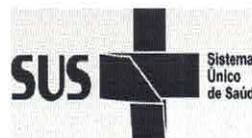




SECRETARIA
DE ESTADO
DA SAÚDE

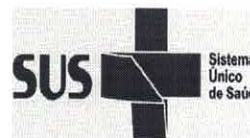


1 ATA DA REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL
2 BICO DO PAPAGAIO, realizada no dia 07 do mês de maio de dois mil e dezoito,
3 no município de São Sebastião do Tocantins, no Ranchão Drinks, tendo início
4 às 08 horas e 30 minutos e término às 18 horas. Na oportunidade estiveram
5 presentes os Secretários e Técnicos de Saúde dos seguintes municípios: 1 –
6 Aguiarnópolis: (Ausente). 2 – Ananás: Elizangela Torres dos S. Lima, Secretária
7 Municipal de Saúde; Tamiris Dias dos Santos, Digitadora; Elma Baliza de Oliveira,
8 Coordenadora de Atenção Básica. 3 – Angico: Fatiana Carla A. Sousa, Suplente;
9 Jordanny Cruz Feitosa, Coordenadora da Atenção Básica. 4 – Araguatins: Djacy
10 Pereira da Silva, Secretário Municipal de Saúde; Gislaine Aparecida L. C. Labre,
11 Suplente; Hugo Cardoso Rodrigues, Coordenador da Atenção Básica. 5 –
12 Augustinópolis: Gedeão Alves Filho, Secretário Municipal de Saúde; Tacianny
13 Padilha Targino, Suplente. 6 - Axixá do Tocantins: André Alves Rodrigues,
14 Secretário Municipal de Saúde; Gleiciane Soares de Sousa, Coordenadora da
15 Atenção Básica. 7 - Buriti do Tocantins: Antomária F. da Silva, Secretária
16 Municipal de Saúde; Keylla Rejanne R. Maciel, Coordenadora da Atenção Primária;
17 Adriana Batista de Melo, Coordenadora do Núcleo de Educação Permanente. 8 –
18 Cachoeirinha: Simone Alves de Freitas, Secretária Municipal de Saúde; Wmagda
19 de Carvalho Silva, Suplente; Regivania Rodrigues S. Santos, Assistente Social. 9 -
20 Carrasco Bonito: Inácio Alves da Conceição, Secretário Municipal de Saúde;
21 Núbia Barbosa Sousa, Coordenadora da Atenção Básica; Vagna Máximo de
22 Sousa, Nutricionista; Adriana Siqueira dos Santos, Digitadora. 10 – Esperantina:
23 Antonio José O. Rodrigues, Secretário Municipal de Saúde; Fernúbia Ribeiro de
24 Oliveira, Enfermeira; Telma Teixeira, Chefe de Departamento Administrativo. 11 –
25 Itaguatins: Luziane de O. S. Nogueira, Secretária Municipal de Saúde; Alcione de
26 Sousa Castro Pinheiro, Suplente. 12 – Luzinópolis: José Júnior Neres da Silva,
27 Secretário Municipal de Saúde; Monique Nara Pinheiro da Silva, Enfermeira. 13 -
28 Maurilândia do Tocantins: Nelson Queiroz de Sousa Neto, Secretário Municipal
29 de Saúde. 14 – Nazaré: Arley Matias Rodrigues, Secretário Municipal de Saúde;
30 Patrícia R. Resplandes, Enfermeira; Fernanda A. de Moura, Coordenadora. 15 -
31 Palmeiras do Tocantins: Maria Sonia Oliveira da Silva, Secretária Municipal de
32 Saúde. 16 - Praia Norte: Claudilene Sousa Fortaleza, Secretária Municipal de





