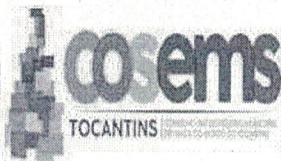


ATA DA 3ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL CAPIM DOURADO EM 2019, realizada nos dias 19 e 20 do mês de Agosto de dois mil e dezenove, no município de Palmas, no FESP - Prédio do Instituto 20 de maio, Endereço: Antiga Pista do Aeroporto, no primeiro dia tendo início às 09 horas e 30 minutos e término às 18 horas e 10 minutos; e o segundo dia teve início às 08 horas e 30 minutos e término às 14:00 horas e 30 minutos. Na oportunidade estiveram presentes os **Secretários e Técnicos de Saúde** dos seguintes municípios: **1 - Aparecida do Rio Negro**: Sebastiana Luzia da C. Batista, Secretária, Miriã Sorio Silva, Suplente; **2 - Fortaleza do Tabocão**: Solange Vieira Muniz, suplente; **3 - Lagoa do Tocantins**: Mauro Rogério Almeida, secretário; Daniel Lopes dos Santos, técnico; **4 - Lajeado**: ausente; **5 - Lizarda**: Laércio Batista, secretário, Caroline Kelly R. Cardoso - Suplente; **6 - Miracema do Tocantins**: Antônia Ribeiro Caetano, suplente, Luis Henrique G. dos Santos, técnico; **7 - Miranorte**: ausente; **8 - Novo Acordo**: Océlio Gama da Silva, secretário; **9 - Palmas**: Daniel Borini Zemuner, secretário, Edinelma Lima Batista, suplente, Rodolfo Pereira Soares Martins, técnico, Katarina Fonseca Ferreira, técnica, Nina Maria A. A. Braga, Técnica, Luciana Noletto Silva Morischi, técnica, Mayana R. Almeida, técnica, Cristina de S. Vasconcelos, técnica, Raiane S. Mocelai, técnica, Carolina Freitas, técnica, Marta Cardoso Rocha, técnica, Poliana Menezes S. dos Anjos, técnica, Graziela Ramirez De Figueiredo, técnica, Jaciela Margarida Leopoldino, técnica, Francileura P. da Silva, técnica, Maria do Socorro Rocha Sarnento, técnica; **10 - Rio dos Bois**: ausente; **11 - Rio Sono**: Namayra Batista Gomes - Secretária; **12 - Santa Tereza do Tocantins**: ausente; **13 - São Félix do Tocantins**: ausente; e **14 - Tocantínia**, Maria Zenite Cardoso de Moura, secretária, Débora Firmino Costa, técnica, Cristiane D. Pereira Cardoso, técnica. **Representantes SES/TO na CIR (lotados na sede e anexos)**: Marleide Aurélio da Silva, Lílian Moreira Santos, Ricardo Costa Lima, Sylmara Guida C. Glória. **Representantes da SES/TO na CIR lotado no Hospital Geral de Palmas**: Leonardo de O. Silva – Diretor, Elmara Soares R. De Bastos, coordenadora, Eliziana Ferreira dos S. Guimarães, técnica, **Representantes da SES/TO na CIR lotado no Hospital Infantil de Palmas**: Anita C S. Teixeira, Coordenadora, Waldineide Pereira França, diretora. **Representantes da SES/TO na CIR lotado no Hospital e Maternidade Dona Regina**: Débora Petry, diretora, Alessandro Farias Pantoja, diretor. **Representantes da SES/TO na CIR lotado no Hospital Regional de Miracema**: ausente. **Técnicos da SES**: Luciana A. Araújo Marques SPAS/regulação, gerente, Flávio Cavalcante, SPAS/regulação, Alaíza Luís Furtado SPAS/regulação, Jailza da Roca Guedes, SPAS/DAP, Patrícia de Oliveira da Silva, SPAS/DAP, Laudecy Alves do Carmo Soares, SPAS/DAP, Regina Maria Figueiredo, SVS/Hanseníase **Parceiros**: Técnicos da Sec. Exec. do COSEMS: Carlos A. Zandoná. **Conselho Estadual de Saúde**: Florisval P. da Silva. **DESENVOLVIMENTO DA REUNIÃO. INICIAL**: **1. Eleger os (as) relatores (as) da Ata da reunião**; (Sendo um do estado e um de município). Foram eleitos (as): Lílian Moreira Santos, Iracy Ferreira Lopes e Nina Maria de Almeida Araújo Braga. **2. Abertura Solene**. Jaciela Margarida deu boas vindas a todos os presentes e logo em seguida foi feita uma apresentação através de um peça teatral "Artistas Agentes Comunitários de Saúde em processo de Educação Popular". **3. Apresentação e acolhida dos participantes**. Marleide Aurélio apresentou todos e





SECRETARIA
DA SAÚDE

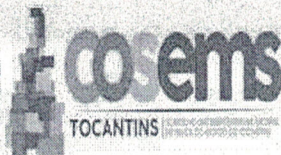
TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



