



Secretaria da
Saúde



GOVERNO DO
TOCANTINS



1 ATA DA REUNIÃO **ORDINÁRIA** DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL
2 **AMOR PERFEITO**, realizada nos dias **22 e 23** do mês de março de dois mil e
3 dezoito, no município de **Monte do Carmo**, na **Escola Estadual Girassol de**
4 **Tempo Integral**, no primeiro dia tendo início às **09 horas e término às 17 horas**
5 **e 30 minutos**; e no segundo dia teve início às **08 horas e 35 minutos e término**
6 **às 15 horas e 30 minutos**. Na oportunidade estiveram presentes os **Secretários e**
7 **Técnicos de Saúde** dos seguintes municípios: **1 - Brejinho de Nazaré**: Elismar P.
8 Alves, Secretário Municipal de Saúde; Vilma Alves Feitoza, Técnica de Informação;
9 Maria Ramalho Lopes, Técnica. **2 - Chapada da Natividade**: Alzenir Alexandre de
10 Alencar Caldeira, Suplente; Rafaela de Sousa Ribeiro, Enfermeira. **3 - Fátima**:
11 Giovanni Pereira da Silva, Suplente; Luana Ximenes de Aguiar, Enfermeira. **4 -**
12 **Ipueiras**: Rosimar Lopes Sampaio, Secretária Municipal de Saúde; Josilene Nunes
13 de Carvalho, Assessora Técnica; Eliene Batista dos Santos, Técnica de
14 Enfermagem; Generosa Rodrigues da Silva, Técnica de Enfermagem. **5 -**
15 **Mateiros**: Domingos Alves Ferreira, Secretário Municipal de Saúde. **6 - Monte do**
16 **Carmo**: Lucione de Oliveira Negre, Secretário Municipal de Saúde; Maria de Jesus
17 G. Silva, Suplente; Kleymara Geisa G. L. Lopes, Técnica de Enfermagem. **7 -**
18 **Natividade**: (Ausente). **8 - Oliveira de Fátima**: Flávia C. Coutinho, Suplente;
19 Vilma B. de Carvalho, Enfermeira; Gildene Pereira de Almeida Sousa, Técnica de
20 Enfermagem. **9- Pindorama do Tocantins**: Cleber Flávio de Paula Teixeira,
21 Secretário Municipal de Saúde; Marlucia Custodio Lisbôa, Técnica de Enfermagem;
22 Adriana Cunha Rodrigues, Enfermeira. **10 - Ponte Alta do Tocantins**: (Ausente).
23 **11 - Porto Nacional**: José Roberto Aires da S. Azevedo, Diretor de Vigilância em
24 Saúde; Cristiane Pereira M. de Sena, Técnica de Enfermagem; Sirleyde dos
25 Santos Paolini, Enfermeira. **12 - Santa Rosa do Tocantins**: Núbia Maria P. Dias,
26 Secretária Municipal de Saúde; Daniela Pires de Oliveira, Enfermeira; Suely Maria
27 R. A. Santos, Técnica de Enfermagem. **13 - Silvanópolis**: Edilson G. Gonçalves,
28 Coordenador de Endemias; Raimundo O. de Almeida, Coordenador de Vigilância
29 Sanitária; Wallace de Senna Reis, Coordenador de Atenção Básica; Byanka
30 Fontoura Machado, Técnica de Enfermagem; Ana Ferreira da Cruz, Técnica de
31 Enfermagem. **Representantes SES/TO na CIR (lotados na sede e anexos)**:
32 Sylmara Guida Correia Glória – SUPLAN; Lays Feitoza dos Reis – SUPLAN; Helen Ruth





