



ATA DA REUNIÃO **ORDINÁRIA** DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL
CAPIM DOURADO, realizada nos dias 26 e 27 do mês de março de dois mil e
dezoito, no município de Aparecida do Rio Negro, no Colégio Estadual Girassol
de Tempo Integral Meira Matos, no primeiro dia tendo início às 09 horas e término
às 17 horas; e no segundo dia teve início às 08 horas e 45 minutos e término
às 15 horas. Na oportunidade estiveram presentes os **Secretários e Técnicos de**
Saúde dos seguintes municípios: **1 - Aparecida do Rio Negro:** Sebastiana Luzia
da C. Batista, Secretária Municipal de Saúde; Juliane Alves da S. Pereira,
Enfermeira; Aldenora de S. Soares Rêgo, Técnica. **2 - Fortaleza do Tabocão:**
Roseane R. Melo Nunes, Secretária Municipal de Saúde; Nayara Vanessa S.
Amorim, Enfermeira; Claudirene Avelino Coelho, Técnica de Enfermagem. **3 -**
Lagoa do Tocantins: Océlio Gama da Silva, Secretário Municipal de Saúde. **4 -**
Lajeado: Valéria S. Paranaguá, Secretária Municipal de Saúde; Eva Vieira
Gonçalves, Técnica de Enfermagem; Letícia Pires Silva de Castro, Enfermeira. **5 -**
Lizarda: Thiago Mauricio Gloria, Secretário Municipal de Saúde; Virginia Eulália
Silva Torres, Enfermeira; Cristiane Moreira de Melo, Fisioterapeuta. **6 - Miracema**
do Tocantins: Jonair Oliveira de Souza, Suplente; Marlene dos R. G. de Souza,
Técnica; Cleia Paixão Oliveira G. da Silva, Coordenadora. **7 - Miranorte:**
(Ausente). **8 - Novo Acordo:** (Ausente). **9 - Palmas:** Edinelma Lima Batista,
Suplente; Nina Maria de A. A. Braga, Enfermeira. **10 - Rio dos Bois:** Maria Vitalina
F. Araújo, Secretária Municipal de Saúde; Silvânia Soares Fragoso, Suplente;
Eliene F. de Almeida, Técnica de Enfermagem; Dayara J. Araújo, Coordenadora da
Atenção Básica. **11 - Rio Sono:** Valdéia Martins Rodrigues, Secretária Municipal
de Saúde; Hugo Lellis A. Botelho, Enfermeiro; Elizabete Curcino da Silva, Técnica
de Enfermagem. **12 - Santa Tereza do Tocantins:** Creuzélia Regina F. S. Aires,
Secretária Municipal de Saúde; Mauricelia Pinto Neves, Suplente. **13 - São Félix**
do Tocantins: (Ausente). **14- Tocantínia:** Débora Ferreira Costa, Consultora;
Erismar Souza da Costa, Digitador. **Representantes SES/TO na CIR (lotados na**
sede e anexos): Marleide Aurélio da Silva – SUPLAN; Lays Feitoza dos Reis –
SUPLAN; Gilian Cristina Barbosa – SPAS; Inez dos Santos Gonçalves - SGPES.
Representantes da SES/TO na CIR lotado no Hospital Geral de Palmas:
(Ausente). **Representantes da SES/TO na CIR lotado no Hospital Infantil de**





