



SECRETARIA
DE ESTADO
DA SAÚDE



1 ATA DA REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL **MÉDIO**
2 **NORTE ARAGUAIA**, realizada nos dias **11 e 12 do mês de junho** de dois mil e
3 dezoito, no município de **Araguanã**, na **Câmara Municipal**
4 **do Plenário Aldemir Soares Coelho**, no primeiro dia tendo início às **9 horas e 45**
5 **minutos, término às 17 horas e 37 minutos; e o segundo dia teve início às 08 horas**
6 **e 52 minutos e término às 16 horas. Na oportunidade estiveram presentes os**
7 **Secretários e Técnicos de Saúde dos seguintes municípios: 1 – Aragominas:**
8 *Eneilta Alves da Luz – Secretária de Saúde e Marili dos Santos - Suplente; 2 -*
9 **Araguaína:** Sandro R. C. Paulo - suplente; **3 - Araguañã:** Iracema Lopes da Cruz –
10 Secretária de Saúde, Lorena Mecnas Costa – Enfermeiro, Joyce Rodrigues Ramos –
11 Enfermeira, Mariana Gomes Pinheiro – Enfermeira, Luiza Ferreira do Val – Técnica em
12 Enfermagem, Fabricio Pereira Pinto – Coordenador de Endemias, Maria Faraildes da
13 Silva – Coordenadora de Vigilância Sanitária; **4 - Babaçulândia:** Não compareceu; **5 -**
14 **Barra do Ouro:** Wanderlei L. de Oliveira – Suplente, Aline Cardoso dos Santos -
15 Enfermeira; **6 - Campos Lindos:** Corinto Gomes dos S. Junior – Suplente, Ana Paula
16 M. Luz, Coordenadora de Atenção Básica; **7 – Carmolândia:** Divino B. Santos Filho –
17 Secretário da Saúde, Solange Holanda Chaves – Suplente, Priscilla Moreira de Sousa –
18 Enfermeira, Maria do Carmo Alves de Sousa – Coordenadora de Atenção Básica; **8 –**
19 **Darcinópolis:** Não compareceu; **9 – Filadélfia:** Yarle de Paula A. de Sousa –
20 Secretária de Saúde; Luis Alves M. Junior – Suplente, Maristela Coelho Melo -
21 Coordenadora **10 – Goiatins:** Sergio da Silva Gomes - Suplente; **11 – Muricilândia:** Não
22 compareceu; **12 - Nova Olinda:** Jair Pereira Lima – Secretário de Saúde; **13 - Pau**
23 **D'Arco:** Não compareceu; **14 – Piraquê:** Paulo Sergio F. Almeida – Secretário de
24 Saúde, Albanito Cardoso Dutra – Diretor de UBS; **15 - Santa Fé do Araguaia:** Deyse
25 Carvalho Eduardo - Suplente; **16 – Wanderlândia:** Ricardo Silva Madruga – Secretária
26 de Saúde, Maria da Conceição F. Freitas - suplente **17 – Xambioá:** Marcus Venicius A.
27 de Alencar- Secretária de Saúde. **Representantes SES/TO na CIR (lotados na sede e**
28 **anexos):** Marilene Coutinho Borges e Eleonora Amaral – Superintendência de
29 Planejamento, Thiago Botelho Azevedo - Superintendência de Vigilância de Promoção e
30 Proteção a Saúde. **Representantes da SES/TO na CIR lotado no Hospital de**
31 **Referência de Xambioá** Maria Heleilda Pereira – Diretora Administrativa.