33 de Freitas Souza – SPAS; Mary Ruth Batista Glória Maia – SVPPS. **Representantes da**
34 **SES/TO na CIR lotado no Hospital Regional de Porto Nacional:** João Leite
35 **Moura Filho, Diretor. Representantes da SES/TO na CIR lotado no Hospital**
36 **Materno Infantil de Porto Nacional:** Edith Aires G. S. Marocolo, Diretora Geral.
37 **Técnicos da SES:** Helen Ruth de F. Souza – SPAS; Stone Abrão Santa Cruz –
38 SVPPS; Fernanda Pereira da Silva - SGPES. **Parceiros:** Sec. Exec. do COSEMS:
39 Yatha Anderson Pereira Maciel, Apoiador. **Conselho Estadual de Saúde:** Wilson
40 da Rocha Silva, Conselheiro. **Conselho Municipal de Saúde:** Delvani Batista
41 Turibio, Conselheira. **DESENVOLVIMENTO DA REUNIÃO. Geral: 1. Eleger os**
42 **(as) relatores (as) da Ata da reunião.** Foram eleitas: Lays Feitoza dos Reis e Sirleyde
43 dos Santos Paolini. **2. Abertura Solene.** Lucione, Secretário Municipal de Saúde de
44 Monte do Carmo, deu as boas-vindas a todos os participantes demonstrando o prazer em
45 sediar a 2ª Reunião Ordinária da CIR Amor Perfeito. **3. Apresentação e acolhida dos**
46 **participantes. 4. Leitura da Pauta.** A pauta foi lida e aprovada por todos. Após
47 aprovação da pauta, Sylmara deu início as discussões e pactuações dos assuntos de
48 pauta. **Agenda Ativa CIR, Momento Formativo.** **5. Desenvolver momento**
49 **formativo CIR sobre o Sistema de informação do programa nacional de imunizações**
50 **– SI PNI online, na CIR Amor Perfeito. 5.1. Apresentar e debater a importância do SI**
51 **PNI online para a gestão do SUS; 5.2. Apresentar tutorial e debater pontos de**
52 **relevância; 5.3. Levantamento dos municípios que já aderiram e não aderiram ao SI**
53 **PNI; 5.4. Realizar adesão, e; 5.5. Debater e distribuir Instrutivo sobre SI PNI.** O
54 técnico da Superintendência de Vigilância, Promoção e Proteção à Saúde - SVPPS, Stone
55 Abrão Santa Cruz, realizou a entrega do manual juntamente com a ficha de cadastro do
56 município e profissionais da sala de vacina e o modelo do termo de adesão do SIPNI
57 online (ambos devem ser preenchidos e entregues presencialmente) apresentou o ponto
58 de pauta conceituando o SIPNI e ressaltou as vantagens trazidas pelo sistema. O SIPNI é
59 um sistema com entrada em tempo real de dado individual por procedência, e por local de
60 ocorrência da vacinação visando a melhoria da avaliação das coberturas vacinais, taxa de
61 abandono, estratificação dos dados por faixa etária e as estratégias de vacinação. O
62 Sistema deve ser instalado em 100% das salas de vacina dos municípios, sendo
63 necessário um computador exclusivo da sala de vacina e boa internet. Em seguida, Stone





Secretaria da
Saúde



GOVERNO DO
TOCANTINS



64 apresentou o tutorial para o módulo online do sistema, detalhando: o cadastro do lote, o
65 cadastro do vacinador e o cadastro do paciente (localização pelo Cadastro de Usuários –
66 CADSUS, nome, cartão SUS, e caso o paciente não seja localizado, deve ser habilitada a
67 entrada manual de dados). Em cada passo apresentado do sistema, Stone esclareceu as
68 dúvidas que foram apontadas pelos participantes. Quanto à movimentação dos
69 imunobiológicos no SIPNI Web, Stone prestou orientações sobre a inclusão de novo
70 boletim, ressaltando as semelhanças e diferenças do sistema online com o desktop (off-
71 line). Municípios que aderiram ao SIPNI Online foram: Ipueiras, Monte do Carmo e Oliveira
72 de Fátima. Núbia, Secretária de Santa Rosa do Tocantins, afirmou a importância de serem
73 esclarecidos aos gestores as vantagens e desvantagens de aderir ao sistema, sinalizando
74 a dificuldade em manter internet com qualidade no seu município. Stone informou que com
75 a falta de internet o registro deve ser feito em livro e assim que a internet retornar, a
76 alimentação do sistema deve ser feita respeitando o dia de realização das vacinações,
77 podendo esta ser feita em qualquer máquina, não só no computador da sala de vacina.
78 Outras dúvidas foram esclarecidas com relação à correção do registro e eventos adversos.
79 Por fim, foram recolhidos os termos de adesão dos municípios que querem aderir ao SIPNI
80 Online. **Aprovação. 6. Aprovar sugestões de Atividades Estratégicas para o**
81 **alcance das Metas dos Indicadores Municipais pactuados para o exercício de 2018,**
82 **conforme rol na Resolução CIT nº 8/2016.** A representante SES-TO, Sylmara, fez a
83 apresentação da Nota Técnica 01/2016/SESAU/SPS, que tem o objetivo de orientar os
84 gestores municipais quanto a importância de utilizar na Programação Anual de Saúde as
85 Atividades Estratégicas propostas para a organização e sistematização do planejamento
86 em âmbito municipal. Com vistas ao alcance das metas, destacou ainda que na
87 Programação Anual de Saúde são detalhadas as ações, metas anuais, os indicadores e a
88 previsão orçamentária no ano, bem como as atividades necessárias para sua execução.
89 As atividades dão suporte aos objetivos da instituição, que é medido através do indicador,
90 onde as metas dos Indicadores de Pactuação Interfederativa já foram pactuadas pelos
91 gestores municipais, e serão pactuadas com o objetivo de contribuir para o alcance desta
92 meta. Foram disponibilizadas as atividades estratégicas sugeridas pelas áreas técnicas da
93 SES para todos os gestores via e-mail, e no momento da reunião foram suscitadas as
94 discussões sobre cada indicador, para juntos definirem novas atividades sugeridas pelos
95 gestores. Cada município recebeu em mãos uma cópia da Nota Técnica
96 01/2016/SESAU/SPS e duas vias da planilha com a relação das Atividades Estratégicas
97 sugeridas pelas áreas técnicas e a planilha para inclusão de novas atividades, os