SECRETARIA
DE ESTADO
DA SAÚDE

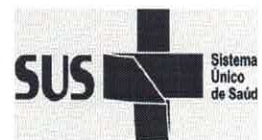


33 Saúde; Alan Gomes Silva, Suplente. **17 – Riachinho:** José Nelson Brito da Silva,
34 Secretário Municipal de Saúde; Marcia Adriana Moraes, Suplente. **18 – Sampaio:**
35 Deusina M. Pereira, Secretária Municipal de Saúde; Valéria P. Lopes,
36 Coordenadora da Atenção Básica. **19 - Santa Terezinha do Tocantins:** (Ausente).
37 **20. São Bento do Tocantins:** Maria dos Santos M. de O. Santos, Secretária
38 Municipal de Saúde; Juvaldir A. dos Santos, Enfermeiro. **21 - São Miguel do**
39 **Tocantins:** Dejacy de Oliveira Sousa, Secretário Municipal de Saúde; Rosemeire
40 Vieira P. Aquino, Suplente. **22 - São Sebastião do Tocantins:** Éden Samuel M.
41 Milhomem, Secretário Municipal de Saúde; Samara Pereira Mota, Suplente; Caiane
42 Nunes Ferreira, Coordenadora da Atenção Básica; Ivone Ramos Furtado, Técnica
43 do NASF. **23 - Sítio Novo do Tocantins,** Maria das Dores Abreu Faria, Secretária
44 Municipal de Saúde; Caltamídia V. e Silva Pereira, Suplente. **24 – Tocantinópolis:**
45 (Ausente). **Representantes SES/TO na CIR (lotados na sede e anexos):** Cirilúcia
46 Bezerra Cirqueira Vieira (SUPLAN); Lays Feitoza dos Reis (SUPLAN); Gilian
47 Cristina Barbosa (SPAS). **Representantes da SES/TO na CIR lotado no Hospital**
48 **Regional de Augustinópolis:** Maria Conceição de Oliveira, Diretora Administrativa
49 (SUP). **Técnicos da SES:** Dândara Bispo Rodrigues Farias (SPAS); Maria de
50 Lourdes Amaral Dourado (SVPPS). **Parceiros:** Técnicos da Sec. Exec. do
51 COSEMS: (Ausente). **Conselho Estadual de Saúde:** Dalmo José S. Carvalho,
52 Presidente do Conselho Municipal de Saúde de Buriti do Tocantins; Jair C. Silva,
53 Conselheiro. **DESENVOLVIMENTO DA REUNIÃO. Geral: 1. Eleger os (as)**
54 **relatores (as) da Ata da reunião.** Foram eleitas: Lays Feitoza dos Reis e Samara
55 Pereira Mota. **2. Abertura Solene.** O Secretário Municipal de Saúde, Samuel
56 Milhomem, contextualizou o momento em que o município se encontra com relação aos
57 serviços de saúde, expôs também as melhorias conquistadas no município. No momento,
58 convidou a todos para um momento de oração. Em seguida o Prefeito Professor Adriano,
59 agradeceu a presença de todos e ressaltou a importância da reunião para a discussão e
60 busca de estratégias para vencer as dificuldades relacionadas principalmente ao
61 financiamento da saúde, entre outros obstáculos que a saúde dos municípios da Região de
62 Saúde Bico do Papagaio enfrentam, finalizando a sua fala convidando a todos para virem
63 aos eventos que serão realizados no município de São Sebastião do Tocantins. A Primeira
64 Dama do município, Kenise Albino, também deu as boas-vindas a todos e convidou os





SECRETARIA
DE ESTADO
DA SAÚDE

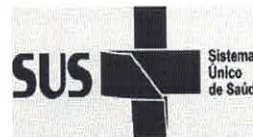


servidores do município que contribuíram para a organização da CIR para um momento de agradecimento. **3. Apresentação e acolhida dos participantes. 4. Leitura da Pauta.** Pauta lida e aprovada por todos. Após aprovação da pauta Cirilúcia deu início às discussões e pactuações dos assuntos de pauta. **Aprovação. 5. Aprovar sugestões de Atividades Estratégicas para o alcance das Metas dos Indicadores Municipais pactuados para o exercício de 2018, dos municípios de Axixá do Tocantins, Carrasco Bonito, Esperantina, São Bento, São Sebastião do Tocantins, Sítio Novo do Tocantins e Aguiarnópolis, conforme rol na Resolução CIT nº 8/2016.** Cirilúcia, representante SES-TO, ressaltou que os demais municípios pactuaram na 2ª reunião ordinária que aconteceu no mês de março e destacou o objetivo das Atividades Estratégicas propostas para a organização e sistematização do planejamento em âmbito municipal, em seguida os municípios selecionaram as atividades assinalando com um "X" na planilha. A pactuação foi realizada, foi recolhida uma via da planilha, e lavrada assinatura do consenso. **Atualização de políticas. 6. Momento Formativo sobre Atualização da Política Nacional da Atenção Básica – PNAB, a luz da Portaria 2.436, de 21 de Setembro de 2017.** Gilian Cristina, Representante SES, ressaltou que na atualização da Política houve a participação das 03 esferas de governo, além do CONASEMS. Foram abertos diversos espaços de discussão da política, com a presença do estado, do COSEMS, do controle social e universidades, para analisar os pontos que precisavam ser revistos. Gilian e Dândara utilizaram a seguinte metodologia para o momento formativo: foram distribuídas tarjetas e folhas para os participantes na cor verde (sim) e vermelha (não) e foram feitas perguntas para os mesmos discutirem os casos e responderem com as tarjetas. Foram debatidos os assuntos sobre os seguintes temas: **Composição da equipe**, onde as técnicas, os gestores e técnicos dos municípios ressaltaram nos principais pontos de discussão da reunião que a Estratégia Saúde da Família não pode retroagir para Equipes de Atenção Básica - EAB e que a estratégia saúde da família é considerada pelo Ministério da Saúde como o modelo prioritário de atenção à saúde tanto para o financiamento quanto para atender às necessidades da população; Gedeão, Secretário Municipal de Augustinópolis, relatou a dificuldade quanto à cobertura mensal estipulada de no mínimo 01 visita/mês. Dândara esclareceu que a PNAB orienta que de acordo com a vulnerabilidade, a equipe fica responsável por identificar quais as casas/famílias que precisam de mais visitas e maior acompanhamento; que o gerente da Atenção Básica não seja profissional integrante das equipes vinculadas à UBS e que possua experiência na Atenção Básica, preferencialmente de nível superior.