33 **Palmas: (Ausente). Representantes da SES/TO na CIR lotado no Hospital e**
34 **Maternidade Dona Regina: (Ausente). Representantes da SES/TO na CIR**
35 **lotado no Hospital Regional de Miracema: (Ausente). Técnicos da SES:**
36 **Meirialda Barros Coelho – SVPPS; Maria de Lourdes Amaral Dourado - SVPPS.**
37 **Parceiros: Técnicos da Sec. Exec. do COSEMS: Yatha Anderson Pereira Maciel,**
38 **Apoiador. Conselho Estadual de Saúde: Florisval P. da Silva, Conselheiro.**
39 **DESENVOLVIMENTO DA REUNIÃO. Geral: 1. Eleger os (as) relatores (as) da**
40 **Ata da reunião.** Foram eleitas: Lays Feitoza dos Reis e Juliane Alves da Silva Pereira.
41 **2. Abertura Solene.** A Secretária Municipal de Saúde de Aparecida do Rio Negro,
42 Sebastiana, abriu a reunião expondo o prazer em sediar a 2ª Reunião Ordinária da CIR, se
43 colocando à disposição para contribuir nas discussões. O Prefeito, Deusimar Amorim,
44 demonstrou também grande satisfação em receber todos os gestores e técnicos de saúde,
45 iniciando sua fala com um apanhado geral sobre a situação de saúde do município,
46 expondo as melhorias já conquistadas e as que ainda estão por vir. Na oportunidade, o
47 Prefeito aproveitou para agradecer o empenho da equipe da Secretaria Municipal de
48 Saúde na busca por melhorias para a saúde da população. **3. Apresentação e**
49 **acolhida dos participantes. 4. Leitura da Pauta.** A pauta foi lida e aprovada por
50 todos. **Após aprovação da pauta Marleide Aurélio deu início as discussões e**
51 **pactuações dos assuntos de pauta. Agenda Ativa CIR, Momento**
52 **Formativo. 5. Desenvolver momento formativo CIR sobre o Sistema de**
53 **informação do programa nacional de imunizações – SI PNI online, na CIR Capim**
54 **Dourado. 5.1. Apresentar e debater a importância do SI PNI online para a gestão do**
55 **SUS; 5.2. Apresentar tutorial e debater pontos de relevância; 5.3. Levantamento**
56 **dos municípios que já aderiram e não aderiram ao SI PNI; 5.4. Realizar adesão, e;**
57 **5.5. Debater e distribuir Instrutivo sobre SI PNI.** A técnica da Superintendência de
58 Vigilância, Promoção e Proteção à Saúde - SVPPS, Meirialda Barros, apresentou o ponto
59 de pauta conceituando o SIPNI como um sistema com entrada em tempo real de dado
60 individual por procedência, e por local de ocorrência da vacinação visando a melhoria da
61 avaliação das coberturas vacinais, taxa de abandono, estratificação dos dados por faixa
62 etária e as estratégias de vacinação. A técnica informou que todos os técnicos da sala de
63 vacina devem ter usuário e senha (ao entrar em contato com a área técnica da SES, os





servidores serão cadastrados, por unidade de saúde, para ter usuário e senha de acesso ao sistema). Na zona rural a vacinação deve acontecer da mesma forma e ser registrada em livro de ocorrência ou cartão espelho, e a alimentação dos dados deve ser feita logo em seguida em sala de vacinação que tenha a estrutura necessária (a alimentação do sistema deve ser feita respeitando o dia de realização das vacinações). Em seguida, Meirialda Barros apresentou o tutorial para o módulo online do sistema, detalhando: o cadastro do lote, o cadastro do vacinador e o cadastro do paciente (localização pelo Cadastro de Usuários – CADSUS, nome, cartão SUS, e caso o paciente não seja localizado, deve ser habilitada a entrada manual de dados). Quanto à movimentação dos imunobiológicos no SIPNI Web, Meirialda Barros prestou orientações sobre a inclusão de novo boletim, ressaltando as semelhanças e diferenças do sistema online com o desktop (off-line). Ao aderir ao sistema online, não se deve voltar para o desktop, pois pode haver duplicidade de dados no sistema e o Sistema deve ser instalado em 100% das salas de vacina dos municípios, sendo necessário um computador exclusivo da sala de vacina e boa internet. Em cada passo apresentado do sistema, Meirialda Barros esclareceu as dúvidas que foram apontadas pelos participantes, explicou as vantagens trazidas pelo sistema, ressaltando que para aderir ao sistema o gestor deve assinar o termo de adesão, enviar por email para a área técnica da SES e entregar o documento físico também. Dos municípios presentes na reunião, já aderiram ao SIPNI: Fortaleza do Tabocão, Rio dos Bois, Aparecida do Rio Negro, Rio Sono e Palmas.

Aprovação. 6. Aprovar sugestões de Atividades Estratégicas para o alcance das Metas dos Indicadores Municipais pactuados para o exercício de 2018, conforme rol na Resolução CIT nº 8/2016.

Marleide Aurélio fez a apresentação da Nota Técnica 01/2016/SESAU/SPS, com o objetivo de orientar os gestores municipais a utilizar as Atividades Estratégicas propostas na organização e sistematização do planejamento em âmbito municipal na Programação Anual de Saúde, para que assim sejam alcançadas as metas. A Programação Anual de Saúde é um instrumento que detalha as ações, metas anuais, os indicadores e a previsão orçamentária no ano, bem como as atividades necessárias para sua execução, e as atividades propostas dão suporte aos objetivos da instituição, que é medido através do indicador. As metas dos Indicadores de Pactuação Interfederativa já foram pactuadas pelos gestores municipais na CIR de fevereiro de 2018, e as atividades estratégicas sugeridas pelas áreas técnicas foram disponibilizadas para todos os gestores via e-mail. Em seguida deu-se início às discussões sobre cada indicador com intuito de levantar novas atividades sugeridas pelos gestores, para juntos definirem as atividades a serem





