação especiais, ou de alto custo, junto aos  
650 municípios. **23.7.** Os gestores municipais de saúde dos municípios que compõem a CIR  
651 Bico do Papagaio solicitam à Secretaria Estadual de Saúde, por meio do fiscal do contrato  
652 um posicionamento referente aos relatos abaixo: 1 – Riachinho: o município não está  
653 conseguindo entregar exames de sorologia no laboratório COBRA; 2 – Santa Terezinha –  
654 relatou que o laboratório COBRA não está disponibilizando os resultados dos exames tais  
655 como HIV, HBSAG, urocultura, sífilis, toxoplasmose e rubéola. Os mesmos são de início  
656 das gestações e demoram mais de 10 meses para receberem os resultados. 3 – Nazaré –  
657 relata que o laboratório COBRA está se negando a receber o material de sorologia,  
658 alegando que o estado não está fazendo o pagamento para o laboratório; 4 –  
659 Aguiarnópolis e Palmeiras do Tocantins relataram que o laboratório COBRA responsável  
660 pelas análises clínicas de sua cota de exames não está atendendo a contento, quando  
661 recebeu o material e não analisou, deixando perder o material e não oportunizando o  
662 resultado dos exames aos usuários. Situação que tem colocado a gestão em descrédito  
663 com seus usuários. **24. Negociação entre Gestores Municipais de**  
664 **Saúde que compõem a CIR Bico do Papagaio, acordos e/ou**  
665 **solicitações ao COSEMS-TO.** **24.1.** Fica acordado entre os gestores que  
666 compõem a região de saúde do Bico do Papagaio, que a Suplente do Município de  
667 Araguatins, Gislaine Labre, ficará responsável por elaborar um ofício o qual passará por  
668 aprovação e assinatura dos demais gestores, solicitando da bancada federal do estado do  
669 Tocantins uma emenda parlamentar destinando um mamógrafo para atender a demanda  
670 da região e o mesmo será alocado no Hospital Regional de Augustinópolis, tendo em vista  
671 a deterioração do mesmo e as consequentes paralizações do serviço de mamografia aos  
672 24 municípios da região. **CONCLUSÃO GERAL: 25. Conferência da**





673 **frequência.** Frequência conferida. **26. Encerramento da reunião.** Reunião  
674 encerrada às 18 horas e 30 minutos. **27. Leitura coletiva, aprovação e**  
675 **assinatura** da ATA desta reunião. ATA lida, aprovada por unanimidade e assinada por  
676 nós Lays Feitoza dos Reis, e Fatiana Carla Alves Sousa relatores desta e por todos os  
677 presentes. *Maria Conceição de Alencar, José Nilson*  
678 *Brito da Silva, Nayana Tulus Guimarães Borges,*  
679 *Edina Veloso Gonçalves Antunes, Gilaine Aparecida*  
680 *Zilela Correia Leite, Fabiana M. Correia Teixeira*  
681 *Hugo Cardoso Rodrigues, Brenda Monique B. Aguiar*  
682 *Simone Alves de Freitas, Maria Adriana*  
683 *Costa Moraes Tebra Teixeira, Denise Mendes Pereira*  
684 *Jose Junior Neres da Silva, Maria Souza Oliveira*  
685 *da Silva, Cristiane, Barys da Cruz Barros, Sérgio*  
686 *Miranda Lima, Marly F. de Souza, Jan*  
687 *Ferreira Aguiar, Cláudia Gondal Souza Honorato, Jatha*  
688 *Anderson Bezerra Alencar, Jacianny Padilha Targino,*  
689 *Monique Nara Pinheiro da Silva, Gervásio Alves Filho, Maria Sentes*  
690 *Souza Patrício, Carla Alves Sousa, Antonmaria*  
691 *Ferreira da Silva, Keylla Rejane M. M. M. M., Lauziane*  
692 *de Oliveira Santos Mequeira, Nelson Amor de*  
693 *Sousa Neto, Marília Gabriella Alves M. Rocha,*  
694 *Diana da A. de A. Lima, Rosemeire J.P. Aguiar;*  
695 *Arley Matias Rodrigues, Patrícia R. Reszlamandis*  
696 *Waldemir Pague de Sousa, Marcia Pereira Matias,*  
697 *Pedro Ribeiro Ferreira, Celente Moreira Barbosa Dantas, Karla*  
698 *Regina Miranda Casar Pires, Janice R. Conceição, Gilian*  
699 *C. Barbosa, Lays Feitoza dos Reis, Lúcia R. Oliveira*





Secretaria da  
Saúde



GOVERNO DO  
**TOCANTINS**



704  
705  
706  
707  
708  
709  
710  
711  
712  
713  
714  
715  
716  
717  
718  
719  
720  
721  
722  
723  
724  
725

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