SECRETARIA
DE ESTADO
DA SAÚDE

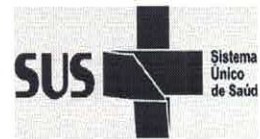


Atribuições comuns a todos os profissionais das equipes (EAB, ESF). Aqui neste ponto foi ressaltado que é atribuição de todos alimentar e garantir a qualidade do registro das atividades nos sistemas de informação da Atenção Básica, além da realização da busca ativa, ou seja, buscar o usuário que interrompeu algum atendimento ou até mesmo aquele que ainda vai iniciar, é o momento em que o serviço de saúde vai até o usuário, tendo, na maioria das vezes, como elo o Agente Comunitário de Saúde – ACS; que a visita domiciliar também é atribuição comum a todos os profissionais da equipe, assim como a participação em reuniões de equipes a fim de acompanhar e discutir em conjunto o planejamento e avaliação sistemática das ações da equipe, a partir da utilização dos dados disponíveis, avaliando os indicadores de saúde, pois toda a equipe deve entender o que o indicador significa dentro do território e desenvolver ações de acordo com o que o indicadores apontam; é atribuição comum a todos também participar do acolhimento dos usuários, proporcionando atendimento humanizado, realizando classificação de risco, identificando as necessidades de intervenções de cuidado, responsabilizando-se pela continuidade da atenção e do gerenciamento dos insumos necessários para o adequado funcionamento da UBS. **Processo de trabalho das Equipes.** Aqui foi ressaltado que para equipe de Saúde da Família, há a obrigatoriedade de carga horária de 40 (quarenta) horas semanais para todos os profissionais de saúde membros da ESF; que não há dispensa de carga-horária de nenhum profissional da ESF para o serviço de média e alta complexidade; que os profissionais que forem dispensados para fazer algum curso/capacitação devem acordar com o gestor sobre o motivo da liberação, sendo que a formação deve ter relação com a Atenção Primária. No momento, Gedeão relatou a dificuldade em manter os médicos no município com a carga horária de 40h/semanais, e que o prazo de contratação entre um profissional e outro estipulado pelo Ministério da Saúde é de 60 dias no CNES, caso outro médico não seja contratado, o município perde recurso, o que dificulta muito o trabalho do gestor e o atendimento da população. No tocante à divisão do atendimento por ciclos de vida, recomenda-se evitar a divisão de agenda segundo critérios de problemas de saúde, ciclos de vida, gênero e patologias, dificultando o acesso dos usuários. Foram discutidos pontos referentes também ao **Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica – Nasf-AB e às Atividades desenvolvidas por Agentes Comunitário de Saúde – ACS.** O Nasf tem o objetivo de apoiar a equipe no atendimento em coletividade e não ambulatorial, individual ou especializado. Os profissionais do NASF devem realizar atendimentos de acordo com o Projeto Terapêutico Singular trabalhado pela equipe por usuário. O profissional do NASF deve acolher as demandas e discutir com a equipe qual o tipo de atendimento deve ser





SECRETARIA
DE ESTADO
DA SAÚDE



realizado, realizar construção conjunta de projetos terapêuticos, desenvolver processos de educação permanente, realizar intervenções no território e na saúde de grupos populacionais de todos os ciclos de vida, e da coletividade, ações intersetoriais, ações de prevenção e promoção da saúde, discussão do processo de trabalho das equipes dentre outros, no território, dessa forma o usuário não fica sem ser atendido. Pois o Nasf-AB não se constitui como serviço com unidades físicas independentes ou especiais, e não são de livre acesso para atendimento individual ou coletivo. E de acordo com a Nova PNAB, tanto a ESF quanto a EAB pode ser vinculado ao NASF. Quanto às **atividades desenvolvidas por Agentes Comunitário de Saúde – ACS**, foi esclarecido que o ACS só realizará a execução dos procedimentos que requeiram capacidade técnica específica se detiverem a respectiva formação, respeitada autorização legal e foram citadas também as novas atribuições do ACS. Outros temas discutidos foram sobre a **Formação dos ACS e ACE**: PORTARIA Nº 83, DE 10 DE JANEIRO DE 2018 PROFAGS (Fase de análise do edital pela CIES/ETSUS); e, **Integração Atenção Primária em Saúde e Vigilância**. Neste ponto foi esclarecido que compete ao ACS e ACE informar e mobilizar a comunidade para desenvolver medidas simples de manejo ambiental e outras formas de intervenção no ambiente para o controle de vetores. **7. Apresentar e debater sobre o Núcleo Telessaúde do Estado do Tocantins: 7.1. O Papel e importância do Núcleo Telessaúde do Estado do Tocantins; 7.2. Fluxo dos serviços do Núcleo Telessaúde do Estado do Tocantins, e; 7.3. Levantamento de informações para dos municípios da Região de Saúde visando aprimorar os serviços do Núcleo Telessaúde do Estado do Tocantins.** Cirilúcia resgatou que o telessaúde tem o objetivo de integrar o ensino e o serviço por meio de ferramentas de tecnologias da informação, que oferecem condições para promover a teleassistência e a teleducação para melhorar a qualidade do atendimento na Atenção Básica no Sistema Único de Saúde (SUS), com resultados positivos na resolubilidade do nível primário de atenção; expressiva redução de custos e do tempo de deslocamentos; fixação dos profissionais de saúde nos locais de difícil acesso, entre outros. Foi apresentada a composição do Comitê Gestor do Núcleo do Telessaúde do Tocantins, suas atribuições e principais diretrizes. Após contextualizar sobre o programa, foi apresentado o cenário atual em que este se encontra do Tocantins, sendo uma fase de reestruturação e fortalecimento de suas ações. Cirilúcia explicou as vantagens de utilização da teleconsultoria e da teleducação, tanto para médicos quanto para enfermeiros, pois as formações disponíveis no Tocantins e em outros estados, além