98 secretários foram orientados que deverão assinalar com um “X” as atividades que forem
99 selecionadas, descrever a atividade a ser incluída na planilha de inclusão, assinar e
100 devolver para a equipe da SES. Mary Ruth alertou para que os gestores façam a análise
101 da situação de saúde do seu território, é preciso antever o problema e assegurar as
102 atividades que dão suporte aos serviços, até mesmo para que os recursos sejam melhor
103 aplicados. No **indicador nº 1** (Taxa de mortalidade prematura – 30 a 69 anos – pelo
104 conjunto das 4 principais DCNT – Doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e
105 doenças respiratórias crônicas), os municípios que não possuem Academia da Saúde
106 receberam como sugestão de realização de ações de saúde de combate ao sedentarismo,
107 pelo fisioterapeuta e/ou educador físico, na sala de espera das unidades, nos grupos de
108 gestantes do CRAS e também em espaços público. O Diretor de Vigilância em Saúde de
109 Porto Nacional, José Roberto, deu como exemplo a utilização do espaço da Associação
110 dos moradores de bairro para a realização de atividades com grupos prioritários. No
111 **indicador nº 2** (Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil de 10 a 49 anos
112 investigados), Mary Ruth alertou sobre a importância da alimentação dos sistemas, pois
113 estes proporcionam a quantificação e qualificação dos registros. O apoiador do COSEMS
114 apontou como agravante, além da falta dos imunobiológicos, a alimentação do SIPNI, uma
115 vez que os municípios através de suas equipes realizam atividades, informam os dados e
116 ainda assim não conseguem alcançar a meta. No **indicador nº 4** (Proporção de vacinas
117 selecionadas do Calendário nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de
118 idade), a técnica da Central de Imunização de Porto Nacional, Cristiane Sena, enfatizou
119 que o trabalho realizado nas salas de vacina requer monitoramento constante e trabalho
120 em conjunto, além de que as ações de vacinação e alimentação do sistema não devem ser
121 feitas por profissionais diferentes, o mesmo profissional que vacina deve ser o que
122 alimenta o sistema, por isso é importante a realização de capacitação para os técnicos.
123 Ainda em sua fala, Cristiane citou como obstáculos para o alcance da meta: a versão atual
124 do SIPNI que não permite fazer alterações na ficha do paciente e a rotatividade dos
125 profissionais da sala de vacina. Stone esclareceu que o Ministério da Saúde já está
126 trabalhando para resolver esse problema. No **indicador nº 8** (Número de casos novos de
127 sífilis congênita em menores de um ano de idade), José Roberto ressaltou a importância
128 da testagem no primeiro e terceiro trimestre da gestação e Mary Ruth complementou
129 ressaltando que o trabalho de vigilância deve ser constante com todos os servidores para
130 qualificar o pré-natal. No **indicador nº 10** (Proporção de análises realizadas em amostras
131 de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual
132 livre e turbidez), o técnico do município de Silvanópolis, Raimundo, informou que o





133 município tem o Kit e não realiza a análise, por falta de capacitação dos profissionais.
134 Helen Ruth alertou os gestores para que estes consultem os mapas de risco, tracem ações
135 de intervenção, e realizem reuniões periódicas de equipe para o planejamento em
136 conjunto. No **indicador nº 11** (Razão de exames citopatológicos do colo do útero em
137 mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da
138 mesma faixa etária), os gestores e técnicos relataram que a insatisfação com os serviços
139 prestados pelo Laboratório Modelo – Porto Nacional, como a demora na entrega dos
140 resultados e a demora na devolutiva dos laudos, continua. No **indicador nº 14** (Proporção
141 de gravidez na adolescência de 10 a 19 anos), Helen Ruth orientou aos gestores a
142 implantação da caderneta do adolescente (é necessário que um servidor do município vá
143 até a Área Técnica, faça uma capacitação e retire o material). A caderneta é um
144 instrumento rico para diminuir o indicador. Núbia, Secretária Municipal de Saúde de Santa
145 Rosa do Tocantins, informou que o Programa Saúde na Escola – PSE, realiza palestras
146 nas escolas e orientações em pequenos grupos e mesmo com a pouca adesão, fez efeito
147 no combate a esse problema. No **indicador nº 15** (Taxa de mortalidade infantil) o gestor
148 de Monte do Carmo relatou dois casos em que as gestantes foram acompanhadas no
149 município e ao serem encaminhadas para a maternidade no momento do parto evoluíram
150 para o óbito, e que casos assim dificultam o alcance da meta pactuada. Helen Ruth se
151 comprometeu a levar o caso para o conhecimento da Área Técnica da SES – TO e o
152 Secretário Municipal de Saúde de Monte do Carmo se comprometeu a solicitar ponto de
153 pauta para a próxima CIR com o objetivo de reservar o tempo suficiente na reunião para
154 discutir o tema, contando com a presença dos representantes dos hospitais de gestão
155 estadual que não se fizeram presente no momento. No **indicador nº 22** (Número de ciclos
156 que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da
157 dengue), Mary Ruth ressaltou que a equipe precisa conhecer quais os bairros que
158 possuem maior índice de infestação predial para ter as informações dos bancos de dados
159 sempre atualizadas e detalhadas. Após aprovação de todas as atividades por indicador foi
160 assinado o consenso por todos os presentes. **Acordo CIR.** (não houve).