SECRETARIA
DE ESTADO
DA SAÚDE



32 **Representantes da SES/TO na CIR lotado no Hospital Regional de Araguaína:**
33 Amanda Luiza C. Vidal Nicolau - Coordenadora. . **Técnicos da SES:** Luciana A. Araujo
34 Marques - Superintendência de Políticas de Atenção a Saúde **Parceiros:** Sec. Exec. do
35 COSEMS: Maria da Conceição M. Farias Rêgo. **Conselho Estadual de Saúde:** Mário
36 Benício dos Santos. **Conselho Municipal de Saúde:** Emerson Santos Matos –
37 Conselheiro Xambioá, Delzuita Moraes Silva Leite e Maria Eunice Vieira – Conselheiras
38 Santa Fé do Araguaia. **Outros participantes:** Mário Luiz Alves Coutinho –
39 CASAI/Araguaina **DESENVOLVIMENTO DA REUNIÃO. Geral: 1. Eleger os (as)**
40 **relatores (as) da Ata da reunião:** Foram eleitas: Eleonora Amaral e Lorena Mecenas
41 Costa. **2. Abertura Solene.** Iracema Lopes da Cruz – Secretária de Saúde dá as boas
42 vindas aos presentes, agradecendo a presença de todos reforçando que recebê-los em
43 Araganã é um prazer enorme, uma honra, que é uma apaixonada pelo SUS e que está
44 desde 1970 e que viu todas as transições, sendo apaixonada pela Lei 8.080 que devido
45 a ela se tornou sanitarista. Que o SUS é o melhor plano de saúde que existe e que só
46 depende de nós. Ressaltou que o judiciário é um grande parceiro nas causas em que é
47 solícito. Agradece ao COSEMS por ter disponibilizado o link para inscrição dos
48 secretários e farmacêuticos quanto à RENAME (Relação Nacional de Medicamentos)
49 para que medicações possam ser acrescidas posteriormente nesta relação. Deseja a
50 todos um bom trabalho. Priscilla Moreira, coordenadora no município de Carmolândia,
51 fez uma oração pedindo bênçãos para os nossos trabalhos. A anfitriã agradece toda a
52 sua equipe pela colaboração na organização da reunião, apresenta sua equipe,
53 agradece a equipe técnica estadual. **3. Apresentação e acolhida dos participantes.**
54 Os participantes se apresentaram, dizendo o nome e o município que representam. Em
55 seguida a Iracema – Secretária de Saúde apresenta o Prefeito Municipal Hernandes
56 Neves de Brito, o mesmo cumprimentou a todos, desejou boas vindas, bom trabalho, e
57 parabenizou a equipe da saúde, ressaltando que a secretaria de saúde é muito
58 comprometida tem feito um excelente trabalho na comunidade. Posteriormente o
59 Presidente da Câmara Cícero Cruz, deseja êxito nos trabalhos e afirma que a porta da
60 câmara está aberta para receber a todos na pessoa da secretária Iracema. **4. Leitura da**
61 **Pauta.** A representante da SES Marilene Coutinho faz a leitura da pauta, fez as
62 inclusões solicitadas e na sequência a pauta é aprovada. Marilene dá início as





SECRETARIA
DE ESTADO
DA SAÚDE



63 discussões e pactuações dos assuntos de pauta. **5. Apresentar e divulgar as**
64 **Resoluções CIT nº 23/2017 e nº37/2018.** A representante SES Marilene Coutinho
65 apresenta o Processo de Planejamento Regional Integrado e a organização de
66 macrorregiões de Saúde descritos na Resolução CIT nº 23/2017 e Resolução CIT nº
67 37/2018, fazendo uma contextualização geral que levaram a publicação destas
68 resoluções e o histórico do processo de regionalização do SUS no país, destacando a
69 importância da organização da Rede de Atenção a Saúde – RAS e o papel da Atenção
70 Primária como ordenadora e gestora do cuidado. Marilene coloca que a resolução n.
71 37/18 não é nova, e que já se discutia anteriormente sobre estes temas, a partir da
72 NOAS 2001/2002, no Pacto pela Saúde e no Decreto 7.508. Lembra que o colegiado de
73 Gestão Regional foi instituído durante o Pacto pela Saúde. Pergunta quem sabe o que
74 contempla o Mapa da Saúde? A apoiadora da Cosem – Conceição informa que deve
75 constar no mapa da saúde, á análise situacional, localização geográfica, população,
76 determinantes e condicionantes de saúde, serviços ofertados e a qualificação dos
77 serviços em saúde. A secretaria de saúde de Araguañã – Iracema contribui também,
78 colocando que deve conter um levantamento epidemiológico e lembra a NOA/96 que
79 deveria ter sido cumprida em 2016. Marilene destaca que o Mapa da Saúde foi feito de
80 forma minuciosa que todos os dados foram levantados por município, a partir dos
81 problemas de gestão e saúde levantados nos Planos Municipais de Saúde. Foi discutido
82 também sobre a interligação/atendimento com outra região estadual, os secretários dos
83 municípios de Filadélfia e Campos Lindos colocaram que recebem pacientes do
84 Maranhão. Fala ainda sobre o Programa TOPAMA conseguiu aparelhos hospitalares
85 que estão alocados nos hospitais de Araguaína. Conceição informa que fez parte do
86 grupo condutor do TOPAMA, e que o estado do Maranhão não assinou o projeto, por
87 achar que o repasse dos recursos para o Tocantins era muito alto. O representante do
88 SES Thiago Botelho contribui chamando a atenção dos presentes lembrando a
89 abordagem esse tema se dá pelo fato de que em breve os recursos serão
90 disponibilizados pela União de forma regionalizada. Ana Paula – município de Campos
91 Lindos relata a dificuldade para cumprir as metas pactuadas, devido atendimentos
92 ambulatoriais para usuários de outros Estados que utilizam o endereço local para
93 marcação de procedimentos na UBS, alegando que não se pode negar atendimento.