SECRETARIA
DE ESTADO
DA SAÚDE

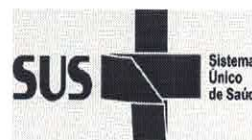


da opção de se ter uma segunda opinião formativa dá mais segurança ao profissional diante dos diagnósticos. Para se desenvolver planejamentos futuros, o programa precisa de conhecimento sobre a realidade atual de todos os municípios por região de saúde, para isso, é necessário que cada gestor responda um formulário até o dia 20 de junho de 2018 (site de acesso disponível na homepage da SES). Por fim, foram apresentadas as questões a serem preenchidas pelos gestores no questionário, com as devidas orientações de preenchimento dos formulários. **8. Apresentar e debater sobre a Portaria GABSEC/SES/TO nº113, que institui a Ficha de Investigação de vítimas de acidentes de Trânsito, envolvendo vítimas fatais ou não.** Este ponto de pauta foi apresentado para divulgar a implementação da Ficha de Investigação, visando a qualificação e integração das informações, além de buscar maior qualidade nas informações, bem como conhecer as causas dos acidentes, principalmente, os fatores de risco contribuintes para o acidente de trânsito no estado do Tocantins. A ficha é disponibilizada via FormSUS e a Portaria está disponível no site da Secretaria Estadual de Saúde. **9. Sensibilizar e conscientizar os gestores municipais sobre a importância da entrega do Relatório Trimestral de Hipertensão e Diabetes no prazo adequado.** Maria de Lourdes alertou os gestores quanto à importância da entrega do Relatório Trimestral no prazo adequado de 15 a 30 de cada mês de referência, conforme solicitação da Assistência Farmacêutica. Na região de saúde Bico do Papagaio, referente ao ano de 2017, os municípios de Aguiarnópolis, Cachoeirinha e Sampaio apresentam pendências no mês de março; os municípios de Sítio Novo do Tocantins, Tocantinópolis e Sampaio apresentam pendências quanto ao mês de Junho; no mês de Setembro, estão com pendência os municípios de Esperantina, Cachoeirinha, Sampaio, Santa Terezinha do Tocantins e Palmeiras do Tocantins; e os municípios de Aguiarnópolis, Araguatins, Sampaio, Itaguatins e Praia Norte estão com pendência no mês de Dezembro. O município de Sampaio informou que já regularizou a situação do ano de 2018, que não estava informando a Área Técnica, pois o município quanto ao abastecimento de insulina, está sendo atendido pela Farmácia Popular localizada em Augustinópolis. Até o dia 20 de abril de 2018, apenas 81 municípios entregaram o relatório e nem todos em tempo hábil. Foi ratificado ainda que, conforme pactuado em CIR no ano de 2016, o Relatório Trimestral deverá ser entregue à Área Técnica de Doenças Crônicas – Anexo I, mesmo que o município não necessite de Insulina no período e que não será mais autorizada a liberação de Insulina para aqueles municípios que tiverem devendo relatórios. **10. Apresentar para ciência, emenda Parlamentar do Município de Ananás. 10.1. Apresentar a Proposta do Projeto Nº**