4
5

48em seguida fez a leitura da Pauta. **4. Leitura da Pauta.** Após aprovação da
49pauta o (a) senhor (a) Marleide dá início as discussões e pactuações dos
50assuntos de pauta. **AGENDA ATIVA, MOMENTO FORMATIVO: (Não**
51**Houve) APROVAÇÃO:** 5. Aprovar um titular e um suplente da
52representação municipal da CIR Capim Dourado, para compor o Grupo
53Técnico (GT) para a revisão do Regimento Interno da CIR. Os gestores da
54região de saúde Capim Dourado aprovaram para compor o grupo técnico para a
55revisão do Regimento Interno da CIR sendo o titular: Laércio Batista Alves,
56telefone (63) 99274 0255 / 99968 4489, e-mail: proflaerciobio@gmail.com e para
57suplente Océlio Gama da Silva (63) 99296 4222, e-mail: orceliogama@hotmail.com
58. **6. Aprovar proposta de Agenda de Fortalecimento da Atenção Primária à**
59**Saúde no Estado do Tocantins, a partir das Regiões de Saúde.** A técnica
60Laudeci iniciou a apresentação esclarecendo a importância da construção coletiva
61de uma agenda de fortalecimento da Atenção Primária à saúde no Estado do
62Tocantins. Os encontros serão realizados nas 08 Regiões de Saúde, dentro do
63espaço CIR onde o público alvo são os gestores, coordenadores da AB e Gerentes
64da AB. Serão ofertadas 03 vagas por município onde as despesas dos
65participantes serão custeadas pelo município. Foi feita uma enquete com todos os
66profissionais da saúde e dentre as mais votadas os secretários da Região
67aprovaram as temáticas: Estratégia e-SUS AB e o Programa da informatização das
68UBS e A importância da Atenção Básica como coordenadora do cuidado e
69ordenadora das ações e serviços a Rede de Atenção à Saúde. **Acordo CIR.**
70**(não houve). ATUALIZAÇÃO DE POLÍTICAS:** 7. Apresentar a alteração
71da Portaria de Consolidação nº02/2017, que institui fluxo desburocratizado de
72credenciamento das equipes de atenção primária à saúde e saúde na hora.
73Laudecy explica o Fluxo de Credenciamento das eSF, eSB, Nasf-AB, mudança
74de modalidade de eSB e Nasf – AB. Secretaria Municipal de Saúde Observa se
75há **previsão no Plano Municipal de Saúde ou na PAS**, diretriz meta, objetivo ou
76ação relacionada à qualificação ou aumento de cobertura de serviços de saúde
77vinculados à SAPS / MS. Encaminha Ofício ao Conselho Municipal de Saúde
78(CMS), à Secretaria Estadual de Saúde (SES) e à CIB para conhecimento da
79solicitação de credenciamento. Ministério da Saúde Elabora Ofício de **solicitação**
80**de credenciamento** de serviços e equipes (eSF, eSB, Nasf-AB, mudança de
81modalidade de eSB e Nasf – AB) para o Ministério da Saúde. Encaminha ao MS o
82Ofício de solicitação de credenciamento e as cópias dos Ofícios dando ciência ao
83CMS, SES e CIB, via ofício ou por meio de sistema de informação específico* MS
84Analisa a solicitação de acordo com os critérios técnicos e disponibilidade
85orçamentária MS Deferida a solicitação será publica Portaria de credenciamento no
86Diário Oficial da União. **APÓS A PUBLICAÇÃO DA PORTARIA DE**
87**CREDENCIAMENTO**, O Município deverá **cadastar as novas equipes no CNES**,
88no prazo máximo de 4 (quatro) competências a contar da data de publicação da
89Portaria.. Caso o Município necessitar de mais tempo para o cadastro das novas
90equipes, deverá enviar ofício ao MS solicitando **prorrogação do prazo** de até 2
91(duas) competências. A solicitação de **prorrogação do prazo** deverá ser enviada
92em até 4 (quatro) competências após a publicação da Portaria de Credenciamento.
93**Caso o município não efetive o cadastro do CNES as equipes serão**





SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



7
8

94descredenciadas pelo Ministério da Saúde. Fluxo de Credenciamento do
95Gerente de AB, eSFR e USF: secretaria Municipal de Saúde Elabora o Projeto
96de credenciamento e envia, por e-mail, à Gerência de Áreas Estratégicas para
97os cuidados Primários/ Diretoria de Atenção Primária (GAECP/DAP) para
98realizar as considerações necessárias, Solicita apreciação e aprovação no
99Conselho Municipal de Saúde (CMS), Encaminha o projeto, por meio de
100Ofício, à SES/DAP com a Resolução ou ata do CMS, Aprecia, aprova e envia
101para a apreciação da CIB, Aprecia e aprova, por meio de resolução,
102Encaminha para a avaliação da Secretaria de Atenção Primária à Saúde
103(SAPS) do MS, Analisa e publica Portaria com o Credenciamento. 8.
104Apresentar o estado da arte do Plano Estratégico de Fortalecimento das
105Ações Enfrentamento da Síndrome Congênita associada à infecção pelo vírus
106Zika (SCZ) e outras síndromes causadas por Sífilis, Toxoplasmose, Rubéola,
107Citomegalovírus e Herpes (STORCH); e solicitar a busca ativa dos casos
108notificados em investigação. Laudecy apresenta a minuta do plano
109estratégico de fortalecimento da Síndrome Congênita associada pela
110infecção pelo Zika Vírus e STORCH. É uma portaria intersetorial para
111trabalhar considerando a necessidade imprescindível de busca ativa das
112crianças notificadas, o Ministério da Saúde criou a portaria GM/MS 3.502 de
11319/12/2017, que institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, a
114Estratégia de fortalecimento das ações de cuidados das crianças suspeitas
115ou confirmadas para síndrome congênita associada à infecção pelo vírus
116Zika e outras síndromes causadas por sífilis, toxoplasmose, rubéola,
117citomegalovírus e herpes vírus (STORCH), garantindo a todas estas crianças
118a realização de um conjunto mínimo de avaliações clínicas e laboratoriais, de
119forma sistemática, bem como o acompanhamento de cada criança,
120considerando as suas diferentes necessidades. Essa portaria veio de
121encontro para o fortalecimento das ações de linha de cuidado às crianças
122acometidas pela síndrome. Os objetivos são: Fortalecer as ações de vigilância
123e cuidado nos 87 municípios com casos suspeitos, Organizar fluxos da rede
124assistencial, Concluir a investigação dos 230 casos pendentes, Incentivar os
125municípios contemplados com o recurso (Portaria 3.502/2017) a adquirirem
126os kits de estimulação precoce, Qualificar o trabalho das equipes dos
127Núcleos Ampliados à Saúde da Família – NASF – AB. Dados Epidemiológicos
128levantados entre os anos de 2015 a 2019: 401 casos notificados e ainda
129estão em investigação em 87 municípios. Foi identificado, está em algum
130lugar na rede e ainda não foi localizado. 230 crianças ainda não tiveram
131diagnóstico confirmado e 14 já vieram a óbito. Na região de Saúde Capim
132Dourado foram 77 casos notificados, 11 confirmados, 24 descartados e 42 em
133investigação. Existe um formulário específico (Formulário de Registro de
134Eventos de Saúde Pública (RESP) referente às microcefalias) é um
135Monitoramento integrado de vigilância e atenção à saúde de condições
136relacionadas às infecções durante a gestação, identificadas no pré-natal,
137parto e puericultura). É importante lembrar que os casos notificados
138precisam preencher as definições estabelecidas conforme Manual de
139“Orientações integradas de vigilância e atenção à saúde no âmbito da
140Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional”, 2017, do Ministério





SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



10
11

141da Saúde. Laudecy solicita aos municípios que realizem a busca ativa dos
142casos para encerramento, realize a aquisição dos kits de estimulação
143precoce, e contribuam na implementação do plano de ação. . 9. Apresentar o
144Programa Saúde na Escola e os critérios para o desenvolvimento das ações
145pelos no ciclo 2019/2020 no Estado do Tocantins. Maria Jucinaide iniciou a
146apresentação explicando que o Programa Saúde na Escola é a porta de
147entrada da prevenção e promoção em saúde na comunidade. O Programa
148Saúde na Escola é uma Política intersetorial da Saúde e da Educação, voltada
149às crianças, adolescentes, jovens e adultos da educação pública brasileira.
150Promove saúde e educação integral dos estudantes da rede pública de
151ensino Foi instituído em 2007 através do Decreto Presidencial nº 6.286. A
152secretária de Saúde de Lizarda falou sobre a pauta de alguns assuntos
153relacionados ao PSE estar inserido no currículo escolar. Edinelma assessora
154de planejamento de Palmas e Jailsa técnica da Criança e Adolescente falaram
155sobre a inserção da família no processo. Os objetivos do Programa são
156Promover a saúde e a cultura da paz, reforçando a prevenção de agravos à
157saúde, bem como fortalecer a relação entre as redes públicas de saúde e de
158educação; Articular as ações do SUS às ações das redes de educação básica
159pública, de forma a ampliar o alcance e o impacto de suas ações relativas aos
160estudantes e a suas famílias, otimizando a utilização dos espaços,
161equipamentos e recursos disponíveis; Contribuir para a constituição de
162condições para a formação integral de educandos. Ações exigidas pelo
163ministério da saúde que devem ser desenvolvidas no município dentro das
164escolas são: Ações de combate ao mosquito Aedes aegypti; Promoção das
165práticas corporais, da atividade física e do lazer nas escolas; Prevenção ao
166uso de álcool, tabaco, crack e outras drogas; Promoção da cultura de paz,
167cidadania e direitos humanos; Prevenção das violências e dos acidentes;
168Identificação de sinais de agravos de doenças em eliminação; Promoção e
169avaliação de saúde bucal e aplicação tópica de flúor; Verificação e
170atualização da situação vacinal; Promoção da alimentação saudável e
171prevenção da obesidade infantil; Promoção da saúde auditiva; Direito sexual
172e reprodutivo e prevenção de DST/AIDS; e Promoção da saúde ocular. As
173ações realizadas pela escola deverão estar alinhadas ao currículo escolar e à
174política de educação integral. O planejamento das ações deverão ser
175Participativos com envolvimento de toda a comunidade: (professores,
176alunos, pais, trabalhadores da saúde participam e executam); Intersetorial
177(Saúde e Educação prioritariamente); deve levar em consideração o
178diagnóstico da escola; buscar parcerias para o aprimoramento do Programa
179(entidades religiosas, ação social, PM, Bombeiros, etc.); e deve-se prever
180articulação com o Controle Social. O Grupo de Trabalho Intersetorial
181Municipal (GTI-M) de cada município deve ser composto, minimamente, por
182gestores das Secretarias de Saúde e de Educação. Representantes das
183equipes de saúde da atenção básica e das escolas, estudantes e pessoas da
184comunidade local também podem fazer parte, entre outros atores. A
185PORTARIA INTERMINISTERIAL No 1.055, DE 25 DE ABRIL DE 2017 Redefine
186as regras e os critérios para adesão ao Programa Saúde na Escola – PSE por
187estados, Distrito Federal e municípios e dispõe sobre o respectivo incentivo





SECRETARIA
DA SAÚDE

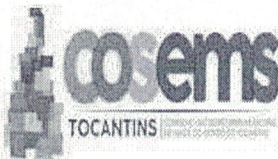
TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