98 pactuadas para cada indicador. Cada município recebeu em mãos uma Nota Técnica
99 01/2016/SESAU/SPS e duas vias da planilha com a relação das Atividades Estratégicas
100 sugeridas pelas áreas técnicas e a planilha para inclusão de novas atividades. Os
101 secretários foram orientados a assinalar com um "X" as atividades que forem selecionadas,
102 descrever a atividade a ser incluída na planilha de inclusão, assinar e devolver para a
103 equipe da SES. Na discussão do **indicador nº 01** (Taxa mortalidade prematura - 30 a 69,
104 pelo conjunto das 04 principais DCNT - Doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes
105 e doenças respiratórias crônicas) a gestora do município de Rio Sono relatou dificuldades
106 para realizar atividades em conjunto com o Núcleo de Apoio à Saúde da Família - NASF,
107 principalmente no tocante à falta de iniciativa dos profissionais para desenvolver ações. Os
108 demais municípios compartilharam as experiências de construção do cronograma de
109 atividades e de planejamento em conjunto, além de sugerir o envolvimento de toda a
110 equipe de profissionais para promover a prevenção e a prescrição nos atendimentos de
111 sua inserção nos grupos de palestras, atividades físicas, entre outros. Inez ressaltou que
112 as ações desenvolvidas devem basear-se no seguinte tripé: alimentação saudável,
113 atividade física e adesão ao tratamento. No **Indicador nº 5** (Proporção de casos de
114 doenças de notificação compulsória imediata – DNCI, encerradas em até 60 dias após
115 notificação) Maria de Lourdes orientou aos gestores sobre a atenção e precisão necessária
116 na alimentação dos sistemas, pois estes são responsáveis por sinalizar os problemas que
117 devem ser enfrentados e embasar o planejamento das ações. Nesse momento, vários
118 problemas foram relatados quanto ao fluxo de retorno dos usuários para o município, pois
119 estes não são localizados no sistema. No tocante à Hanseníase, a gestora de Rio Sono
120 relatou a dificuldade em fechar o diagnóstico por falta de capacitação do profissional
121 médico; a gestora de Aparecida do Rio Negro relatou a que a falta da oferta do exame de
122 eletroneuromiografia dificulta o diagnóstico da forma pura neural da hanseníase; a
123 suplente do município de Lizarda relatou que para fechar o diagnóstico dos casos que
124 aparecem no município, muitas vezes foi necessário a busca e o estudo de literaturas em
125 conjunto com a médica; e a gestora do município de Rio dos Bois relatou a dificuldade da
126 região e agendar consultas com o dermatologista quando necessita fechar o diagnóstico
127 diferencial da hanseníase (recidiva, reações, e diagnóstico diferencial). Marleide Aurélio
128 informou que essas problemáticas são pontos focais do Grupo Técnico para a elaboração
129 do Plano de Reestruturação da Rede de Atenção ao paciente de Hanseníase, que tem
130 como linha de frente a criação de estratégias para o enfrentamento do agravo no estado do
131 Tocantins. Valéria Paranaguá relatou que as ações de competência da atenção básica
132 estão sendo realizadas, porém os serviços de média e alta complexidade, de gestão





estadual, precisam ser potencializados/organizados para que as metas possam ser alcançadas. No **indicador nº 11** (Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária), Virginia Torres, informou que o município de Lizarda adotou como estratégia para o atendimento às mulheres da zona rural por demanda, haja vista as dificuldades de acesso que estas tem às unidades de saúde, essa estratégia contribuiu para o alcance da meta. No **indicador 13** (Proporção de parto normal no SUS e na Saúde Suplementar), os municípios de Palmas e Miracema afirmaram a realização das visitas guiadas com as gestantes à maternidade. Na oportunidade, vários municípios sinalizaram não conseguir atendimento nas maternidades referência para as gestantes de risco habitual por falta de profissional, e por esse motivo, tem que encaminhá-las para o Hospital e Maternidade Dona Regina, superlotando este, que só é referência de alto risco. No **indicador 14** (Proporção de gravidez na adolescência de 10 a 19 anos), Valdéia, Secretária Municipal de Rio Sono, questionou quais as estratégias utilizadas pelos gestores para evitar a situação de gravidez na adolescência principalmente na zona rural. Pois no seu município o índice vem aumentando e há grande resistência dos pais em participar das atividades realizadas nas escolas, além de não aceitarem a inserção do tema nas escolas. Océlio Gama, Secretário Municipal de Lagoa do Tocantins, relatou que também não consegue evitar esse problema, que no seu município também é um gargalo, mesmo com a implantação da caderneta do adolescente. Porém, ainda assim o município continua realizando atividades como palestras, peças teatrais para aos poucos sensibilizar os pais e responsáveis sobre a importância de se discutir a temática. Thiago Maurício, Secretário Municipal de Lizarda, relatou que a falta de informação das adolescentes é um grande fator agravante desse tipo de situação, chegando a conclusão que trabalhar a educação em saúde não é mais o suficiente, é necessário recorrer a outras instâncias como o Conselho Tutelar, Polícia Militar, entre outros, para que sejam estabelecidas as responsabilidades legais. Virginia, Enfermeira do município de Lizarda, compartilhou a experiência realizada com as adolescentes. Foram realizadas, mediante autorização dos pais, palestras e demais atividades de conscientização sobre o tema gravidez na adolescência. E após a autorização dos pais, as adolescentes foram divididas em grupos nos quais foram distribuídos ovos, sendo um para cada menina. Estas foram orientadas a cuidar do ovo e leva-lo para acompanhá-las em todas as suas atividades diárias como um bebê, por duas semanas. Ao fim do prazo, houve um reencontro com os grupos para o compartilhamento das experiências das adolescentes com o ovo, momento em que as mesmas foram questionadas se estão preparadas para ser mãe. O objetivo da atividade foi