SECRETARIA
DE ESTADO
DA SAÚDE

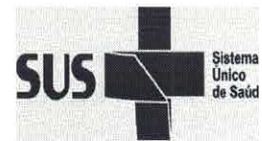


11246.570000/1170-01, para a aquisição de Equipamento/Material Permanente para a Unidade Básica de Saúde Povoado São João, no valor de R\$150.000,00. **10.2. Apresentar a Proposta do Projeto Nº 11246.570000/1170-02, para a aquisição de Equipamento/Material Permanente para a Unidade Básica de Saúde Manoel Morécio, no valor de R\$150.000,00. Foi dada ciência a todos os presentes sobre a proposta. 11. Apresentar para ciência, emenda Parlamentar do Município de Nazaré. 11.1. Apresentar a reprogramação da Proposta do Projeto Nº 11463.8650001/14-001, para a aquisição de Equipamento/Material Permanente para o Hospital de Pequeno Porte – HPP de Nazaré, no valor de R\$485.920,00, Processo nº25000198511201497 do Deputado Federal Osvaldo de Souza Reis. Foi dada ciência a todos os presentes sobre a proposta. Experiências SUS na CIR. **12. Apresentar Projeto sobre os Mecanismos para a Qualidade de Vida com uma Alimentação Saudável e valores acessíveis, experiência desenvolvida pela nutricionista do Município de Carrasco Bonito.** Vagna Máxima, Nutricionista, apresentou a experiência exitosa do município que surgiu com a necessidade apresentada por um grupo de convivência de informações sobre alimentação saudável e de custo acessível. A servidora passou a orientar os usuários sobre a utilização de frutas e vegetais que são encontrados em abundância na região, além de serem mais acessíveis financeiramente, para melhorar a nutrição da população do município. Foram realizados encontros com as mães para que estas apontassem as dificuldades em manter a alimentação saudável das crianças e sobre quais as maiores resistências das crianças em receberem os alimentos indicados pela nutricionista. Dessa forma, foram formados vínculos entre as participantes do grupo, onde as mesmas começaram a se ajudar no dia a dia, além de maior empenho na busca de solução para os problemas apontados inicialmente. A profissional relatou que o resultado do projeto foi além do proposto inicialmente, as mães perceberam a importância de alimentar-se de forma adequada e ainda aprenderam o quanto é valioso demonstrar aos seus filhos e familiares o bem que acarreta ao organismo uma alimentação balanceada e rica em nutrientes. **13. Apresentar as Ações de prevenção, promoção e controle da Leishmaniose Visceral do Município de Ananás.** Elizângela apresentou a experiência informando que no município ocorre a transmissão de L.V. Humana e Canina. Em seguida, Elizângela apontou os criadouros do mosquito, além do reservatório doméstico (cães). A equipe do município investiu em processos de educação em saúde com o objetivo de conscientizar a população para incorporação de ações que reduzam ou sanem os casos de LV em**





SECRETARIA
DE ESTADO
DA SAÚDE

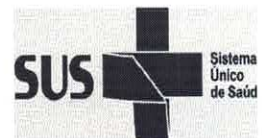


humanos e cães, diminuindo danos à saúde individual e coletiva. Como parceiros, o projeto contou com a parceria de lideranças municipais; vigilância epidemiológica, vigilância Sanitária, Secretaria de Obras e o Conselho Municipal de Saúde. A porta de entrada é a Estratégia de Saúde da Família, onde o médico realiza a anamnese e exame físico do paciente e os casos suspeitos são notificados, feito teste rápido e encaminhados sorologia para o LACEN. Os pacientes em tratamento são acompanhados pela equipe de saúde da família e realizam exames laboratoriais complementares e os casos são encerrados até 60 dias após a notificação. **14. Apresentar Projeto “Amigas de Barriga” onde conscientiza sobre a importância do pré-natal e estabelece um elo entre os profissionais e gestantes, realizado no Município de São Sebastião do Tocantins.** Samuel apresentou o projeto que se originou devido à ocorrência de complicações durante o pré-natal, baixa adesão da gestante a assistência e desmame precoce, que ocorriam no Município de São Sebastião do Tocantins - TO. Como metas, o projeto apresenta: realizar ações educativas voltadas para a promoção da saúde e prevenção de doenças no período de gestação e puerpério; promover práticas educativas, possibilitando a interação entre o conhecimento técnico e o popular através do diálogo, respeitando a realidade das gestantes e puérperas; e atingir o maior número de gestantes e puérperas da comunidade de São Sebastião do Tocantins nas ações de educação em saúde. Para isso, são realizados momentos de acolhimento, reuniões mensais com as gestantes e roda de conversas para troca de experiências. O Secretário Municipal de Saúde mostrou como resultado do projeto uma maior interação entre gestantes, puérperas e profissionais de saúde e extensionistas, além do alcance de um maior número de gestantes e puérperas da comunidade sendo beneficiadas com ações educativas de prevenção e promoção de saúde. **15. Apresentar Projeto sobre práticas corporais em grupos de hipertensos, diabéticos e idosos, realizado no Município de Buriti do Tocantins.** Keylla Rejanne, Coordenadora de Atenção Básica, apresentou o projeto que de início tinha o objetivo de inserir a atividade física na vida de idosos, hipertensos e diabéticos do município. Atualmente já existem mais grupos de incentivo à atividade física (caminhadas, ginástica aeróbica e exercícios funcionais), estes são realizados pela fisioterapeuta e pelo educador físico do Nasf-AB, com o apoio das equipes saúde da família. Outra estratégia utilizada é a realização de palestras sobre hipertensão arterial e diabetes, atingindo assim a família dos participantes. **16. Apresentar Projeto de Mutirões de Atendimento na Zona Rural aumentando a abrangência do serviço de saúde realizado no Município de Esperantina.** Fernúbia, Enfermeira, apresentou a experiência que é desenvolvida por meio





SECRETARIA
DE ESTADO
DA SAÚDE



de atendimentos em diversas localidades da zona rural, nos quais participam a população em geral e a equipe de saúde da família. A equipe vai até o usuário, por isso são visitados vários povoados e demais populações da zona rural, que recebem atendimentos relacionados a consulta médica, consulta de enfermagem, acompanhamento do bolsa família pelos ACS's, consumo alimentar, entrega e administração de medicamentos, entre outros. Entre os vários resultados obtidos com o projeto, o principal foi a redução das filas nos serviços de saúde, pois a população vem sendo atendida de forma prévia.