13
14

188financeiro para custeio de ações. O município que não registrar nenhuma
189ação do PSE permanecerá aderido ao ciclo, mas, não fará jus ao incentivo
190financeiro do ano seguinte; O município que registrar apenas um tipo de
191ação, mesmo com grande cobertura, permanecerá aderido ao ciclo, mas não
192fará jus ao incentivo financeiro no ano seguinte; O município que não
193registrar a ação “Ações de combate ao mosquito Aedes Aegypti”, mesmo que
194contemplada as demais, permanecerá aderido ao ciclo, mas não fará jus ao
195incentivo financeiro no ano seguinte; e O município que registrar uma ou
196mais ações, apenas em uma escola, tendo pactuado número superior de
197escolas, permanecerá aderido ao ciclo, mas não fará jus ao incentivo
198financeiro no ano seguinte. Apresentou ainda o ciclo de adesão vigente
199sendo 2019 – 2020, esclarecendo que o 1º ciclo de 2019-2020 fecha em Abril,
200mês que serão observados os dados do início de 2019 até Março de 2020,
201informados no SISAB e o 2º ano do ciclo 2019-2020 fecha em Dezembro/
2022020, mês que serão observados os dados do início do ano até novembro,
203inseridos no SISAB. Destacou também os desafios enfrentados pelo PSE,
204citando entre eles a redução das vulnerabilidades sociais e melhoria de
205condições de vida, redução da incidência de casos de gravidez na
206adolescência, enfatizando o trabalho articulado potencializando recursos e
207educação permanente, é preciso que a escola seja o local de realizar
208prevenção e promoção da saúde, sendo os casos identificados que requer
209atendimento seja referenciado para a Unidade Básica de Saúde. Finaliza
210agradecendo a participação de todos e se coloca a disposição para
211esclarecimentos de dúvida. A senhora Laudecy chama para a reflexão sobre a
212responsabilidade da equipe sobre as escolas de gestão estadual que esta
213inserida no território do município. 10. Apresentar as novas alterações no
214Sistema de Cadastro de Estabelecimento de Saúde – CNES através das
215portarias ministeriais de nº 359/19 e 1.119/18. A técnica Luciana falou da
216importância do cadastro de estabelecimentos de Saúde CNES estar sempre
217atualizado e alimentado. Destacou a PORTARIA Nº 1.119, DE 23 DE JULHO
218DE 2018 – MS, onde torna obrigatória a inserção da informação de
219formalização de Contrato entre os estabelecimentos de saúde e o gestor de
220saúde para prestação de serviços no âmbito do SUS no Cadastro Nacional de
221Estabelecimentos de Saúde (CNES). Informar a partir da competência:
22205/2019, Lembrou que os municípios Aparecida do Rio Negro, Lagoa do
223Tocantins, Miracema, Miranorte do Tocantins e Palmas estão com pendências
224de contrato, e, Lizarda, Miracema, Palmas, Rio dos Bois e São Félix estão
225com pendências de Localização Geográfica. Miranorte, Novo Acordo e
226Palmas estão com pendências de horário de funcionamento. PORTARIA Nº
227359, DE 15 DE MARÇO DE 2019 – MS. Define obrigatoriedade da informação
228de Localização Geográfica para todos os estabelecimentos constantes no
229Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Informar no CNES
230a partir da competência: 08/2019. 11. Apresentar a Resolução CIB-TO Nº
231165/2016, que torna obrigatório o prazo de até 30 dias, após o diagnóstico,
232para a realização do exame dos contatos dos pacientes com hanseníase e a
233inserção da informação no Sistema de Informação de Agravos de Notificação
234(SINAN).A servidora Regina, iniciou sua fala destacando que o estado do Tocantins





SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



16
17

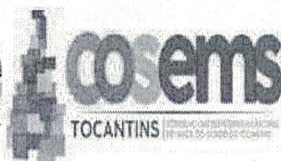
235é hiper endêmico para o agravamento da hanseníase, a seguir esclarece que o objetivo
236desta apresentação é debater sobre a obrigatoriedade do cumprimento do prazo de
237minimamente 30 dias, após o diagnóstico, para a realização do exame dos contatos
238dos pacientes com hanseníase e a inserção da informação no Sistema de
239Informação de Agravos de Notificação (SINAN), conforme Resolução CIB-TO Nº
240165/2016. Apresentou a proporção de contatos examinados de casos novos de
241hanseníase, diagnosticados nos anos das coortes no estado por município que
242compõe a região de Saúde Capim Dourado, sendo os dados parciais de 2019. Diante
243da problemática que envolve este agravamento incluindo: a vulnerabilidade com que os
244pacientes com hanseníase ficam expostos; a importância do diagnóstico precoce
245para a quebra da cadeia de transmissão e redução de incapacidades e
246deformidades; a repercussão psicológica gerada pelas deformidades e
247incapacidades causadas estas, de estigmas e isolamento; o alto risco de transmissão
248da doença entre os contatos em virtude da exposição ao bacilo de Hansen, a área
249técnica solicita aos municípios que reforça a atenção sobre este agravamento e também o
250prazo de até 30 dias, após o diagnóstico, para a realização do exame dos contatos
251dos pacientes com hanseníase e inserção imediata da informação no Sistema de
252informação de Agravos de Notificação (SINAN). Demonstrou a seguir a ficha de
253notificação, investigação e acompanhamento utilizada no SINAN, apresenta ainda
254ações contribui na identificação e vigilância de contatos em hanseníase. 12.
255Apresentar e orientar quanto à resolução Conselho Nacional de Saúde (CNS)
256nº603/2018 e quanto a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da
257Trabalhadora (PNSTT/2012) para a inserção nos planos municipais de saúde
258ações de prevenção e promoção voltadas à população trabalhadora. A
259servidora Ana Emilia, apresenta os objetivos da sua apresentação, sendo eles:
260atender a Resolução CNS nº 603/2018, para a implantação das equipes de
261Referência Técnica(RT) nos municípios do Tocantins e orientar quanto a inserção
262de ações em Saúde do Trabalhador nos Planos Municipais de Saúde de 2020. A
263seguir orienta os gestores presentes como implantar a equipe de Referência
264Técnica em saúde do trabalhador de acordo com o porte populacional, destacando
265a importância da vigilância em saúde do trabalhador bem como atenção básica na
266identificação dos casos. Enfatiza ainda sobre a transcendência e intersetorialidade
267da VISAT, pois não é simplesmente preencher papel mais vai muito mais além.
268Sobre a inserção de ações em Saúde do Trabalhador nos Planos Municipais de
269Saúde de 2020, esclarece que os gestores devem prever todas as atividades
270necessárias para desenvolver a vigilância como por exemplos às ações de
271Assistência aos agravos de ST, Vigilância dos ambientes de condições de trabalho
272(Vigilância Sanitária e Saúde do Trabalhador); Vigilância da situação de saúde dos
273trabalhadores (Vigilância Epidemiológica); Vigilância da situação ambiental
274(Vigilância ambiental) Produção, coleta, sistematização, análise e divulgação das
275informações de saúde e Produção de conhecimentos, Atividades educativas.
276Orienta ainda que os municípios podem se cadastrar no Telessaúde
277(<https://telessaude.uft.edu.br>) e solicitarem teleconsultoria e finaliza se colocando a
278disposição dos gestores. 13. Comunicar sobre os Parâmetros para o
279monitoramento da colinesterase nos agentes de saúde que utilizam
280inseticidas organofosforados e carbamatos nas atividades de controle vetorial
281e distribuir a NOTA INFORMATIVA Nº 16/2019-CGLAB/DAEVS/SVS/MS. Ana
282Emilia apresenta a Nota informativa nº 16/2019-CGLAB/DAEVS/SVS/MS, que traz
283os parâmetros para monitoramento da colinesterase nos agentes de saúde que