161 **Atualização de políticas. 7. Cursos que serão realizados pela SES-TO/ETSUS,**
162 **por meio do Projeto Itinerários do Saber, no Estado do Tocantins em 2018: 7.1.**
163 **Apresentar os Cursos que serão realizados em 2018, e; 7.2. Fazer articulação**
164 **objetivando fomentar a realização de inscrições dos servidores do SUS nos**
165 **referidos cursos.** Fernanda Silva apresentou a parceria formada entre a FIOCRUZ e a





166 RET-SUS para a realização do projeto Itinerários do Saber, que possui como eixos:
167 Acolhimento, Saúde Mental, Segurança do Paciente e Vigilância em Saúde. Foi
168 apresentado o Curso de Formação em Saúde Mental, Álcool, Crack e outras Drogas que
169 tem como público alvo os agentes comunitários de saúde, os auxiliares e técnicos de
170 enfermagem. É um curso semipresencial, e serão realizados encontros presenciais (01 dia
171 por semana), sem ajuda de custo para o deslocamento dos alunos, e os polos serão
172 formados de forma que facilite o maior número de participantes. O curso terá
173 disponibilidade de 440 vagas para o ano de 2018, e as turmas terão formação de 25 a 40
174 alunos. Quanto ao Curso de Atualização em Saúde Mental – Álcool e Outras Drogas
175 (CASMAD), este será 100% na modalidade à distância, terá como público alvo a equipe
176 multiprofissional que atua na Atenção Básica à Saúde, abrangendo nível médio e superior.
177 O curso terá a disponibilidade de 250 vagas para 2018. Para realizar a inscrição em ambos
178 os cursos, os profissionais devem preencher a ficha de inscrição que pode ser solicitada
179 pelo e-mail: itinerariosdosaber@gmail.com e encaminhar a mesma preenchida para o
180 mesmo e-mail. Os cursos tem previsão de início ainda para o mês de março, para isso, é
181 preciso que seja feito um levantamento dos profissionais interessados em participar para
182 definir o polo de realização dos encontros semanais. Existem as opções de fechar uma
183 turma com 25 ou 40 alunos de um mesmo município ou fechar uma turma com alunos de
184 municípios próximos. Santa Rosa do Tocantins, Ipueiras, Brejinho de Nazaré, Porto
185 Nacional e Monte do Carmo fecharão uma turma para cada município. Oliveira de Fátima e
186 Fátima fecharão uma turma em conjunto com polo a definir. **8. Apresentar, debater e**
187 **disponibilizar cronograma dos Treinamentos oferecidos pelo Controle de Qualidade**
188 **laboratorial para o primeiro semestre de 2018, realizados pela SES-TO, por meio do**
189 **Laboratório Central de Saúde Pública do Estado do Tocantins.** Mary Ruth apresentou
190 o ponto de pauta sobre o Treinamento em Diagnóstico Laboratorial
191 Hanseníase/Tuberculose que será realizado de 7 a 11 de maio de 2018; o Treinamento em
192 Diagnóstico Laboratorial de Leishmaniose, de 14 a 16 de maio de 2018; o Treinamento em
193 Diagnóstico Laboratorial Malária/Doença de Chagas, de 21 a 25 de maio de 2018. Os
194 treinamentos tem como objetivo treinar os profissionais da Rede Estadual de Laboratórios
195 no diagnóstico de Tuberculose, Hanseníase, Leishmaniose, Malária e Doença de Chagas
196 e tem como público alvo os Biomédicos e/ou Bioquímicos responsáveis pelo laboratório e
197 pelo preparo da lâmina e realização do exame. Os treinamentos serão realizados no prédio
198 do LACEN e o transporte, a alimentação e a hospedagem serão custeados pelo município.
199 Serão disponibilizadas 05 vagas para cada treinamento, e as inscrições serão abertas para