Parceiros. 17. Levantamento das ações a serem desenvolvidas – abril a julho/2018. Jair iniciou sua fala ressaltando a importância da assinatura do abaixo assinado que vem sendo passado nas últimas reuniões de CIR, e ratificou também a importância da participação do Conselho Municipal de Saúde nas reuniões da CIR. Jair informou que o Conselho Estadual de Saúde está promovendo uma capacitação para os conselheiros municipais de saúde, que será feita por Região de Saúde, de forma que facilite a abrangência dos 139 municípios, um dos assuntos que serão trabalhados nesta capacitação será a Comissão Intersectorial de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora – CIST. Na oportunidade, o Conselheiro lembrou como deve se dar a composição do Conselho Municipal de Saúde e quais as consequências de uma composição ilegal, sendo uma delas o corte de recursos. **18. Inclusão de Pauta para informe. 18.1.**

Toxoplasmose. Maria de Lourdes explanou sobre a Nota técnica nº 01/2018 – SES/SVPPS/DVEDTNT/GDT, sobre o manejo clínico da toxoplasmose congênita (CID 10 – O98.6), e também sobre a nota técnica nº 02/2018 – SES/SVPPS/DVEDTNT/GDT, que dispõe sobre o manejo clínico e notificação dos casos de Toxoplasmose Gestacional (CID 10 – P37.1); doenças causadas por protozoários complicando a gravidez, parto e puerpério; diagnóstico; e, tratamento. Estas notas já foram enviadas para os municípios e estão disponíveis também no site da saúde. Quanto ao Simpósio Tocantinense de Toxoplasmose, foi deixado o contato da Área Técnica para confirmar sobre a realização do evento. **18.2. Teste-rápido das arboviroses.** Maria de Lourdes informou a importância da retirada dos testes, os municípios que não retiraram os testes-rápidos na Região de Saúde Bico do Papagaio até o momento foram: Ananás, Buriti do Tocantins, Cachoeirinha, Luzinópolis e Praia Norte. Os gestores devem enviar por e-mail ou entregar pessoalmente um ofício para a Gerência das Arboviroses (GVEA) indicando a quantidade a ser retirada. Para o transporte dos testes, é necessária uma caixa com gelox, para a manutenção da temperatura adequada. **18.3. Saúde do Idoso.** No dia 03 de abril foi





SECRETARIA
DE ESTADO
DA SAÚDE

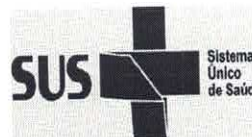


301 assinado o Decreto nº 9.328/2018 que institui a Estratégia Brasil Amigo da Pessoa Idosa –
302 EPABI, que tem caráter instersetorial e interinstitucional, para incentivar as comunidades e
303 as cidades a promoverem ações voltadas para o envelhecimento ativo, saudável,
304 sustentável e cidadão das pessoas idosas. Os gestores municipais poderão aderir à
305 EPABI acessando o Sistema Brasil Amigo da Pessoa Idosa e o órgão que coordenará a
306 Estratégia no Âmbito dos municípios deverá ser indicado pelo Prefeito, podendo ser uma
307 secretaria, ou o próprio gabinete do município. Serão realizadas capacitações para
308 sensibilizar e orientar gestores municipais para a adesão à EPABI, e assim que forem
309 agendadas serão divulgadas. No momento foi distribuído um material com o passo a passo
310 para a adesão à estratégia. **18.4. Unitins – Convênio com os municípios para os**
311 **estágios de aula prática.** Maria Onice agradeceu aos municípios que já possuem
312 convênio com a Unitins e em seguida apresentou o interesse da Universidade Estadual do
313 Tocantins quanto ao seu interesse em firmar convênios com os municípios da Região de
314 Saúde Bico do Papagaio para a realização de estágios e aulas práticas para o curso de
315 enfermagem. Por mais que os municípios sejam distantes do campus em Augustinópolis,
316 os acadêmicos da universidade são de toda a região e é de extrema importância a
317 expansão dos campos de estágio e aulas práticas para que eles tenham maior facilidade
318 em concluir essa etapa da graduação. Hanari, Coordenadora do Curso de Enfermagem,
319 reforçou que não há custos para os municípios e é uma mão-de-obra que pode contribuir
320 muito nos serviços municipais de saúde. Será enviado para o email de todos os presentes
321 uma ficha para que o convênio seja firmado, e serão feitos contatos posteriores. **18.5.**
322 **Hospital Regional de Augustinópolis - Consultas Reguladas.** Maria Conceição
323 informou que os pacientes regulados para consultas no ambulatório de especialidade do
324 Hospital não estão comparecendo na data marcada. No momento, citou a quantidade de
325 pacientes ausentes por município. O não comparecimento dos pacientes às consultas,
326 aponta que os tratamentos/acompanhamentos não vem acontecendo de forma contínua o
327 que vem resultando na piora das enfermidades da população. Por esse motivo, está
328 aumentando cada vez mais o número de internações no hospital. Em seguida, foram
329 reforçados os fluxos corretos de referência de pacientes tanto para o Ambulatório Médico
330 de Especialidades, quanto para o Hospital Regional de Augustinópolis (urgência e
331 emergência). **18.6. Representantes COSEMS na Região de Saúde Bico**
332 **do Papagaio.** Nelson, Secretário Municipal de Maurilândia do Tocantins, lembrou o
333 compromisso de apoio dos municípios da Região de Saúde à ex-Secretária Municipal de