168 alcançado, pois foi despertada nas adolescentes, uma noção do grau de responsabilidade
169 e cuidado que um filho requer, pois precisaram dedicar muito tempo e atenção para dar
170 conta da atividade por todo o período proposto, sem quebrar o ovo. Roseane, Secretária
171 Municipal de Fortaleza do Tabocão, relatou que no seu município foi realizada a mesma
172 experiência, porém foram distribuídos pintinhos para as adolescentes, logo, muitas
173 abandonaram o animal, queriam deixar com os pais e/ou desistiram da atividade, devido
174 ao alto grau de dificuldade. Ao fim, Roseane reafirmou que ações que busquem a
175 conscientização e a importância do planejamento familiar não são mais suficientes para
176 prevenir e evitar essa problemática. Yatha Anderson, apoiador do COSEMS, informou que
177 foi responsável pela implantação de um projeto de prevenção e enfrentamento à gravidez
178 na adolescência e Infecções Sexualmente Transmissíveis – IST, no município de
179 Augustinópolis, trabalhando a inovação, transparência e criatividade para desenvolver as
180 ações, aproveitando a oportunidade da reunião para compartilhar sua experiência com os
181 gestores. O projeto Agentes da Alegria foi implementado no município por meio da
182 seguinte metodologia: Pesquisa de Campo com a população atendida; Reunião com
183 Diretores, Coordenadores e Professores; Reunião com os pais; Oficinas com os
184 Professores; Oficinas Temáticas – Oficina do Riso: Prevenção, Arte e Terapia; Palestras
185 nas escolas, Igrejas, Associações de Bairro, Universidades e eventos; Campanhas de
186 Prevenção; entre outros. Utilizando de atividades lúdicas, Yatha juntamente com os
187 agentes comunitários de saúde, realizaram intervenções nas escolas com os objetivos de
188 instruir os pais, os educadores e os adolescentes quanto a um comportamento
189 responsável no que se refere ao sexo seguro; prevenção de IST; gravidez na
190 adolescência; e minimizar o preconceito de que o envolvimento da escola na educação
191 sexual incentiva comportamento sexual precoce. Com o apoio de uma sexóloga do estado,
192 os profissionais envolvidos no projeto foram orientados sobre o assunto para aprender a
193 forma correta de abordar a comunidade sobre o tema sexualidade e gravidez na
194 adolescência, além de aprender também o manejo clínico sobre as IST's. Os resultados
195 obtidos no projeto, diretamente relacionados aos problemas apontados pelos gestores no
196 momento da reunião, foram: procura significativa dos adolescentes as UBS; maior adesão
197 aos métodos contraceptivos e uso dos preservativos (Masculino e Feminino); redução dos
198 casos de IST e gravidez na adolescência; maior interesse pelas apresentações do grupo,
199 aumentando o público que prestigiava as ações; e maior sensibilização dos pais e
200 educadores, garantindo suporte necessário para subsidiar e fomentar discussões
201 fundamentadas com os estudantes adolescentes do município de Augustinópolis-TO, no
202 que se refere ao desenvolvimento da sexualidade saudável, e conhecimento sobre os