Secretaria da
Saúde



GOVERNO DO
TOCANTINS



200 laboratórios públicos, privados, conveniados, ou privados sem convênio. As inscrições
201 podem ser feitas via email (qualidade.lacen@gmail.com) ou pelo telefone 3218-3239. Mary
202 Ruth aproveitou a oportunidade para ressaltar os casos de divergência de diagnóstico,
203 principalmente nos casos do diagnóstico da Leishmaniose Tegumentar Americana e
204 Malária, por isso é importante a atualização dos profissionais na análise das lâminas. **9.**
205 **Apresentar, debater e disponibilizar cronograma dos Treinamentos no Sistema**
206 **Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL) - Módulo Controle de Qualidade,**
207 **realizados pela SES-TO, por meio do Laboratório Central de Saúde Pública do**
208 **Estado do Tocantins.** Mary Ruth apresentou o ponto de pauta, informando que o objetivo
209 de treinar o servidor responsável pela triagem e envio das lâminas da Rede Estadual de
210 Laboratórios na utilização do Sistema GAL, é otimizar e qualificar as informações
211 referentes ao controle de qualidade realizado pelo LACEN. Para este treinamento serão
212 ofertadas 15 vagas e será realizado no dia 13 de abril no laboratório de informática do
213 DataSUS. As despesas serão custeadas pelo próprio município. As inscrições podem ser
214 feitas via email (qualidade.lacen@gmail.com) ou pelo telefone 3218-3239. Quanto ao
215 cadastramento dos laboratórios e à importância da participação no controle de qualidade
216 de lâminas, Mary Ruth informou que a Instrução Normativa SESAU N.º 5 de 28/06/04
217 estabelece que todo laboratório, público ou privado conveniado ao SUS, deve participar do
218 controle de qualidade nos agravos de saúde pública: Hanseníase, Tuberculose, Malária,
219 Leishmanioses e Doença de Chagas, para isso devem estar cadastrados no LACEN-TO, e
220 que os gestores devem verificar a lista de doenças de notificação compulsória, além de
221 buscar a exatidão e precisão na execução das técnicas de qualidade dos equipamentos,
222 instrumentos e reagentes, e no controle dos resultados emitidos. A rotatividade nos
223 laboratórios contratados pelos municípios dificulta o controle de qualidade, é importante
224 que ao contratar um laboratório, o gestor municipal informe ao LACEN. **10. Apresentar e**
225 **debater, na CIR Amor Perfeito, o resultado do monitoramento do SISLOG (Sistema de**
226 **Controle Logístico de Insumos Laboratoriais – Testes Rápidos) competência**
227 **janeiro/2018, realizado pela SES-TO por meio da Gerencia de DST/Aids e HIV.** Mary
228 Ruth apresentou o Sistema que solicita e controla o estoque dos testes-rápidos de HIV,
229 Sífilis e Hepatites Virais para Atenção Básica (Rede Cegonha e População Geral),
230 Hospitais, SAE e CTA. Os critérios analisados para a realização do monitoramento foram:
231 Alimentação de Mapas e Boletins do SISLOG referente a competência Janeiro/2018;
232 Municípios com pendências acima de dois meses sem alimentar boletins e/ou mapas; e
233 Municípios que solicitaram atualização de competências, porém continuam sem alimentar