SECRETARIA
DE ESTADO
DA SAÚDE



334 Saúde de Araguatins. Como a Secretária não ocupa mais o cargo e a ameaça não
335 continuou diante da nova gestão de Araguatins, a elaboração e envio do documento que
336 seria destinado à Secretaria Estadual de Saúde do Tocantins não será mais feita, haja
337 vista que as causas da movimentação não estão mais acontecendo. No momento, Maria
338 de Lourdes, Representantes da SES, informou que foi feita reunião na SVPPS/SES-TO
339 com o servidor que prestava os serviços, momento em que o mesmo foi advertido e
340 orientado a suspender os serviços anteriormente prestados aos municípios em forma de
341 consultoria. **18.6. Esperantina – Salas de pré-parto do Hospital Regional de**

342 **Augustinópolis.** Antonio, Secretário Municipal de Saúde, pediu apoio de todos os
343 gestores presentes para a discussão do ponto de pauta que já foi discutido em CIB, sobre
344 a situação de extrema dificuldade em que se encontra o atendimento das gestantes dos
345 municípios da Região de Saúde do Bico do Papagaio pelo Hospital Regional de
346 Augustinópolis. Rosemeire complementou o relato informando que as gestantes não
347 querem mais fazer o parto no hospital em questão, devido à situação de descrédito em que
348 a unidade se encontra. **19. Encaminhamentos da CIR Bico do Papagaio:**

349 **19.1.** Rosemeire, Suplente do município de São Miguel do Tocantins, relatou a
350 dificuldade de manutenção dos aparelhos disponibilizados para acesso ao telessaúde com
351 relação à reposição de peças, pois quando o mesmo dá problema há grande dificuldade
352 em adquirir as peças. O município acaba tendo que comprar outro equipamento para
353 substituir e quando o equipamento é trocado, o município não tem o drive de instalação do
354 programa. Logo, é solicitado ao Núcleo Gestor do Telessaúde que se posicione em relação
355 a esse problema, pois os municípios solicitam de uma solução na maior brevidade
356 possível. **19.2.** Maria Conceição, Representante do Hospital Regional de Augustinópolis,

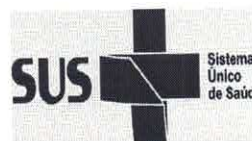
357 relatou ter dificuldade quanto aos equipamentos que vem para o hospital, pois os mesmos
358 já vem com a matriz do programa instalada, e quando o equipamento é trocado, o
359 município não tem o drive de instalação do programa. Logo, é solicitado à Diretoria de
360 Atenção Especializada/Gerência de Média e Alta complexidade, que seja feita articulação
361 com o Ministério da Saúde sobre essa dificuldade e que a resposta seja dada em CIR.

362 **19.3.** Os gestores dos municípios que compõem a Região de Saúde Bico do Papagaio
363 solicitam à Superintendência de Vigilância, Promoção e Proteção à Saúde a possibilidade
364 de descentralização dos testes-rápidos, preservativos e lubrificantes para o município de
365 Araguatins ou algum outro município da região. Solicitam saber também qual a estrutura
366 que o município que quer receber os testes precisa ter. **19.4.** Os gestores dos municípios





SECRETARIA
DE ESTADO
DA SAÚDE



que compõem a Região de Saúde Bico do Papagaio solicitam que a SES – TO, por meio da Regulação localizada no município de Araguaína, avalie a possibilidade de atender as seguintes sugestões: 1- Que todos os agendamentos via SISREG para o município de Augustinópolis sejam agendados com o prazo mínimo de 48h; 2- Que os agendamentos via SISREG para o município de Araguaína, Palmas e outros sejam com prazo mínimo de 5 dias; 3- Que o SISREG agende vários usuários do mesmo município para o mesmo dia, a fim de otimizar o deslocamento e recursos de custeio do tratamento; 4- Que o SISREG abra uma possibilidade de remarcação no caso do não comparecimento do usuário, e que seja no próprio sistema e não via email. **19.3.** Os gestores dos municípios que compõem

a Região de Saúde Bico do Papagaio solicitam que a SES – TO, por meio da Superintendência de Unidades Próprias e Superintendência de Políticas de Atenção à Saúde/Diretoria de Atenção Especializada, que sejam tomadas as devidas providências quanto aos problemas relacionados ao encaminhamento das gestantes ao Hospital Regional de Augustinópolis, além da situação de insuficiência de médicos obstetras no hospital, que esta seja pauta das reuniões realizadas pela Área Técnica do Estado e pelo