SECRETARIA
DE ESTADO
DA SAÚDE



94 Yarle secretária do município de Filadélfia contribui, exemplificando como o seu
95 município tem articulado para correção de endereços no sistema CADWEB apenas dos
96 pacientes realmente residentes neste município. O usuário que afirma residir no
97 município tem que apresentar uma declaração de moradia, assinado pelo dono do
98 imóvel, conseguindo assim uma diminuição considerável de atualizações. Marili
99 enfermeira de Aragominas faz o questionamento sobre a nova PNAB que o cliente tem o
100 direito de ser atendido onde desejar.. Luciana técnica da SESAU fala da
101 responsabilidade quanto à atualização dos cartões do SUS, que quando o usuário
102 procurar atendimento, que não se feche a porta, que o atenda, porém faça um relato que
103 o respalde caso haja alguma complicação com o endereço correto para controle,
104 posterior. Informe ao Estado que o paciente não pertence ao seu município, não sendo
105 inserido assim nas suas metas. Ressalta que muitos secretários estão respondendo
106 judicialmente por isso. Marilene enfatiza ainda que a Resolução CIT nº 23/2017
107 estabelece diretrizes para os processos de Regionalização e Planejamento Regional
108 Integrado, no qual deve ser elaborado de forma ascendente e a Resolução CIT nº
109 37/2018 dispõe sobre o processo de Planejamento Regional Integrado (PRI) e a
110 organização de macrorregiões de saúde, lembrando que a dinâmica de elaboração do
111 PRI contemplará o plano local, municipal, regional e macrorregional. Amanda Luiza
112 representante do Hospital de Araguaina coloca a dificuldade de atendimento nas
113 macrorregionais devido aos hospitais não terem capacidade logística para atender a
114 demanda. Marilene informa ainda que será necessária uma agenda de trabalho para os
115 desdobramentos destas resoluções contemplando: alinhamento conceitual na SES e
116 CIR sobre a RAS e PRI, elaboração de diretrizes na CIB para o PRI, constituição de
117 grupo condutor com coordenação da SES, definição de critérios para conformação das
118 macrorregiões, instituir Comitê de governança da RAS e elaborar cronograma para estes
119 desdobramentos. Foi comunicado também sobre a homologação da prorrogação do
120 prazo estabelecido na Resolução CIT nº 37/2018 por mais 60 dias e finaliza chamando a
121 atenção sobre os desafios que teremos. Conceição relembra quando ainda Presidente
122 do COSEMS, participou das reuniões em que o Ministério da Saúde queria dividir em
123 apenas duas regiões de saúde, visto que não iriam contemplar as dificuldades dos
124 vazios regionais. Conceição relembra as muitas discussões no sentido de sensibilizar a





SECRETARIA
DE ESTADO
DA **SAÚDE**



125 União/MS da necessidade de oito regiões de saúde, fala que na região norte existe
126 dificuldade de acesso, inexistência de alguns serviços especializados. **6. Apresentar e**
127 **debater junto aos municípios sobre a retirada dos testes rápidos para Dengue,**
128 **Chikungunya e Zika.** O representante da SES Thiago Botelho apresenta aos gestores o
129 quantitativo de municípios que fizeram a retirada e ou/ não retirada dos kits dos testes
130 rápidos até o mês de abril, em seguida orienta como deve ser feito o procedimento para
131 a retirada dos mesmos, fala sobre a importância do uso dos testes rápidos para termos
132 um diagnóstico precoce viabilizando assim o tratamento oportuno. A quantidade de
133 testes por município será conforme sua capacidade de armazenamento que deverão ser
134 entre 2°C a 30°C, absolutamente, os profissionais que podem realizar os testes são: os
135 enfermeiros, técnicos de enfermagem e laboratoristas que já possuem experiência na
136 utilização de outros testes semelhantes. Não há treinamento. O sistema utilizado para
137 alimentação é Sistema de Informação Ambulatorial do SUS (SIA-SUS), conforme
138 Portaria GM/MS nº 894 de 31 de março de 2017. O técnico disponibiliza também vários
139 links com informações, sugestões de materiais e instrutivos para utilização dos testes
140 rápidos. **7. Síndrome congênita. 7.1. Debater sobre importância do fechamento dos**
141 **casos em investigação; 7.2. Sensibilizar gestores e profissionais da saúde sobre a**
142 **importância da investigação em tempo oportuno.** A técnica Luciana Araújo
143 sensibiliza e informa os gestores e profissionais da saúde sobre a importância do
144 fechamento dos casos que ainda estão em investigações e quanto ao acompanhamento
145 e tratamento das crianças com os casos de Síndrome Congênita. Luciana destaca quais
146 os sinais clínicos da Microcefalia e suas consequências nos recém-nascidos com
147 prejuízo no desenvolvimento físico e intelectual. Apresenta ainda a epidemiologia desse
148 agravo no estado do Tocantins por região, informa sobre a Portaria GM/MS 3.502 de
149 19/12/2017 que institui a estratégia de fortalecimento das ações de cuidado das crianças
150 suspeitas ou confirmadas para síndrome congênita associada à infecção pelo vírus Zika
151 e outras síndromes causadas por sífilis, toxoplasmose, rubéola, citomegalovírus e
152 herpes vírus. Orienta que os gestores municipais podem visualizar o valor pago para a
153 compra dos KITS no link: <https://consultafns.saude.gov.br/#/consolidada>, detalhando o
154 passo a passo. **8. Apresentar e debater sobre a ampliação do público alvo para a**
155 **distribuição dos repelentes para a proteção individual contra o Aedes aegypti:**