234 o SISLOG. Foi apresentado o conceito de Mapa Mensal e Boletim Mensal, e informado
235 que para o Ministério da Saúde, o estado do Tocantins não está precisando de Kits, pois
236 os municípios retiram e não prestam conta da utilização dos mesmos. Foram apresentados
237 os municípios e hospitais que possuem pendências quanto à alimentação do sistema, no
238 momento, os mesmos se justificaram. Ao fim da apresentação, Mary Ruth prestou as
239 seguintes orientações: o SISLOG municipal deve ser fechado até o dia 05 de cada mês,
240 pois a SES solicita ressurgimento para o MS até dia 10 de cada mês; os estoques nos
241 mapas de ressurgimento devem ser atualizados todos os meses com relação ao estoque
242 real e virtual; se os municípios não fecharem o sistema dentro do prazo estipulado e não
243 informarem a saída dos testes dos seus estoques em tempo oportuno, o saldo geral de
244 testes do estado permanece alto, ou seja, o Ministério da Saúde entende que o Tocantins
245 não necessita reabastecer seus estoques. **11. Teste Rápido de HEPATITE C: 11.1.**
246 **Debater sobre a importância da realização do teste rápido de HEPATITE C, e; 11.2.**
247 **Debater sobre a necessidade da intensificação da realização do teste rápido de**
248 **HEPATITE C.** Mary Ruth iniciou sua apresentação informando que o valor dos insumos
249 utilizados para o diagnóstico da doença é muito alto e o estado do Tocantins não utiliza por
250 falta de demanda e em seguida apresentou as situações em que se deve investigar a
251 incidência da doença, pois é uma doença silenciosa que não apresenta sintomas em 95%
252 dos casos, sendo comum o diagnóstico já em estágio avançado. No caso de diagnóstico
253 precoce, pode-se reduzir a probabilidade de evolução para insuficiência hepática e câncer
254 hepático, além de aumentar a qualidade e a expectativa de vida do paciente. Os gestores
255 foram orientados quando ao público em que se deve realizar os testes e foi esclarecido
256 também que não há recomendação para testagem para Hepatite C de rotina na população
257 geral. Quanto à relação da Hipertensão, Diabetes e Hepatite C, Mary Ruth explicou a
258 importância de captar os pacientes diabéticos para realização da testagem, pois o vírus da
259 Hepatite C é capaz de gerar alterações na insulina, por isso, pacientes com essas
260 alterações têm quatro vezes mais riscos de desenvolverem diabetes tipo 2. **12.**
261 **Apresentar e debater, na CIR Amor Perfeito, a situação dos Municípios em relação ao**
262 **envio dos Mapas de Insumos de Prevenção (Preservativos) 2017.** Mary Ruth citou a
263 resolução CIT nº 208/2014, que dispõe sobre a atualização do mapa de movimento mensal
264 de insumos de prevenção DST/Aids e hepatites virais. Os municípios que estão com
265 inadimplência no envio dos mapas são: Ipueiras (Dezembro); Natividade (Setembro);
266 Mateiros (Outubro, Novembro e Dezembro). Um total de 43 municípios se encontram
267 inadimplentes na entrega dos mapas mensais de prevenção e 95 se encontram em dias





268 com a Gerência DST/Aids e HIV. Os gestores foram orientados a observarem a quantidade
269 e as condições de estoque dos insumos de prevenção. **Experiências SUS na CIR.**

270 **13. Apresentar o Projeto Todos Juntos Contra a Dengue, como experiência exitosa**
271 **do Município de Monte do Carmo.** Lucione apresentou um breve histórico da cidade,
272 informando que a maior parte da população se encontra na zona rural e que devido ao alto
273 índice de infestação de dengue na cidade de Monte do Carmo no ano de 2011, o projeto
274 foi implantado em 2012, para contribuir no combate à doença. O projeto acontece em
275 parceria com Escolas Municipais e Estaduais, Secretarias Municipais, além da Polícia
276 Militar, com o objetivo de trabalhar junto à comunidade escolar esclarecendo sobre o vetor
277 e a doença que vem causando muitas mortes, contribuir para a preservação da saúde e
278 incentivar atitudes de prevenção ao mosquito da dengue e também prevenir a proliferação
279 do mosquito e como consequência a doença. As ações desenvolvidas são: sensibilização
280 de professores e alunos com vídeos de campanha sobre dengue, chikungunya e zika, e
281 como evitá-las; leitura de noticiários sobre dengue, pesquisa na Internet, além de
282 produções visuais, escritas e audiovisuais. O projeto tem início no mês de março de cada
283 ano, e o dia 19 de cada mês foi eleito para a execução das atividades até o mês de
284 dezembro. As atividades desenvolvidas durante o projeto são: apresentação do projeto aos
285 professores e alunos; confecção de cartazes sobre proliferação do mosquito pela água;
286 confecção de máscaras e mosquitinho de sucata; confecção de cartazes sobre a doença;
287 concurso do melhor cartaz, poesia, parodia desenhos e outros. No dia “D” geral, é feito um
288 “arrastão” na cidade com a caminhada e exposição de cartazes. O tema da campanha em
289 2018, é: “Aqui não! Não deixe o mosquito nascer”. Por meio de pequenas ações no dia a
290 dia, o projeto vem se desenvolvendo alcançando o objetivo de redução dos casos da
291 doença no município. Toda a produção das escolas e demais secretarias é registrada e
292 enviada para a Secretaria Municipal de Saúde. **14. Apresentar Ações desenvolvidas**
293 **“DIA “D” DA CRIANÇA” no município de Brejinho de Nazaré.** Elismar, Secretário
294 Municipal de Brejinho de Nazaré, apresentou o trabalho realizado pela Coordenação de
295 Atenção Básica. O projeto por meio de um dia totalmente voltado para cuidados com a
296 saúde da Criança nas Unidades do Programa Saúde da Família, com o objetivo de
297 fortalecer as consultas de puericultura, acompanhar o desenvolvimento infantil e atualizar a
298 caderneta de vacina. O Dia D da Criança também permite a supervisão e a administração
299 da vacinação básica contra as doenças comuns da infância, o que contribui na prevenção
300 de uma série de problemas, fornecendo adequada supervisão higiênica, dietética,
301 comportamental e nutricional. Neste dia, a unidade de saúde não fecha para o almoço,