SECRETARIA
DA SAÚDETOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO

284utilizam inseticidas organofosforados e carbamatos nas atividades de controle
285vetorial e entregou uma via desta nota aos gestores presentes. Comunicou que dia
28604 de novembro no Anexo I, haverá uma reunião conjunta Vigilância Saúde do
287trabalhador, LACEM, zoonoses. **14. Apresentar Levantamento das**
288**Necessidades de Aquisição de Câmara Refrigerada para Aprimorar a Rede de**
289**Frio local (salas de vacinas).** O Representando SES Ricardo Lima iniciou a
290apresentação comunicando que na 5 Reunião ordinária da Comissão Intergestores
291Tripartite realizada em 02 de Junho de 2019 foi definido recurso para o Estado do
292Tocantins na ordem de R\$ 375.375,00 e critérios para aquisição de câmaras
293refrigeradas. Acrescentou que foi definido junto ao COSEMS em reunião realizada
294no dia 06 de agosto de 2019 os critérios para a seleção de municípios que irão
295receber recursos para aquisição de câmaras refrigeradas. Informou que a equipe
296técnica estimou uma câmara refrigerada de 200 litros com o valor de R\$19.000,00
297para definir a quantidade de municípios contemplados. No Tocantins foram
298selecionados 19 municípios e na Região de Saúde Capim Dourado 02 municípios,
299sendo eles: Lagoa do Tocantins e Rio Sono, que atenderam os seguintes critérios:
300Salas localizadas em municípios de até 100 mil habitantes; Sistema de informação
301oficial do Ministério da Saúde, para controle de doses e registros de vacinados
302SIPNI implantado; Não estar equipada com Câmara Refrigerada; Homogeneidade
303entre 9 vacinas para crianças < 1 e 1 ano de idade; Cobertura Vacinal de Janeiro a
304Junho de 2019; Sistema de Informação de Insumos Estratégicos para
305Imunobiológicos implantado. Informou que o Ministério da Saúde ainda está
306definindo a forma que este recurso será repassado. **15. Orientar sobre os**
307**depósitos de inseticidas e distribuir informativo e link do formulário de**
308**questionário para levantamento de informações sobre as características dos**
309**depósitos no estado.** Ana Emilia informa que a SES por meio da
310Superintendência de Vigilância em Saúde, irá realizar através da aplicação de um
311questionário eletrônico, junto as 139 secretarias municipais de saúde do Estado do
312Tocantins, objetivando levantar informações sobre as características deste serviço
313por meio do inventário situacional dos serviços nos municípios, na perspectiva de
314conhecer para proteger, comunica ainda que foi enviado aos municípios via Ofício
315Circular nº 258/2019/SES/GASEC e-mail solicitando a indicação de servidor para
316responder o questionário eletrônico o período de **15/07/2019 a 15/09/2019** no
317seguinte link indicado no ofício, na região Capim Dourado até o dia 14 de agosto
318três município já havia respondido o questionário. Solicitam ainda o empenho dos
319gestores em dar devolutiva no questionário eletrônico. Charles, técnico da área
320Estadual Saúde do Trabalhador, informa ainda que há municípios silenciosos na
321região sendo eles: Aparecida do Rio Negro, Lajeado, Rio dos Bois, Santa Tereza e
322Tocantínia, Solange do município de Fortaleza do Tabocão compartilha a
323dificuldade em colher os dados para notificação quando envolve empresas
324privadas. **16. Apresentar os dados de campo de estágios e residências da**
325**Secretaria Estadual de Saúde.** Laércio representante CIES do município
326apresentou o ponto falando sobre os dados gerais do NIES (Núcleo de Interação
327Ensino Serviço): 43 (quarenta e três) Termos de Cooperação Institucional sendo 21
328Instituições Públicas e 22 IEs privadas; 23 Programas de Residência contemplando
329149 profissionais; 4.730 vagas de estágio - 1º semestre de 2019. Em seguida
330apresentou os principais cursos em campos de estágio. **17. Apresentar e discutir**





SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



22
23

331a **Inserção de DIU de cobre no pós parto e pós abortamento imediatos no**
332**Hospital e Maternidade Dona Regina sistematizando a rotina de inserção de**
333**dispositivo intrauterino e o seguimento pós-inserção.** Alexandre, diretor de
334integração multiprofissional na Unidade Hospital e Maternidade Dona Regina,
335esclarece que a inserção do DIU estará disponível para as parturientes, onde a
336proposta é que o hospital faça a inserção e na alta responsável os municípios
337garanta oferta da USG de seguimento e acompanhamento médico, esclarece que o
338objetivo é divulgar o trabalho que já esta sendo feito, orienta ainda que os
339municípios que tenha interesse deverá já encaminhar a gestante orientada e com o
340termo de consentimento assinado e garantir o seguimento desta paciente. Marleide
341propõe disponibilizar os contatos dos gestores da região para a equipe do hospital
342para que seja feito uma articulação e negociação por município, assim fica
343acordado que a SGAE irá disponibilizar para HMDR os contatos dos gestores para
344envio de material informativo. **18. Apresentar e discutir a Educação Permanente**
345**com estratégia estruturante para o fortalecimento da Rede de Atenção à**
346**Saúde expondo os projetos e programas executados pela Fundação Escola**
347**de Saúde Pública e Secretaria de Saúde no município de Palmas.**
348**Jaciele/diretora presidente/FESP** apresentou o contexto histórico e as diferentes
349estratégias na tentativa de instituir processos de educação permanente em saúde
350no cotidiano dos serviços pela gestão municipal do SUS. Abril de 2013: instituído o
351Sistema Integrado Saúde-Escola do SUS – SISE SUS – integração ensino-serviço
352e comunidade; Maio de 2013: publicação da Instrução Normativa 001/2013, que
353normatizou a atividade de Estágio e Pesquisa no âmbito municipal; Formalização
354do Grupo de Trabalho Interinstitucional para a construção do Programa Integrado
355de Residências em Saúde – PIRS; Agosto de 2013: Criação da Comissão de
356Residência Médica (COREME) SISE-SUS com a finalidade de estruturar o
357Programa de Residência em Medicina de Família e Comunidade; Instituição do
358Programa Integrado de Residências em Saúde sob a gestão da Secretaria
359Municipal de Saúde e vinculados ao SISE-SUS; Diretoria de Educação e Promoção
360da Saúde Fundação Escola de Saúde Pública – autarquia com capacidade
361para certificação dos cursos de formação para trabalhadores da saúde; 17 de
362dezembro de 2013 – criação da Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas
363pela Lei 2014/2013. A estrutura do plano municipal de educação permanente em
364saúde corresponde a estrutura; Programa de Educação Permanente da Atenção
365Primária em Saúde, Programa de Educação Permanente em Vigilância em Saúde,
366Programa de Educação Permanente de Gestão das Redes de Atenção a Saúde, e
367Programa de Educação Permanente para alta e Média Complexidade. Em seguida
368a técnica Jaciele, diretora presidente/FESP explana sobre os resultados
369pretendidos a partir da institucionalização do Programa Municipal de Ensino e
370Pesquisa para Educação pelo Trabalho no SUS, dentre eles; possibilitar que a
371gestão municipal do SUS cumpra seu papel constitucional de ordenador da
372formação de profissionais de saúde por meio da indução e do apoio ao
373desenvolvimento dos processos formativos necessários; estimular a realização de
374pesquisas aplicadas no SUS; articular a Política de Educação Permanente no
375Município aos programas de formação de especialistas em saúde, junto às
376Instituições de Ensino e Pesquisa e aos Governos Estadual e Federal e estimular o
377provimento e a fixação do profissional especializado no Município e região. A



SECRETARIA
DA SAÚDETOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO

378Técnica Flancileura finalizou apresentação informando que foi publicizado sobre o
379processo seletivo para tutores para atuação no Plano de Educação Permanente
380em Saúde da FESP, o qual será lançado no início de setembro, com oferta de 12
381vagas, com carga horária de 12 horas semanais e valor de bolsa de R\$ 1.500,00
382reais. Também se enfatizou sobre o credenciamento provisório de Programas de
383Residências Médica, Multiprofissionais e em área de atuação, o qual deverá ser
384realizado até 31 de agosto de 2019, no SINAR, sistema de gestão do MEC.
385**EXPERIÊNCIAS SUS NA CIR: Da Secretaria Estadual de Saúde:** (Não
386Houve). **De Municípios: 19. Apresentar a Experiência SUS na CIR realizada através**
387**do I Fórum de Sexualidade em Saúde voltado para acadêmicos da Saúde e**
388**profissionais da RAVS – Rede de Atenção e Vigilância em Saúde no município de**
389**Palmas.** Caroline, Raiane e Cristina apresentaram a experiência SUS realizadas através
390do FORUM DE SEXUALIDADE EM SAÚDE. O que motivou a realização do mesmo foi
391o alto número de casos de doenças sexualmente transmissíveis no município de
392Palmas, integrando os profissionais da academia e profissionais da rede para a
393discussão acerca do assunto. O objetivo do projeto foi sensibilizar os profissionais da
394Rede de Atenção à Saúde de Tocantins e acadêmicos da área da saúde quanto à
395importância de realizar a abordagem da sexualidade de seus pacientes,
396independente da idade, gênero, orientação sexual e crenças; quebrar a cadeia de
397transmissão; realizar diagnóstico precoce e tratamento oportuno; reduzir a
398incidência das IST no município, realizando adequado manejo destas. Foram 23
399profissionais com vasta expertise na área da sexualidade (especialistas, mestres e
400doutores): palestras, workshop e grupos de discussão. Foram apresentados 26
401trabalhos científicos, com um público total de 326 participantes. Foram 3 dias de
402divididos entre: Palestra de sensibilização para abordagem da sexualidade pelos
403profissionais de saúde, com relato de uma pessoa vivendo com HIV; Mesa redonda
404de ciclos de vida e Sexualidade: criança e adolescente, adultos e gestantes, e
405idosos; Roda de conversa sobre abordagem sobre manejo com população LGBTI+;
406Apresentação do perfil epidemiológico das IST e de violência sexual em Palmas;
407Palestra do atendimento à pessoa vítima de violência sexual na RAS de Palmas,
408pelos serviços que fazem atendimento à esses clientes; Palestra para conhecendo
409a Casa 8 de Março e sua importância no atendimento a mulheres e suas
410vulnerabilidades. Mesa Redonda sobre a realidade da prática profissional e do
411serviço de saúde frente às informações sobre sexualidade e ao perfil
412epidemiológico, com discussão sobre realização de TR na RAS; descentralização
413do Cuidado da PVHA; odontologia frente às ISTs; Roda de conversa sobre
414sexualidade e o enfrentamento das ISTs na sociedade, onde foi discutido o papel
415do NASF no atendimento da sexualidade do paciente e no enfrentamento das IST
416e violência sexual; a abordagem da sexualidade no âmbito escolar e a justiça como
417apoio às vítimas de violência e da realização das políticas pública. Workshop com
418Agentes Comunitários de Saúde: Como trabalhar a sexualidade e Infecções
419Sexualmente Transmissíveis na comunidade - O papel do Agente Comunitário de
420Saúde, com abordagem de ética e sigilo, tabu, IST e gênero biológico, orientação
421sexual e identidade de gênero. Eixos temáticos: As dificuldades da
422intersectorialidade da sexualidade – saúde, educação e justiça; A formação do
423profissional de saúde para a abordagem da sexualidade; O cenário epidemiológico
424das IST e Violência Sexual; Comportamento de risco e prevenção combinada.