SECRETARIA
DE ESTADO
DA SAÚDE



156 **Gestantes não integrantes do Programa Bolsa Família, Agentes comunitários de**
157 **Saúde e Agentes de Combates as Endemias.** Luciana Araújo apresenta aos gestores
158 a ampliação do público alvo para o uso dos repelentes para proteção individual contra o
159 *Aedes Aegypti*. Informa também que a liberação será pelo farmacêutico responsável
160 pela farmácia municipal, via Sistema Hórus, a quantidade por pessoa será de 02 frascos
161 de repelentes por mês mediante apresentação do Cartão SUS e em caso de gravidez,
162 registrar a idade gestacional. **9. Hanseníase. 9.1. Debater a situação visando**
163 **fortalecer junto aos gestores de saúde a utilização e envio do Protocolo**
164 **Complementar de investigação Diagnóstica (PCID) de Casos de Hanseníase em**
165 **menores de 15 anos; 9.2. Implantação do Relatório da investigação de incidente**
166 **Crítico (IIC).** Thiago Botelho apresenta a necessidade de fortalecer junto aos
167 municípios quanto ao preenchimento adequado por parte dos profissionais médicos do
168 Protocolo Complementar de Investigação Diagnóstica de Casos de Hanseníase em
169 Menores de 15 anos, evitando assim o diagnóstico tardio. Apresentou as necessidades
170 do preenchimento dos protocolos complementares para a investigação e a justificativa
171 para reavaliação que necessita de um trabalho interdisciplinar, com a colaboração de
172 todos os envolvidos no processo de vigilância e atenção à criança. **10. Fluxo de**
173 **Recidiva em Hanseníase. 10.1. Apresentar e fomentar junto aos gestores, unidades**
174 **de referência municipal e estadual a importância da utilização da Ficha de**
175 **Investigação de Suspeita de Recidiva.** Thiago Botelho fomenta sobre a utilização da
176 Ficha de Investigação de Suspeita de Recidiva e o seu preenchimento adequado por
177 parte do profissional médico e o encaminhamento para a unidade de referência
178 municipal e/ou estadual em tempo oportuno. **11. Apresentar aos municípios sobre os**
179 **casos de sífilis em gestantes e congênicas e o tratamento adequado.** Luciana Araújo
180 sensibiliza para o cuidado e tratamento oportuno durante o pré-natal da gestante e do
181 parceiro e após o nascimento, coloca que a sífilis congênita (transmitida pela mãe)
182 apresenta dois estágios: precoce, diagnosticada até dois anos de vida, e tardia, após
183 esse período. Apresenta quais são as principais características, tanto da clínica da sífilis
184 precoce quanto da tardia, qual o tratamento adequado e como é feito a retirada do
185 medicamento. No caso das gestantes, é importante que o tratamento seja feito com a
186 Penicilina e na Unidade Básica de Saúde. Luciana apresenta o fluxo de retirada do