302 dessa forma os serviços são prestados de forma integral, com foco no atendimento infantil.
303 O sucesso do projeto se dá devido à formação de grupos de debates, recreação, palestras
304 e distribuição de material educativo/preventivo, motivo pelo qual a Secretaria Municipal de
305 Saúde já ter planos de extensão do dia "D" também para os idosos. **Respostas dos**
306 **Encaminhamentos da CIR Amor Perfeito. 15.** Apresentação da resposta ao
307 encaminhamento, "Apresentação do fluxo, quantitativo de oferta para cada município e
308 outros, para o atendimento dos equipamentos da sapataria terapêutica e do
309 eletroneuromiógrafo cedidos para o município de Palmas." **Resposta: Informamos que**
310 **os fluxos e quantitativo de oferta para o atendimento dos usuários da sapataria e do**
311 **eletroneuromiógrafo de cada município está sendo discutido pela Superintendência**
312 **de Políticas de Atenção à Saúde/Diretoria de Atenção Especializada/Diretoria de**
313 **Regulação e Gerência de Controle e Avaliação, e assim que concluído será**
314 **repassado através da CIR.** Sylmara fez um resgate sobre o assunto discutido na CIR
315 passada e prestou os devidos esclarecimentos. **Parceiros. 16.** Esclarecer aos
316 **gestores municipais sobre os impactos da Emenda Constitucional nº 95/2016, que**
317 **torna o limite mínimo de despesas na área da saúde em limite máximo durante o**
318 **período de 2018-2036.** O Conselheiro Estadual de Saúde, Wilson, lembrou a
319 importância das assinaturas no abaixo assinado referente à Emenda Constitucional nº
320 95/2016, e colheu as assinaturas de quem ainda não tinha assinado em outras
321 oportunidades, pois este deverá ser apresentado em Brasília até o dia 28 de março. **17.**
322 **Inclusão de Pauta para informe. 17.1.** **Curso de Especialização em**
323 **Promoção e Vigilância em Saúde, Ambiente e Trabalho.** Mary Ruth informou que as
324 inscrições no processo seletivo para o curso poderão ser feitas pela internet do dia 16 a 20
325 de Abril de 2018, por meio do site www.sigals.fiocruz.br, o público alvo é: trabalhadores de
326 nível superior dos serviços públicos estaduais e municipais de diversas áreas,
327 preferencialmente das secretarias de saúde (vigilância em saúde, atenção básica, núcleos
328 de saúde do trabalhador, unidades sentinelas em saúde do trabalhador, CEREST, e centro
329 formador), membros de movimentos sociais e profissionais das instituições parceiras
330 (acadêmicos, centro formador e de serviços públicos do Tocantins). **17.2. Entrega do**
331 **Guia do Pré-Natal do Parceiro e da Saúde do Homem.** Helen Ruth informou que os
332 municípios que ainda não retiraram os Guias do Pré-Natal do Parceiro e os Guias de
333 Saúde do Homem para os ACS são: Chapada da Natividade, Fátima, Monte do Carmo e
334 Pindorama. É importante que vá um profissional do município ou o gestor para a retirada