SECRETARIA
DA SAÚDE

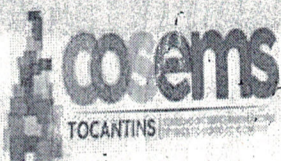
TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



28
29

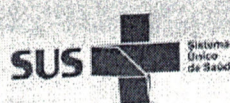
425 Discussão sobre as propostas e escolha das prioritárias para compor o plano de
426 enfrentamento. Em 02 de julho de 2019 aconteceu uma Reunião com as
427 Coordenações Técnicas de Doenças Infectocontagiosas e Causas Externas,
428 Diretoria de Vigilância em Saúde, Gerência de Vigilância Epidemiológica e Gerência
429 de Atenção Primária em Saúde da Secretaria Municipal de Saúde de Palmas e
430 Agosto está programada uma Reunião de monitoramento. Após a discussão e
431 encaminhamento das propostas do I Fórum de sexualidade em saúde, será
432 realizada análise das necessidades da Rede de Atenção À Saúde para novas
433 intervenções e construção dos objetivos para a realização do II Fórum. 20.
434 Apresentar a Experiência SUS na CIR realizada através das atividades de
435 Promoção e prevenção da saúde desenvolvida pelo núcleo ampliado da saúde da
436 família e Atenção Básica no município de Palmas. A Técnica Graziela Ramirez
437 inicia apresentação falando sobre a aula de pilates e treinamento funcional
438 realizado com os pacientes do NASF de Palmas em tratamento de hanseníase
439 (pacientes com condições crônicas) com o objetivo de proporcionar melhores
440 condições de vida. A experiência oferece uma abordagem nutricional e
441 comportamental visando mudanças de estilo de vida, além de trabalhar com um
442 grupo voltado para a integração das crianças, atividades neuropsicomotoras e
443 voltadas para motricidade fina e grossa, visando bom desenvolvimento infantil. A
444 Técnica Marta Rocha explicou que o acesso a esse grupo/ações de atendimento é
445 realizado por meio da seleção feita no SISREG – apresentando a classificação de
446 risco (verde, amarelo ou vermelho), e conforme a anamnese do paciente. Explicou
447 também que o fluxo de trabalho se dá por meio de um planejamento elaborado de
448 acordo com um calendário estabelecido e rigorosamente cumprido, falou ainda que
449 esse experimento é sistematizado e avaliado. **21. Apresentar a Experiência SUS**
450 **na CIR realizada através das ações realizadas em conjunto pelas equipes PSF**
451 **– Programa de Saúde da Família, NASF – Núcleo de Apoio à saúde da família**
452 **e Saúde Bucal no município de Lizarda.** A cirurgiã dentista Caroline iniciou a
453 apresentação explicando que o grupo Saúde do Homem foi criado no início do ano
454 de 2018, a partir do PNAISH (Programa Nacional de Atenção Integrada à Saúde do
455 Homem). A primeira reunião ocorreu em fevereiro de 2018, onde ficou acordado
456 entre os profissionais que os encontros ocorreriam sempre na última terça-feira do
457 mês. No grupo se realizam palestras sobre temas do calendário de saúde,
458 vacinação, consultas médicas, consultas de enfermagem, atendimento
459 odontológico, pedido de exames e agendamento para outros tratamentos da
460 unidade. Os profissionais se reúnem mensalmente para organizar a realização do
461 grupo, dividir as tarefas e manter o grupo funcionando. Ao final do ano há uma
462 reunião onde se debate o calendário para o ano seguinte. O Projeto interventivo
463 gravidez na adolescência, veio com a proposta da realização de reuniões
464 periódicas com palestras, relatos e dinâmicas; o público alvo foram 155 alunas de
465 11 a 19 anos, estudantes do 6º ano do Ensino Fundamental ao 3º do Ensino
466 Médio; Também realizou-se reuniões com os meninos das mesmas escolas. A
467 equipes envolvidas foram: PSF, NASF e Saúde Bucal, em parcerias com as escolas
468 municipais e estaduais. O Grupo de neurofuncional é um grupo fisioterapêutico de
469 tratamento de sequelas e patologias neurológicas realizado pela fisioterapeuta do
470 NASF (Cristiane). Foi criado no início de 2018, atendendo pacientes sequelados de
471 AVC, Doença de Parkinson, Neuropatias, Demência leve, sequelas pós





SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



31
32

472traumáticas, sequelas por imobilidade/acamados, entre outros. Desde o início
473notou-se melhora física e psicossocial, devido a interação entre os participantes na
474realização das atividades. Os encontros acontecem 2 vezes por semana, com
475duração de 50 minutos, os integrantes de grande maioria idosos. Onde são
476realizadas atividades corporais e orientações sobre cuidados com a saúde. Grupo
477de Intervenção em Saúde bucal. A equipe de saúde bucal realiza a busca ativa das
478gestantes para o atendimento odontológico, pois há uma falta sistêmica do
479acompanhamento no decorrer da gestação e do desenvolvimento das consultas
480preconizadas. Com isso o objetivo dessa intervenção é realização de atendimento
481sistemático com consultas, avaliação diagnóstica, promover ações de educação e
482prevenção de problemas bucais para a gestante e o bebê, além da realização do
483pré-natal odontológico. **RESPOSTAS DOS ENCAMINHAMENTOS DA CIR CAPIM**
484**DOURADO: 22.** Apresentação da resposta ao encaminhamento da CIR Capim
485Dourado, demandado na reunião ordinária realizada nos dias 24 e 25 de junho de
4862019: "A Comissão Intergestores Regional (CIR) Capim Dourado, por meio dos
487gestores municipais de saúde solicita para a Secretaria de Estado da Saúde por
488meio da Diretoria de Atenção Especializada e à Regulação Estadual - a
489apresentação dos critérios que enquadram o atendimento no ambulatório de
490hematologia e qual o fluxo a ser seguido nos casos de usuários que necessitam de
491consultas especializadas com o hematologista. Solicitam que na próxima CIR
492(Agosto) seja apresentado o protocolo de atendimento para esclarecer sobre a
493diferença do fluxo entre os dois casos citados, sobre a função da regulação
494estadual e sobre os equívocos dos encaminhamentos direcionados ao ambulatório
495de hematologia apontados na apresentação, além da apresentação do sistema
496(SISREG) para apontar os possíveis erros cometidos durante os agendamentos."
497**Resposta: SES/Superintendência da Hemorrede do Tocantins, conforme**
498**PROTOCOLO PARA ENCAMINHAMENTO DE PACIENTES AO SERVIÇO DE**
499**HEMATOLOGIA DOS AMBULATÓRIOS DE HEMATOLOGIA DO ESTADO NOS**
500**MUNICÍPIOS DE PALMAS E ARAGUAINA (Protocolo completo nos**
501**documentos).** O Dr. Flávio, médico regulador faz a leitura da resposta do
502memorando número 342/2019 – SES/SHMO. Explicando como se faz a regulação
503dentro do estado a partir do SISREG e esclarece que não houve erro por parte do
504Estado sobre os equívocos e encaminhamentos neste caso, pois o que acontece
505na maioria dos casos é a falta de classificação do CIT, no preenchimento dos
506dados, ficha de transferência e o desconhecimento dos procedimentos que tem na
507rede. Foi sugerido pelos secretários municipais presentes que o debate e
508esclarecimentos sobre regulação seja discutido nas 08 Regiões de Saúde do
509Estado do Tocantins. **ENCAMINHAMENTOS DA CIR CAPIM DOURADO: Não**
510**Houve NEGOCIAÇÃO ENTRE GESTORES MUNICIPAIS DE SAÚDE QUE**
511**COMPÕEM A CIR CAPIM DOURADO: Não Houve PARCEIROS: 23.** Apresentar
512**de discutir o Procedimento para consultar os saldos remanescentes de contas**
513**de programas e emendas parlamentares.** O Representante Apoiador Institucional
514do COSEMS - Carlos Alberto apresentou o saldos remanescentes de contas
515correntes de Saúde abertas pelo FNS em instituições financeiras federais (Banco
516do Brasil e Caixa Econômica Federal) que receberam repasses efetuados na
517modalidade fundo a fundo até 2017. Foi explanado um passo a passo para o
518acesso ao saldo, bloco de investimento de cada município e de como zerar os



519salvos ,além de orientação para identificar a finalidade do recurso. Foi informado
520que o investimento para construção é vinculado ao CNESS, já o saldo
521remanescente da emenda parlamentar para compra de equipamentos pode ser
522utilizado para outras unidades.**24. Apresentar a participação do Estado do**
523**Tocantins na 16ª Conferência Nacional de Saúde (8ª+8), realizada de 04 a 07**
524**de agosto, em Brasília.** A conferência foi contemplada com a aprovação da
525maioria das propostas estaduais na conferência, e o Estado do Tocantins fez
526acordo com a região Norte-Amazônica para adquirir maioria de aprovação. O
527Representante Florisval Silva finalizou agradecendo a participação dos Delegados
528eleitos que foram na conferência. **INCLUSÃO DE Pauta para Informes: 1.A**
529**técnica do ambulatório do HGP Flaviany Araújo do município de Palmas solicita ponto de**
530**pauta sobre os retornos para os ambulatórios de especialidades que são agendados por**
531**email, salve os casos de reumatologia, marca-passo e "ortopedia". Existe uma equipe**
532**voltada somente para (agendar) atender as solicitações. Foi realizado um levantamento**
533**sobre oferta x demanda e foi constatado que apenas 50% das vagas ofertadas foram**
534**atendidas, há um número alto de ausência do paciente nos atendimentos. 2. A Diretora**
535**de Atenção Primária Laudecy apresentou a proposta do Seminário Estadual de**
536**Saúde da Pessoa Idosa e será realizado nos dias 03 e 04 de outubro de 2019, para**
537**os profissionais de Atenção Básica com o objetivo de capacitá-los para o**
538**fortalecimento da atenção em saúde ofertada as pessoas idosas. Apresentou a**
539**distribuição das vagas que serão até 02(duas) por município, enfatizando que as**
540**despesas serão de responsabilidade dos municípios. Informou ainda o link para**
541**inscrição que estará disponível do site da SES, e que durante o seminário será**
542**realizada a primeira edição de experiência exitosas; envelhecimento e saúde da**
543**pessoa idosa visando conhecer e dar visibilidade as inovações e experiências**
544**exitosas dos municípios, ressaltou ainda que o regulamento com todas as**
545**informações está disponível no site da SES.****CONCLUSÃO GERAL: 25.**
546**Conferência da frequência.** Frequência conferida. **26. Encerramento da reunião.**
547**Reunião encerrada as 14 horas e 30 minutos**horas. **27. Leitura coletiva,**
548**aprovação e assinatura** da ATA desta reunião (a ATA deve ser projetada em data
549show para facilitar o processo de leitura da mesma). ATA lida, aprovada por
550unanimidade e assinada por nós Lillian Moreira Santos e Iracy Ferreira Lopes
551relatores desta e por todos os
552presentes. *Lillian M. Santos, Solange Velho, Maria, Luis Hen-*
553*rique Gomes, Adonias Ribeiro, Cristiano, Carlos*
554*Maria Jenete Cardoso de Moura, Caroline Kelly Rodrigues Cardoso*
555*Deleis Gomes da Silva, Cristiano D. Pereira Cardoso, Adonias Junior Costa,*
556*Florisvaldo da Silva, Edmilson Lima Batista,*
557*Mauro Regine Ferreira, Edmar Soares Rodrigues de*
558*Bastos, Aquiles A.C. Soares, Patrícia de Oliveira da Silva, Ti-*
559*na Maria Almeida Araújo Braga, Lillian M. Santos, Iracy*
560*Moreira de Almeida*
561
562
563
564
565