SECRETARIA
DE ESTADO
DA SAÚDE



187 medicamento, de notificação, de solicitação de exame e de realização do teste-rápido, e
188 lembra que o medicamento é exclusivo para o tratamento da gestante e parceiros
189 sexuais **12. Debater e Orientar sobre o diagnóstico das Sífilis: 12.1. Apresentar e**
190 **sanar dúvidas sobre o material Técnico das Sífilis e o Protocolo Clínico e**
191 **Diretrizes Terapêuticas para atenção integral as pessoas com infecções**
192 **sexualmente transmissíveis; 12.2. Incentivar a ampliação das possibilidades de**
193 **diagnóstico, orientar e subsidiar gestores quanto a realização da testagem da**
194 **sífilis.** Thiago Botelho apresenta aos gestores o Manual Técnico para diagnóstico da
195 Sífilis e o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas, no intuito de incentivar a ampliação
196 no diagnóstico, orientar e subsidiar a realização da testagem da sífilis. Informa que os
197 laboratórios municipais ou de referência deverão realizar testes não treponêmicos
198 quantitativos (Ex.: VDRL), pois a conduta para o tratamento adequado dos estágios das
199 Sífilis e o acompanhamento da eficácia do tratamento depende do achado de títulos nos
200 exames. Recomenda também que toda gestante deve ser testada duas vezes para sífilis
201 durante o pré-natal. A parceria sexual também deve ser testada. Além disso, é
202 obrigatória, ainda, a realização de um teste treponêmico ou não treponêmico,
203 imediatamente após a internação para o parto na maternidade, ou em caso de
204 abortamento. **13. Consulta em Ginecologia - Patologia Cervical e Consultas com o**
205 **Mastologista Clínico e Mastologista Oncológico: 13.1. Cumprimento dos**
206 **protocolos do Ministério da Saúde quando do encaminhamento de pacientes com**
207 **resultados de exames alterados (citologia e mamografia) aos Serviços de**
208 **Referência de Colo do Útero – SRC e Serviços de Referência para Diagnóstico de**
209 **Câncer de Mama – SDM, e; 13.2. Profissionais que possuem competência para**
210 **solicitar consulta especializada no Sistema de Regulação – SISREG: Médicos e**
211 **Enfermeiros atuantes na Atenção Básica, conforme o protocolo do Ministério da**
212 **Saúde.** A técnica Luciana apresenta dados de câncer de colo do útero e mama
213 diagnosticados no Estado do Tocantins e orienta que o gestor precisa conhecer a Rede
214 de Atenção a Saúde – RAS, os protocolos que indicam quais os casos devem ser
215 encaminhados a consulta especializada e quais os procedimentos adotados para os
216 pacientes com resultados de exames alterados aos serviços de referência e diagnóstico
217 ofertados, esclarece que ambos os profissionais, enfermeiro e médico possuem





SECRETARIA
DE ESTADO
DA SAÚDE



218 competência para solicitar consulta especializada no Sistema de Regulação – SISREG.
219 Informa que o gestor deve verificar junto a Programação Pactuada e Integrada (PPI)
220 qual a sua referência. Reafirma o envio do ofício-circular 239/2018–SES/GABSEC, de
221 08 de maio de 2018, sobre a solicitação de Consulta em Ginecologia – Patologia
222 Cervical e Consultas com o Mastologista Clínico e Mastologista Oncológico. Maiores
223 informações falar com Simone ou Vera através do telefone 63.3218-1777. Durante a
224 apresentação desse ponto foi feito o seguinte questionamento, Ana Paula (coord.
225 Atenção Básica) como proceder em relação a pacientes que residem no município e vão
226 por conta própria realizar tratamento em outro estado? Luciana responde que deverá ser
227 ofertado serviço de acompanhamentos por parte da equipe multidisciplinar. Na
228 sequência a secretária Iracema relata que está com quatro casos de prolapso uterino e
229 estes necessitam urgentes de cirurgia para correção e não tem sido atendido o que leva
230 aos pacientes que tem algum recurso a buscar tratamento em outro estado.
231 **Experiências SUS na CIR. De Municípios: 14. Apresentar Projeto “Sorriso**
232 **Grisalho”, experiência SUS realizada com os idosos no Município de Filadélfia.** A
233 Secretaria de Saúde Yarle, a partir de um diagnóstico, observou juntamente com a
234 equipe a necessidade de desenvolver ações voltadas a saúde bucal, apresenta o Projeto
235 “Sorriso Grisalho, com o objetivo de qualificar a assistência no atendimento do idoso,
236 com participação da equipe multidisciplinar, palestras sobre a importância da higiene
237 bucal, a prevenção e tratamento. Alguns usuários perderam a dentição total ou possuem
238 poucos dentes, e o projeto apresenta os problemas mais comuns e os cuidados
239 necessários na terceira idade. Conceição contribui falando a importância de um
240 cronograma e mensuração nas etapas do projeto, visando uma melhor avaliação dos
241 indicadores e se prontifica em colaborar na elaboração da metodologia de mensuração
242 do projeto. Fala que esse projeto é de importância valiosa na saúde bucal do idoso.
243 Yarle agradece a colaboração e se prontifica em breve apresentar o Projeto parte II. O
244 suplente do município de Campos Lindos Corinto Junior fala que muitos pacientes
245 comparecem a UBS querendo realizar exodontia total para confecção de prótese,
246 porém há necessidade da equipe fazer um trabalho de orientação sobre as próteses
247 parciais. Parabeniza o projeto apresentado pela secretária Yarle pela iniciativa. **Da**
248 **Secretaria Estadual de Saúde: 15. Apoio Institucional. 15.1. Apresentar Estratégia**