203 direitos sexuais e reprodutivos. O projeto ganhou várias premiações em congressos, além
204 de ter sido publicado em revista. No **indicador nº 15** (Taxa de mortalidade infantil), os
205 gestores afirmaram ser inviável em alguns casos, visitar as crianças na primeira semana
206 de nascimento, devido a dificuldades como a distância do lugar de nascimento das
207 crianças com relação ao município e a demora no retorno da mãe para o município de
208 origem após o nascimento da criança, motivos que impedem uma intervenção oportuna
209 dos profissionais de saúde. Após aprovação de todas as atividades por indicador, foi
210 assinado o consenso por todos os presentes. **7. Pactuar e aprovar as metas, na etapa**
211 **municipal do rol de indicadores de Pactuação Obrigatória para o exercício de 2018,**
212 **do Município de Lajeado da Região de Saúde Capim Dourado, conforme Resolução**
213 **CIT nº 8/2016.** A representante SES-TO, Marleide Aurélio resgatou que os demais
214 municípios pactuaram na 1ª reunião ordinária, que aconteceu no mês de fevereiro, e
215 iniciou a pactuação das metas do município de Lajeado. Após a pactuação, todos
216 assinaram o consenso. **Acordo CIR.** (não houve). **Atualização de políticas.**
217 **8. Cursos que serão realizados pela SES-TO/ETSUS, por meio do Projeto Itinerários**
218 **do Saber, no Estado do Tocantins em 2018: 8.1. Apresentar os Cursos que serão**
219 **realizados em 2018, e; 8.2. Fazer articulação objetivando fomentar a realização de**
220 **inscrições dos servidores do SUS nos referidos cursos.** Inez Gonçalves apresentou a
221 parceria formada entre a FIOCRUZ e a RET-SUS para a realização do projeto Itinerários
222 do Saber, que possui como eixos: Acolhimento, Saúde Mental, Segurança do Paciente e
223 Vigilância em Saúde. O estado do Tocantins aderiu aos eixos estratégicos de Saúde
224 Mental e Segurança do Paciente. Foi apresentado o Curso de Formação em Saúde
225 Mental, Álcool, Crack e outras Drogas que tem como público alvo os agentes comunitários
226 de saúde, os auxiliares e técnicos de enfermagem, sendo mais uma estratégia de
227 capacitação diante da grande rotatividade desses profissionais. É um curso
228 semipresencial, e serão realizados encontros presenciais (01 dia por semana), sem ajuda
229 de custo para o deslocamento dos alunos, e os polos serão formados de forma que facilite
230 o maior número de participantes. O curso terá disponibilidade de 440 vagas para o ano de
231 2018, e as turmas terão formação de 25 a 40 alunos. Quanto ao Curso de Atualização em
232 Saúde Mental – Álcool e Outras Drogas (CASMAD), este será 100% na modalidade à
233 distância, terá como público alvo a equipe multiprofissional que atua na Atenção Básica à
234 Saúde (nível médio e superior). O curso terá a disponibilidade de 250 vagas para 2018.
235 Para realizar a inscrição em ambos os cursos, os profissionais devem preencher a ficha de





inscrição que pode ser solicitada pelo e-mail: itinerariodosaber@gmail.com e encaminhar a mesma preenchida para o mesmo e-mail. Os cursos tem previsão de início ainda para o mês de março, para isso, é preciso que seja feito um levantamento dos profissionais interessados em participar para definir o polo de realização dos encontros semanais. Por fim, devido a alguns questionamentos, Inez Gonçalves fez alguns esclarecimentos sobre a Portaria nº 83, de 10 de janeiro de 2018 (Institui o Programa de Formação Técnica para Agentes Comunitários de Saúde – PROFAGS, para oferta de formação técnica em enfermagem para Agentes Comunitários de Saúde – ACS e Agentes de Combates às Endemias – ACE no âmbito do SUS para o biênio de 2018-2019). Na reunião que será realizada no mês de maio da Comissão de Integração de Ensino-Serviço – CIES, essa Portaria estará em pauta para ser discutida pela Associação Brasileira de Enfermagem – ABEN, Associação Tocantinense de Agentes Comunitários de Saúde e de Agentes de Combate a endemias – ATACOM, Universidade Federal do Tocantins – UFT e a SES. No momento, foi levantada a importância do repasse dos assuntos discutidos nas reuniões da CIES na CIR, por meio dos representantes da região que são: Juliana Bruno, município de Palmas, e Nizan Pereira, Secretário Municipal de Saúde de São Félix do Tocantins, nenhum dos dois se fizeram presente nesta reunião da CIR. **9. Apresentar, debater e disponibilizar cronograma dos Treinamentos oferecidos pelo Controle de Qualidade laboratorial para o primeiro semestre de 2018, realizados pela SES-TO, por meio do Laboratório Central de Saúde Pública do Estado do Tocantins.** Maria de Lourdes apresentou o ponto de pauta sobre o Treinamento em Diagnóstico Laboratorial Hanseníase/Tuberculose que será realizado de 7 a 11 de maio de 2018; o Treinamento em Diagnóstico Laboratorial de Leishmaniose, de 14 a 16 de maio de 2018; o Treinamento em Diagnóstico Laboratorial Malária/Doença de Chagas, de 21 a 25 de maio de 2018. Os treinamentos tem como objetivo treinar os profissionais da Rede do Estado de Laboratórios no diagnóstico de Tuberculose, Hanseníase, Leishmaniose, Malária e Doença de Chagas e tem como público alvo os Biomédicos e/ou Bioquímicos responsáveis pelo laboratório e pelo preparo da lâmina e realização do exame. Os treinamentos serão realizados no prédio do LACEN e o transporte, a alimentação e a hospedagem serão custeados pelo município. Serão disponibilizadas 05 vagas para cada treinamento, e as inscrições serão abertas para laboratórios públicos, privados, conveniados, ou privados sem convênio. As inscrições podem ser feitas via email (qualidade.lacen@gmail.com) ou pelo telefone 3218-3239. **10. Apresentar, debater e disponibilizar cronograma dos Treinamentos no Sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL) - Módulo Controle de Qualidade,**