Secretaria da
Saúde



GOVERNO DO
TOCANTINS



335 dos materiais para receber também algumas informações necessárias. **17.3. Portaria**
336 **3.502/2017.** Yatha Anderson informou sobre a Portaria que trata sobre estratégias de
337 fortalecimento das ações de cuidado às crianças com suspeita e casos confirmados de
338 síndrome congênita associada ao Zika vírus. Os municípios da região de saúde
339 contemplados foram: Fátima, Ipueiras, Monte do Carmo, Pindorama, Ponte Alta do
340 Tocantins, Porto Nacional, Santa Rosa do Tocantins e Silvanópolis, e orientou que deve
341 ser feito um Plano de Ação a ser pactuado no Conselho Municipal de Saúde e aprovado
342 em CIR e CIB. Quem ainda não recebeu via email será reenviado o material para que os
343 gestores sejam contemplados com base nos casos suspeitos e confirmados. Qualquer
344 dúvida, devem entrar em contato no 3218-2732 para maiores informações. **Testes**
345 **Rápidos para a Leishmaniose visceral.** No dia 18 de abril em Palmas (período
346 integral) será realizada uma capacitação para Mateiros e Pindorama que ainda não
347 realizam os testes-rápidos, sendo uma vaga para cada município. **Cronograma de**
348 **Oficinas Regionais de Gestão e Planejamento no SUS.** No mês de Abril os
349 apoiadores tem um cronograma de oficinas com relação a gestão e planejamento do SUS,
350 por região, para os técnicos das SEMUS. Estas oficinas tem como objetivo discutir alguns
351 contextos e demandas regionais. **17.4. Conselho Nacional de Saúde.** Wilson fez um
352 apanhado geral sobre o Conselho Nacional de Saúde e apresentou o movimento Conselho
353 Presente que tem o objetivo de ampliar a mobilização para fortalecimento dos espaços
354 institucionais de participação social e democracia participativa, como os Conselhos e as
355 Conferências de Saúde, nos 26 estados brasileiros e no DF; e promover troca de
356 experiências e de informações entre os/as conselheiros/as nacionais, conselheiros/as
357 estaduais e conselheiros/as municipais sobre o funcionamento, dificuldades e avanços do
358 controle social de políticas de saúde no país e Agenda Política do Conselho Nacional de
359 Saúde, tendo como elementos mobilizadores o modelo de atenção pactuado na
360 Constituição de 1988 e o seu financiamento. Wilson apresentou também a programação
361 da semana da saúde 2018; a Resolução nº 554, de 15 de setembro de 2017, que diz que a
362 autoridade máxima da direção do SUS em sua esfera de competência não deve, nem pode
363 assumir o cargo de Presidente do Conselho Municipal de Saúde; e ressaltou os 5 Pontos
364 de Crítica à Portaria nº 2.436/2017, Revisão da PNAB. **18. Encaminhamentos da**
365 **CIR Amor Perfeito: 18.1.** Os Secretários Municipais de Saúde representados pelo
366 Representante COSEMS na CIR, Lucione Negre, do município de Monte do Carmo,
367 solicita à Superintendência de Políticas de Atenção à Saúde/Diretoria de Atenção





368 Especializada, uma intervenção na operacionalização do contrato laboratorial cuja gestão
 369 é do município de Porto Nacional para viabilizar as entregas dos laudos de exames
 370 citopatológicos, em tempo oportuno, realizados pelo Laboratório Modelo. **18.2.** Os
 371 Secretários Municipais de Saúde representados pelo Representante COSEMS na CIR,
 372 Lucione Negre, do município de Monte do Carmo, solicita posicionamento sobre o
 373 processo licitatório para a aquisição de equipamentos necessários para a realização do
 374 exame de mamografia, visto que a meta para este indicador já foi pactuada. **19.**

375 **Negociação entre Gestores Municipais de Saúde que compõem a**
 376 **CIR Amor Perfeito, acordos e/ou solicitações ao COSEMS-TO.** O

377 Representante CIR, Lucione, se compromete a solicitar através de ofício um representante
 378 da Superintendência de Unidades Próprias e da Superintendência de Políticas de Atenção
 379 à Saúde, para a reunião da CIR Amor Perfeito do mês de junho para discutir sobre os
 380 fluxos, referência e contra-referência do atendimento às gestantes da região.

381 **CONCLUSÃO GERAL: 20. Conferência da frequência.** Frequência
 382 conferida. **21. Encerramento da reunião.** Reunião encerrada as 15 horas e 30
 383 minutos. **22. Leitura coletiva, aprovação e assinatura** da ATA desta reunião.

384 ATA lida, aprovada por unanimidade e assinada por nós Lays Feitoza dos Reis e Sirleyde
 385 dos Santos Paolini relatores desta e por todos os
 386 presentes.

387 *Sirleyde dos Santos Paolini, Lays Feitoza dos Reis, Elismar P. dos Santos, Giovanni? da Silva, José Roberto Mendes d. S. Aguiar, Wilton da Rocha Silva, Jairo Anderson Pereira, Rafael, Quomar Cimino de Aguiar, Fernando O. Almeida, Jailson Nunes, Algenir Alexandre de Jesus, Coldeira, Rafaela de Sousa Ribeiro, Genesora Rodrigues da Silva, Eliene Batista dos Santos, Daniela Pires de Oliveira, Nubia M. F. Dias, Sueli Maria Rodrigues Araújo, Santos, Maria Ramalho Lopes, Liana Alves Feitoza, Rosimar Lopes Sampaio, Fernando Teodoro de Jesus, João Paulo Cruz, Adriana Lima Rodrigues, Elton Haroldo de Souza, La Auxerion, Volker de Souza, Marluza Antônia Bispo, Colson Ferreira Gonçalves, Brunka Sontema Machado.*





Secretaria da
Saúde



GOVERNO DO
TOCANTINS



399
400
401
402
403
404
405
406
407
408
409
410
411
412
413
414
415
416
417
418
419
420
421
422
423
424
425

Amae Ferreira da Cruz, Delvani Batista Trizão,
Nelen Ruth de Freitas Souza, Maria de Jesus Gomes
da Silva, Luciane de Oliveira Nogueira, Kayo Latorre dos
Reis, Sylmara Guida Correia Sousa, Mary Ruth
Batista Glória Maia