SECRETARIA
DE ESTADO
DA SAÚDE



249 **do Apoio Institucional da Secretaria de Estado da Saúde para as Regiões de Saúde**
250 **do Tocantins.** O representante da SES Thiago Botelho explana sobre o Apoio Integrado
251 da Secretaria de Estado da Saúde do Tocantins, onde iniciou este processo com o
252 construção do Termo de Cooperação – TC94 em parceria com a Organização Pan
253 Americana de Saúde – OPAS e a SES/TO, fundamentando-se na análise de situação de
254 saúde do estado, trazendo em seu bojo o “Fortalecimento e Aperfeiçoamento Da
255 Capacidade De Gestão Do Sistemá Único de Saúde (SUS) no Estado Do Tocantins”,
256 através de atividades a serem desenvolvidas no sentido de fortalecer as políticas
257 públicas voltadas para garantir acesso da população em cada Região de Saúde. Para a
258 construção e análise do mapa mental foi utilizado a metodologia de problematização
259 apontando as necessidades desta cooperação técnica aos municípios e região de saúde
260 que necessitam ser trabalhadas, como foi observado na figura 1. Este Termo – TC 94,
261 foi estruturado com base em seis Resultados Esperados – RE, dividido em atividades
262 macro com especificidade da ação para a construção do Plano de Trabalho Semestral –
263 PTS, no qual o resultado e atividade do APOIO INTEGRADO está localizado no
264 Resultado Esperado 4 – RE4 tendo a proposição do “*Fortalecimento da Cooperação*
265 *Técnica entre SES e SMS*” na atividade 4.1 – A4.1 que é “*Desenvolver mecanismos de*
266 *cooperação técnica entre os entes federados*”. Esta atividade será mensurada através
267 de 3 indicadores, tais como: 1. Regiões de Saúde com Plano de Intervenção Regional
268 (PIR) aprovado; 2. PLANOS de SAÚDE Municipais embasados na Análise da Situação
269 de Saúde; 3. Número de instrumentos de divulgação da informação elaborados. Este TC
270 – 94, foi apresentado ao Conselho Estadual de Saúde – CES/TO e ao Conselho de
271 Secretarias Municipais de Saúde – COSEMS/TO, em momentos diferenciados o projeto
272 OPAS/Apoio Integrado, sinalizando a importância e intenção do estado. O processo de
273 trabalho, iniciou-se com uma oficina de alinhamento sobre a proposta de Apoio
274 Institucional Integrado com a SES/OPAS/FIOCRUZ, realizada nos dias 13 e 14 de junho
275 de 2017, no Auditório Térreo – Anexo 1 na Superintendência de Vigilância de Promoção
276 e Proteção a Saúde – SVPPS e duas reuniões onde foi definido a minuta Carta Acordo
277 com a OPAS e FIOCRUZ nas respectivas datas 31 de agosto e 12 e 13 de dezembro de
278 2017, na qual foi assinada a celebração pelas OPAS no dia 29 de dezembro de 2017 e a
279 Fundação para o Desenvolvimento Científico e Tecnológico em Saúde – FIOTEC