270 realizados pela SES-TO, por meio do Laboratório Central de Saúde Pública do
271 Estado do Tocantins. Maria de Lourdes apresentou o ponto de pauta, informando que o
272 objetivo de treinar o servidor responsável pela triagem e envio das lâminas da Rede
273 Estadual de Laboratórios na utilização do Sistema GAL, é otimizar e qualificar as
274 informações referentes ao controle de qualidade realizado pelo LACEN. Para este
275 treinamento serão ofertadas 15 vagas e será realizado no dia 13 de abril no laboratório de
276 informática do DataSUS. As despesas serão custeadas pelo próprio município. As
277 inscrições podem ser feitas via email (qualidade.lacen@gmail.com) ou pelo telefone 3218-
278 3239. Quanto ao cadastramento dos laboratórios e à importância da participação no
279 controle de qualidade de lâminas, Maria de Lourdes informou que a Instrução Normativa
280 SESAU N.º 5 de 28/06/04 estabelece que todo laboratório, público ou privado conveniado
281 ao SUS, deve participar do controle de qualidade nos agravos de saúde pública:
282 Hanseníase, Tuberculose, Malária, Leishmanioses e Doença de Chagas, para isso devem
283 estar cadastrados no LACEN-TO. **11. Apresentar e debater, na CIR Capim Dourado, o**
284 **resultado do monitoramento do SISLOG (Sistema de Controle Logístico de Insumos**
285 **Laboratoriais – Testes Rápidos) competência janeiro/2018, realizado pela SES-TO**
286 **por meio da Gerencia de DST/Aids e HV.** Maria de Lourdes apresentou o Sistema que
287 solicita e controla o estoque dos testes-rápidos de HIV, Sífilis e Hepatites Virais para
288 Atenção Básica (Rede Cegonha e População Geral), Hospitais, SAE e CTA. Os critérios
289 analisados para a realização do monitoramento foram: Alimentação de Mapas e Boletins
290 do SISLOG referente à competência Janeiro/2018; Municípios com pendências acima de
291 dois meses sem alimentar boletins e/ou mapas; e Municípios que solicitaram atualização
292 de competências, porém continuam sem alimentar o SISLOG. Foi apresentado o conceito
293 de Mapa Mensal e Boletim Mensal, e informado que para o Ministério da Saúde - MS, o
294 estado do Tocantins não está precisando de Kits, pois os municípios retiram e não prestam
295 conta da utilização dos mesmos. Foram apresentados os municípios que possuem
296 pendências quanto à alimentação do sistema. Ao fim da apresentação, Maria de Lourdes
297 prestou as seguintes orientações: o SISLOG municipal deve ser fechado até o dia 05 de
298 cada mês, pois a SES solicita ressuprimento para o MS até dia 10 de cada mês; os
299 estoques nos mapas de ressuprimento devem ser atualizados todos os meses com relação
300 ao estoque real e virtual; se os municípios não fecharem o sistema dentro do prazo
301 estipulado e não informarem a saída dos testes dos seus estoques em tempo oportuno, o
302 saldo geral de testes do estado permanece alto, ou seja, o Ministério da Saúde entende
303 que o Tocantins não necessita reabastecer seus estoques. **12. Teste Rápido de**