20. Negociação entre Gestores Municipais de Saúde que compõem a CIR Bico do Papagaio, acordos e/ou solicitações

ao COSEMS-TO. 20.1. Fica acordado entre a SES- TO, representada pela Maria Conceição, lotada no Hospital Regional de Augustinópolis, e os gestores da Região de Saúde do Bico do Papagaio que Rosemeire, de São Miguel do Tocantins, será a responsável por criar um email, o qual todos terão a senha, para dialogar com o hospital sobre os usuários regulados, onde no final de cada dia o hospital vai inserir no email os usuários faltosos no atendimento. **20.2.** Ficou acordado entre os gestores da Região de

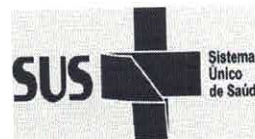
Saúde Bico do Papagaio que, conforme o problema relatado por Rosemeire de que uma das dificuldades dos municípios é que além de regular o paciente, o município deve disponibilizar o transporte do paciente, caso contrário o usuário não tem condições de comparecer à consulta. Diante disso, cada município vai traçar uma estratégia para solucionar o problema. **20.3.** Quanto ao ponto de pauta da judicialização na CIR

passada, ficou acordado que cada comarca iria se reunir com seus respectivos promotores. Ficou acordado entre os gestores da Região de Saúde que na Comarca de Ananás, José Nelson será o responsável por marcar a reunião com o promotor; na Comarca de Tocantinópolis, o Secretário de Tocantinópolis, Jair, será o responsável por marcar a reunião; nas Comarcas de Araguatins, Gislaine Labre, Suplente de Araguatins





SECRETARIA
DE ESTADO
DA SAÚDE



400 será a responsável por marcar a reunião; Nelson, Secretário de Maurilândia do Tocantins,
401 será responsável por marcar a reunião da Comarca de Itaguatins e Axixá do Tocantins; na
402 Comarca de Augustinópolis, o Secretário de Augustinópolis, Gedeão é o responsável por
403 marcar a consulta. **CONCLUSÃO GERAL: 21. Conferência da frequência.**

404 Frequência conferida. **22. Encerramento da reunião.** Reunião encerrada às 18h. **23.**

405 Leitura coletiva, aprovação e assinatura da ATA desta reunião. ATA lida,
406 aprovada por unanimidade e assinada por nós Lays Feitoza dos Reis e Samara Pereira
407 Mota relatores desta e por todos os
408 presentes. Rosemeire A. Pereira P. Aguiar, Mariana da

409 Ilsees Abreu Tavares, Joyce Pereira, Ana Silveira
410 Gislaine Aparecida Zilila Correia Lobre Hugo Cardoso
411 Rodrigues, Níbia Barbosa Sousa, Catamédia de V.

412 Silva Pereira, Valéria P. Lopes, Gláuciane S. de Sousa,
413 Deusene M. Pereira, Maria Conceição Oliveira

414 Dejaide de Oliveira Sousa, Antonio José Oliveira
415 Rodrigues, Arlete Alves Romituras, Adriana Siqueira

416 dos Santos, Monique Nara Pinheiro da Silva, Inácio Alves
417 da Conceição Simões Alves de Freitas, Tamiara Elias

418 dos Santos, Maria Sonie Oliveira da Silva, Elizabeth
419 Bonini S. Lourenço, Tatiana Carla A. Sousa, Família

420 Ribeiro de Oliveira, Edma Baliza de Oliveira, Jordanny
421 Guiz Feitosa, Adriana Batista de Melo, Jéssica

422 maria Adriana C. Moraes, José Junior V. Silva,
423 João Nelson Brito da Silva, Keylla Dejanne D. Pereira,

424 Antomária F. da Silva, Ismael José Santos, Marcelino
425 Tomaz de A. de Moura, Juvaleir A. dos Santos, Telma

426 Teixeira, Tacianny Padilha Targino, Eder Samuel M.
427 Milhomem, Nelson Quiróz de Sousa Neto, Aline

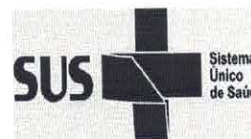
428 de Sousa Castro Pinheiro, Arley Matias Rodrigues
429 Peixeiro R. Resplandes, Raimunda Rodrigues S. San

430 tos, Maria dos Santos Mauro de O. Santos,
431 Umagda de Carvalho Silva, Luzione de Oliveira S. Pereira





SECRETARIA
DE ESTADO
DA **SAÚDE**



432

433

434

435

436

437

438

439

440

441

442

443

444

445

446

447

448

449

450

451

452

453

454

455

456

457

458

GENEAL ALVES FILHO, Jusselino, Ivone Romão Furtado
Samara Peruvia Mota, Dândara Brito Rodrigues Farias
Julian B. Barbosa, Inês Fátima dos Reis, Maria de
Sociedade Amoral Bonardo, Virileia B. C. Vieira