SECRETARIA
DE ESTADO
DA SAÚDE



280 15/01/2018 entrando em vigor a partir de 15 de Janeiro de 2018, com vigência até 22 de
281 abril de 2019, portanto deverá ocorrer reajustes no cronograma. Em continuidade Thiago
282 afirma que o intuito é de sensibilizar secretários e técnicos quanto às práticas de gestão
283 e de processos de trabalho nas regiões de saúde, assegurando a integralidade do
284 cuidado na Rede de Atenção à Saúde com ênfase nas linhas de cuidado Materno Infantil
285 e Psicossocial, a integração na execução das ações de vigilância em saúde e atenção
286 primária, pois o estado não possui regionais administrativas, ou seja ausência da
287 SES/TO nas regiões. Devido a isso por meio desta parceria ficou definido atividades, tais
288 como: Apoiar o fortalecimento das Regiões de Saúde e da capacidade de governança
289 das Comissões Intergestores Regionais (CIR) – (Elaborar os Planos de Intervenção
290 Regional (PIR); PLANOS de SAÚDE Municipais embasados na Análise da Situação de
291 Saúde (ASIS)); Apoiar a qualificação da Atenção Primária, da Vigilância em Saúde, da
292 Atenção Psicossocial e da Atenção Materno Infantil - (Fortalecimento das relações
293 institucionais com a Integração da Atenção Primária e Vigilância em Saúde para definir e
294 implantar território único integrado, com o intuito de utilizar a notificação e investigação
295 de agravos baseado nos protocolos; a utilização da Análise da Situação de Saúde
296 (ASIS) para o planejamento local e regional; na priorização das Redes MATERNO-
297 INFANTIL e PSICOSSOCIAL); Participar de Reuniões de Comitês, Câmaras Técnicas,
298 Fóruns e outros espaços de gestão e articulação da gestão municipal, regional e
299 estadual, ligados ao Sistema Único de Saúde do Tocantins – (quanto aos processos de
300 gestão qualificados em âmbito Municipal e Regional e a construção de instrumentos de
301 gestão integrados). A instituição responsável pelo processo seletivo da estratégia do
302 Apoio Institucional é a Fundação para o Desenvolvimento Científico e Tecnológico em
303 Saúde – FIOTEC/FIOCRUZ, na qual foram inscritos 101 candidatos e selecionados na
304 1.^a etapa 33, e destes 10 aprovados na 2.^a etapa para exercerem a função de
305 articuladores nas 8 regiões de saúde. A Apoiadora do COSEMS, Maria da Conceição
306 esclarece como foi feito o processo de seleção dos currículos e entrevista que foi feita
307 por técnicos da Fiocruz. Thiago coloca também sobre a importância desses apoiadores
308 para as regiões de saúde e que os mesmos estão qualificados para o desempenho das
309 funções. **Respostas dos Encaminhamentos da CIR Médio Norte Araguaia. 16.**
310 **Encaminhamento da 2ª Reunião Ordinária da Comissão Intergestores Regional**





SECRETARIA
DE ESTADO
DA SAÚDE

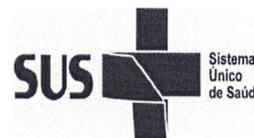


311 **Médio Norte Araguaia, onde “O Secretário Marcus Venícius de Xambioá solicita**
312 **uma resposta da SPAS a respeito da falta de profissionais no CAPS de Araguaína**
313 **para onde ele encaminha seus municipais, ressaltando que há sete meses estão**
314 **com dificuldades e que os mesmos não podem ficar sem atendimento”.**
315 **Superintendência de Políticas de Atenção a Saúde: “Após contato realizado com a**
316 **coordenação do Centro de Atenção Psicossocial CAPS II de Araguaína,**
317 **informamos que atualmente 12 (doze) pacientes fazem acompanhamento no**
318 **serviço, e desses, 09 (nove) já foram avaliados no ano de 2018, conforme tabela**
319 **em anexo”.** **Parceiros. 17. Levantamento das ações a serem desenvolvidas – abril**
320 **a julho/2018.** O presidente do Conselho Estadual de Saúde Mário Benicio informa que o
321 CES está em fase de reestruturação, e que tem como objetivo realizar visitas nos
322 conselhos municipais para conhecer a estrutura e organização. Informa também que é
323 necessário criar em seu município o CISTT – Comissão Intersectorial de Saúde do
324 Trabalhador que tem por objetivo assessorá-los na temática da saúde do trabalhador.
325 Aborda sobre a importância das capacitações para o fortalecimento dos Conselhos
326 Municípios de Saúde. Reitera que em 2019 é ano de realização das Conferências
327 Municipais e que o CES está á disposição para assessoramento aos municípios. **18.**
328 **Inclusão de Pauta para informe. 18.1.** Maria da Conceição - Apoiadora do COSEMS –
329 Portaria SAS n. 572 de 10.05.2018. – Informa sobre a distribuição de Oxímetro portátil
330 para as UBS será feita de acordo com o Programa Requalifica (construção) 2014 a
331 2016.; **18.2.– Congresso Norte Nordeste/Nacional, no mês de Julho/18** A apoiadora
332 do COSEMS, informa ainda que o Congresso Norte Nordeste será realizado em
333 Belém/PA, no período de 25 a 27 de julho, o município poderá inscrever 02 pessoa, as
334 passagens terrestres e hospedagens serão custeadas pelo COSEMS/TO Em parceria
335 com a SES. **18.3. Caso Clínico de Reabilitação Oral com Prótese Dentária -**
336 Município de Araganã, Whuérica Morais e Sousa – Cirurgiã Dentista apresenta o
337 projeto, que tem como objetivo restaurar as características e funções mastigatórias,
338 devolvendo morfologia, estética e fonética, visando melhorar a qualidade da cavidade
339 oral. Traz um caso clínico, onde o paciente D.A.C, 63 anos, compareceu ao Consultório
340 Odontológico da Unidade Básica de Saúde Antônio Diniz de Souza, Araganã-TO,
341 relatando que tinha uma dentadura há 40 anos e que havia obtido informações que