Secretaria da
Saúde



GOVERNO DO
TOCANTINS



304 **HEPATITE C: 12.1. Debater sobre a importância da realização do teste rápido de**
305 **HEPATITE C, e; 12.2. Debater sobre a necessidade da intensificação da realização**
306 **do teste rápido de HEPATITE C.** Maria de Lourdes apresentou as situações em que se
307 deve investigar a incidência da doença, pois é uma doença silenciosa que não apresenta
308 sintomas em 95% dos casos, sendo comum o diagnóstico já em estágio avançado. No
309 caso de diagnóstico precoce, pode-se reduzir a probabilidade de evolução para
310 insuficiência hepática e câncer hepático, além de aumentar a qualidade e a expectativa de
311 vida do paciente. Os gestores foram orientados quando ao público em que se deve realizar
312 os testes e foi esclarecido também que não há recomendação para testagem para Hepatite
313 C de rotina na população geral. Quanto à relação da Hipertensão, Diabetes e Hepatite C,
314 Maria de Lourdes explicou a importância de captar os pacientes diabéticos para realização
315 da testagem, pois o vírus da Hepatite C é capaz de gerar alterações na insulina, por isso,
316 pacientes com essas alterações têm quatro vezes mais riscos de desenvolverem diabetes
317 tipo 2. Marleide Aurélio alertou sobre a situação de surto de sífilis que o estado e o Brasil
318 vem passando, e que é muito importante a busca ativa da gestante em tempo hábil para a
319 realização do teste-rápido, no momento, a representante sugeriu que sejam criadas
320 estratégias de busca ativa das gestantes envolvendo os agentes comunitários de saúde.
321 Gilian complementou as orientações informando que o resultado positivo no teste-rápido é
322 o suficiente para o início do tratamento, sendo que o parceiro também deve ser tratado,
323 informou também que todos os dias e em todo horário de funcionamento da unidade de
324 saúde deve ser realizada a testagem nos pacientes atendidos. **13. Apresentar e debater,**
325 **na CIR Capim Dourado, a situação dos Municípios em relação ao envio dos Mapas**
326 **de Insumos de Prevenção (Preservativos) 2017.** Maria de Lourdes citou a resolução CIT
327 nº 208/2014, que dispõe sobre a atualização do mapa de movimento mensal de insumos
328 de prevenção DST/Aids e hepatites virais. Os municípios que estão com inadimplência no
329 envio dos mapas são: Lajeado e Tocantínia. Um total de 43 municípios se encontram
330 inadimplentes na entrega dos mapas mensais de prevenção e 95 se encontram em dias
331 com a Gerência DST/Aids e HIV. Os gestores foram orientados a preencherem e
332 encaminharem os mapas em tempo hábil para a Área Técnica, alimentarem o sistema com
333 as quantidades corretas, pois o não envio dificulta o trabalho de consolidação dos dados
334 pelo estado. Em caso de dúvidas, a Área Técnica está à disposição no telefone: 3218-
335 4888/1768. **Experiências SUS na CIR.** (não houve). **Parceiros.** **14.**
336 **Esclarecer aos gestores municipais sobre os impactos da Emenda Constitucional nº**





337 **95/2016, que torna o limite mínimo de despesas na área da saúde em limite máximo**
338 **durante o período de 2018-2036.** O Conselheiro Estadual de Saúde, Florisval, lembrou
339 a importância das assinaturas no abaixo assinado contra a redução de investimentos em
340 saúde, referente à Emenda Constitucional nº 95/2016, colheu as assinaturas de quem
341 ainda não tinha assinado em outras oportunidades, e solicitou que os gestores façam
342 parcerias com a Assistência Social, Secretaria de Educação, Igrejas, Escolas, entre outros,
343 para conseguir um maior número de assinaturas possível. **15. Inclusão de Pauta**
344 **para informe. 15.1. Curso de Especialização em Promoção e Vigilância em**
345 **Saúde, Ambiente e Trabalho.** Maria de Lourdes informou que serão disponibilizadas 60
346 vagas e as inscrições no processo seletivo para o curso poderão ser feitas pela internet do
347 dia 16 a 20 de Abril de 2018, por meio do site www.sigals.fiocruz.br, o público alvo é:
348 trabalhadores de nível superior dos serviços públicos estaduais e municipais de diversas
349 áreas, preferencialmente das secretarias de saúde (vigilância em saúde, atenção básica,
350 núcleos de saúde do trabalhador, unidades sentinelas em saúde do trabalhador, CEREST,
351 e centro formador), membros de movimentos sociais e profissionais das instituições
352 parceiras (acadêmicos, centro formador e de serviços públicos do Tocantins). **15.2.**
353 **Entrega do Guia do Pré-Natal do Parceiro e da Saúde do Homem.** Gilian informou que
354 os municípios que ainda não retiraram os Guias do Pré-Natal do Parceiro para
355 profissionais de saúde e os Guias de Saúde do Homem para os ACS são: Aparecida do
356 Rio Negro, Fortaleza do Tabocão, Lajeado, Lizarda, Rio dos Bois, Rio Sono e Santa
357 Tereza do Tocantins. É importante que vá um profissional do município ou o gestor para a
358 retirada dos materiais, pois junto com a entrega do material o profissional recebe também
359 algumas orientações. **15.3. Portaria 3.502/2017.** Yatha Anderson informou sobre a
360 Portaria que trata sobre estratégias de fortalecimento das ações de cuidado às crianças
361 com suspeita e casos confirmados de síndrome congênita associada ao Zika vírus. Os
362 municípios da região de saúde contemplados foram: Aparecida do Rio Negro, Lizarda,
363 Miracema do Tocantins, Miranorte, Novo Acordo, Palmas, Rio dos Bois, Rio Sono, Santa
364 Tereza do Tocantins, São Félix do Tocantins e Tocantínia, e orientou que deve ser feito um
365 Plano de Ação a ser apresentado no Conselho Municipal de Saúde e aprovado em CIB.
366 **Testes Rápidos para a Leishmaniose visceral.** No dia 18 de abril em Palmas
367 (período integral) será realizada uma capacitação para os municípios que ainda não
368 realizam os testes-rápidos, são estes: Fortaleza do Tabocão, Lagoa do Tocantins, Lizarda
369 e São Félix do Tocantins. Sendo uma vaga para cada município. **Cronograma de**