SECRETARIA
DE ESTADO
DA SAÚDE



342 estava fazendo prótese dentária pelo SUS, foi realizado exames físicos, iniciou o
343 tratamento, devolvendo assim um sorriso ao paciente, que fez um breve depoimento dos
344 atendimentos que recebeu através dos programas e da alegria de ter seu sorriso
345 devolvido graças a equipe que carinhosamente cuidou muito bem dele. Deste modo
346 observa-se a relevância da reabilitação oral em pacientes totalmente ou parcialmente
347 edentados, proporcionando assim uma melhoria significativa na saúde bucal do usuário.
348 Apresenta também um levantamento de dados de janeiro a junho de 2018 onde já foram
349 realizados 158 procedimentos de próteses dentárias. Maria Jucineide agradece a
350 Secretaria Iracema pela oportunidade de estar apresentando esse projeto, e fala da
351 importância de estar desenvolvendo um trabalho de prevenção em excelência. A
352 Secretaria de Saúde Iracema relata que Araguaã, foi a primeira cidade do Tocantins a
353 fazer a instalação do laboratório de prótese e o primeiro a ser cadastrado no CNES, e o
354 incentivo que recebido tem como prioridade o pagamento do protético, relata que esta
355 ação motivou especialmente os idosos no chamamento para outros atendimentos na
356 UBS. **18.4 Academia da Saúde de Araguaã** – O profissional de educação física
357 Rafael Gabarrão da Silva - CREF 001314-G/TO, apresenta um vídeo sobre o trabalho
358 realizado no município de reativação da academia de saúde, realizando visitas
359 domiciliares, levando a proposta de exercícios físicos voltados para todas as classes e
360 faixa etária, tendo como objetivo promover saúde e qualidade de vida aos clientes da
361 comunidade. Informa que atualmente tem 164 clientes cadastrados participando das
362 aulas práticas e teóricas. No decorrer do primeiro quadrimestre observou um grande
363 avanço por parte dos usuários, pois os mesmo reclamavam de dores nas articulações,
364 dores no corpo e relataram que depois de participarem das atividades promovidas pelo
365 projeto tiveram uma melhoria significativa da parte física como na emocional e redução
366 da ingestão de medicamentos. **19. Encaminhamentos da CIR Médio Norte Araguaia:**
367 Não houve **20. Negociação entre Gestores Municipais de Saúde que compõem a**
368 **CIR Médio Norte Araguaia, acordos e/ou solicitações ao COSEMS-TO** Não houve
369 **CONCLUSÃO GERAL: 21. Conferência da frequência.** Frequência conferida. **22.**
370 **Encerramento da reunião.** Reunião encerrada às 16 horas. **23. Leitura coletiva,**
371 **aprovação e assinatura** da ATA desta reunião (a ATA deve ser projetada em data show
372 para facilitar o processo de leitura da mesma). ATA lida, aprovada por unanimidade e





SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE



373 assinada por nós Eleonora Amaral e Lorena Mecnas Costa, relatores desta ata e por
374 todos os presentes.

375 *Eleonora Amaral, Lorena Mecnas Costa,*
376 *Yarle de Paula A. de Sousa, Maristela Colho de Melo, Luis Alves*
377 *Marina Luzum, Maria da Conceição M. de Barros Dias, Sálvio*
378 *do Silva, Coma Ana Paula Miranda Reis, Maria*
379 *Renata Luna, Leizete Graziela Silva Leite, Priscilla M. de*
380 *Sousa, Denis Bezerra S. Silva, José Pereira de*
381 *Jesus Carvalho Eduardo, Jul Cesar de F. , Karup Helilda*
382 *Yerema, André R. C. Paulo, Solange Holomchi Chaves, Rine*
383 *Cardoso dos Santos, Maria do Carmo Alves de Sousa, Vanheli*
384 *Cy de Oliveira, Manoel Luiz Alves Coutinho, Emerson S. Mouton*
385 *Paulo Sérgio F. de Almeida, Marcos Vinícius Aguiar de Amorim, Abaite*
386 *Correia dos Anjos, Dues da Luz, Mariliz Santos,*
387 *Ipuciana A. Araújo Marques, Chirias Bolcho Azeredo,*
388 *Neibao Pontalvo Borges, Inocência Lopes da Cruz.*

390
391
392
393
394
395
396
397
398
399
400