Oficinas Regionais de Gestão e Planejamento no SUS. No mês de Abril os apoiadores tem um cronograma de oficinas sobre gestão e planejamento do SUS, por região, para os técnicos das SEMUS. Estas oficinas tem como objetivo discutir alguns contextos e demandas regionais. **16. Encaminhamentos da CIR Capim Dourado:** **16.1.** Os Secretários Municipais de Saúde dos municípios que compõem a região de saúde Capim Dourado solicitam à Superintendência de Unidades Próprias/Hospital Regional de Miracema, a presença de um representante na 3ª CIR Ordinária para apresentar a atual situação e as propostas de melhoria quanto à infraestrutura para receber as gestantes de risco habitual da região. **16.2.** Os Secretários Municipais de Saúde e compõem a região Capim Dourado solicitam à Superintendência de Políticas de Atenção a Saúde/Diretoria de Atenção Especializada, um representante na 3ª CIR Ordinária para apresentar o mapa de vinculação das referências de cada município para a gestão de risco habitual. **16.3.** Os Secretários Municipais de Saúde que compõem a região Capim Dourado solicitam à Superintendência de Políticas de Atenção a Saúde a apresentação, por meio de ponto de pauta, do estudo realizado sobre a procedência das gestantes que são atendidas pelo Hospital e Maternidade Dona Regina, a representante SES, Gilian Cristina, se comprometeu a articular a demanda apresentada pelos gestores junto às diretorias responsáveis pelo assunto. **16.4.** A Secretária Municipal de Saúde de Lajeado, Valéria Paranaguá, solicita à Superintendência de Vigilância, Promoção e Proteção à Saúde/Área Técnica da Hanseníase, por meio de ponto de pauta na 3ª CIR Ordinária, a presença da técnica Suen para apresentar as estratégias do projeto de hanseníase financiado pelo Japão. **16.5.** Os Secretários Municipais de Saúde que compõem a região Capim Dourado, solicitam à Superintendência de Vigilância, Promoção e Proteção à Saúde/Área Técnica da Hanseníase, a oferta de treinamentos/oficinas em diagnóstico e tratamento de Hanseníase. **16.6.** Os Secretários Municipais de Saúde que compõem a região Capim Dourado solicitam à Superintendência de Vigilância, Promoção e Proteção à Saúde, esclarecimentos, por meio de ponto de pauta na CIR, sobre o fluxo de retorno no sistema (SINAN) do usuário (tanto entre municípios quanto entre municípios e unidades hospitalares). Maria de Lourdes, técnica da SVPPS, se comprometeu a articular a demanda levantada na reunião com a Área Técnica responsável da SES - TO. **17. Negociação entre Gestores Municipais de Saúde que compõem a CIR Capim Dourado, acordos e/ou solicitações ao COSEMS-TO.**





(não houve). **CONCLUSÃO GERAL: 18. Conferência da frequência.**

Frequência conferida. **19. Encerramento da reunião.** Reunião encerrada as 15h.

20. Leitura coletiva, aprovação e assinatura da ATA desta reunião. ATA lida, aprovada por unanimidade e assinada por nós, Lays Feitoza dos Reis e Juliane Alves da Silva Pereira, reladoras desta, e por todos os presentes. Lays Feitoza dos Reis,

Juliane Alves da Silva Pereira, Nayara Zénera Sabrinha

Amorim, Camileia Regina F. Santos Reis,

Jussara Oliveira de Souza, Roseane Rodrigues

Helio Nunes, Marivalda Tinto Nunes, Nayara Jovian

Araújo, Cristiane Moreira de Melo, Níma M^o de

G. Araújo Braga, Eliene J. de Almeida, Maria Vitalina F

Araújo, Dêlia Lima da Silva, Diogenes Balbino Santos, Waldeney Mar

tins Rodrigues, Yatha Anderson Pereira Haniel, Silvana Soares

Marlene dos R. G. de Souza, Claudemir Avelino

Coelho, Ilus Paixão Oliveira G. da Silva, Edmilma

Luiza Batista Aldemara de Sousa Soares Rego, Eli

Zabete Luciano da Silva, Hugo Billio Araújo

Botelho Theresia Pereira da Silva

Sebastiana Luzia da Conceição Batista, Jiliane B.

Barbosa, Maria de Sardenes Amoral Daltro, do

Mouluolfinis da Silva, Lúcia Gonçalves,

Meirialda Barros Coelho.

