



SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



ATA DA 3ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL CERRADO TOCANTINS ARAGUAIA EM 2019, realizada nos dias **26 e 27 do mês de Agosto** de dois mil e dezenove, no município de **Bandeirantes**, na **Câmara Municipal**, **Endereço: Rua Cícero Carneiro s/nº**, no primeiro dia tendo início às 09 horas e término às 18 horas; e no segundo dia teve início às 08 horas e 30 minutos e término às 16 horas. Na oportunidade estiveram presentes os **Secretários e Técnicos de Saúde** dos seguintes municípios: **1 – Arapoema:** Vagner Araújo Silva – Sec. Municipal de Saúde e Vanessa de Ávila Santos – Médica; **2 - Bandeirantes do Tocantins:** Samara dos Santos Rezende Feitosa – Sec. Municipal de Saúde; Naide Nogueira Sudré – Suplente; Frederico Ferreira Barros; Cleuzenice Sales da Silva – Técnica; Alessandra Souza de Almeida – Assist. Adm; Sinária G. Pinheiro – UBS e Jéssica Oliveira da Silva - UBS **3 - Bernardo Sayão:** Iane Sousa Veloso Ribeiro – Suplente e Wastre J. F. de Santana – Técnico; **4 - Bom Jesus do Tocantins:** Rubenita da Silva Barros – Subsecretária; Helem Maria Vieira Lopes – Digitadora e Andreyra Carmo Vanderlei - Enfermeira; **5 - Brasilândia do Tocantins:** Ausente; **6 – Centenário:** Kelma de Souza França – Sec. Municipal de Saúde; Patrícia Aparecida Abrão e Baby Gisele O. Pantoja – Fisioterapeuta; **7 - Colinas do Tocantins:** Ricardo Alves de Sousa - Sec. Municipal de Saúde e José Maria Felipe B. Mendes – Secretário Adjunto; **8 – Colméia:** Vancélio Valdivino de Sousa - Sec. Municipal de Saúde; Lidiane Souza O. Silva – Coord. AB e Fernando Nunes - Suplente; **9 - Couto Magalhães:** Uelder Fernandes da Silva - Sec. Municipal de Saúde e Polyana M. R. Andrade – Coord. Vig. em Saúde; **10 – Goianorte:** Ausente; **11 – Guaraí:** Marlene de Fátima Sandri Oliveira - Sec. Municipal de Saúde e Maria José Neres da Silva – Suplente; **12 – Itacajá:** Rosivânia Freitas Teixeira - Sec. Municipal de Saúde e Ricardo Lustosa C. Silva – Coord. da AB ; **13 – Itapiratins:** Amilton Pereira Lopes - Sec. Municipal de Saúde; **14 - Itaporã do Tocantins:** Andréia de Sousa Lima Costa - Sec. Municipal de Saúde e Inayara Sousa Almeida – Enfermeira; **15 – Juarina:** Marcelo Elias dos Santos – Suplente; **16 – Palmeirante:** Ducileya Bento da Nóbrega - Sec. Municipal de Saúde; **17 - Pedro Afonso:** Daniel Felipe Rigoli - Sec. Municipal de Saúde; Miriam Fabiana R. da C. Ribeiro – Enfermeira e Ana Mirce Pereira Beserra - Enfermeira; **18 – Pezizeiro:** Sherlla Monsione Borges Ramos - Sec. Municipal de





SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



33 Saúde e Fabrícia C. da Silva - Enfermeira; **19 - Presidente Kennedy:** Ausente; **20**
34 **- Recursolândia:** Walter Machado de Souza - Sec. Municipal de Saúde; **21 -**
35 **Santa Maria do Tocantins:** Ausente; **22 - Tupirama:** Nátia Maria Pereira
36 Rodrigues - Subsecretária; Maria Aparecida Palmier - Nutricionista; Anderson
37 Fazolo Watte - Fisioterapeuta e Raimunda P. Barros Avelino - Assistente Social;
38 **23 - Tupiratins:** Maria Lúcia Duarte Camelo - Sec. Municipal de Saúde.
39 **Representantes SES/TO na CIR (lotados na sede e anexos):** Marilene Coutinho
40 Borges - SGAE e Mirelly K. de A. Baldon - DAP. **Representantes da SES/TO na**
41 **CIR lotado no Hospital Regional de Pedro Afonso:** Jaqueline C. Soares -
42 Diretora Administrativa e Mauricélia Ramos da Cruz - Coordenadora de Recepção.
43 **Representantes da SES/TO na CIR lotado no Hospital Regional de Guaraí:**
44 **Consuelo Aparecida Julião- Diretora Geral;** Ingrid Daniele Lima Apinajé -
45 Assessora de Coordenação de Enfermagem e Iara Pinto Corrêa - Coord. de
46 Enfermagem. **Representantes da SES/TO na CIR lotado no Hospital e**
47 **Maternidade Irmã Rita de Arapoema:** Paulo Pereira Oliveira - Diretor Geral e
48 Gilson Antero da Silva - Assistente Social. **Técnicos da SES:** Maria Alzira do
49 Nascimento Saraiva Leal - SGAE; Ramon Edler Martins de Carvalho- SGAE e
50 Eder Silveira Barbosa - SVS. **Parceiros:** Sec. Exec. do COSEMS: Gizelle Silveira
51 Santos - Apoiador. **Conselho Estadual de Saúde:** Jair Clarindo da Silva -
52 Conselheiro. **Outros Participantes:** José Mário Zambon Teixeira - Prefeito de
53 Bandeirantes; Cleonice Sales da Silva Santos; Gelma Mendes de Araújo e Maria
54 Gorete S. Barbosa - CMS. **DESENVOLVIMENTO DA REUNIÃO. INICIAL: 1.**
55 **Eleger os (as) relatores (as) da Ata da reunião.** Foram eleitos (as): Alessandra
56 Souza de Almeida (Bandeirantes) e Maria Alzira do Nascimento Saraiva Leal (SES-
57 TO). **2. Abertura Solene 3. Apresentação e acolhida dos participantes.** Para
58 dar início à solenidade da abertura desta reunião, houve uma composição de mesa
59 com autoridades municipal e representante SES. Em continuidade, Ana Livia fez
60 uma apresentação cultural de ballet, interpretando o hino nacional brasileiro. Em
61 seguida, o Pastor Eliel Ribeiro conduziu a devocional, trazendo uma palavra de
62 reflexão sobre Jesus e fez uma oração para finalizar este momento. Logo, a
63 presidente do Conselho Municipal de Saúde de Bandeirantes, Cleonice Sales;
64 representante SES, Marilene Coutinho; Secretária de Saúde do município anfitrião,





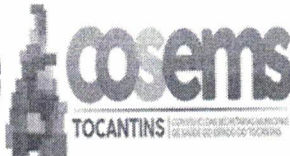
SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



Samara dos Santos e Frederico Ferreira, representando o Prefeito José Mário, fizeram o uso da palavra desejando boas vindas aos presentes, fazendo os devidos agradecimentos e considerações. Foi ressaltada a presença do prefeito de Bandeirantes, José Mário, que esteve nos recepcionando antes da abertura, porém o mesmo não pôde permanecer em virtude de outros compromissos previstos em sua agenda. **4. Leitura da Pauta.** Marilene leu a pauta desta reunião, que foi aprovada, sendo feitas algumas inclusões de informes e experiências SUS. **Após aprovação da pauta, a servidora Marilene dá início as discussões e pactuações dos assuntos de pauta. AGENDA ATIVA, MOMENTO FORMATIVO: (Não Houve) APROVAÇÃO: 5. Aprovar um titular e um suplente da representação municipal da CIR Cerrado Tocantins Araguaia, para compor o Grupo Técnico (GT) para a revisão do Regimento Interno da CIR.** A servidora Marilene fez a condução da apresentação deste item, esclarecendo inicialmente a necessidade de formar uma comissão para aprofundar os estudos do regimento interno, ficando decidido como Titular: Rubenita da Silva Barros (Bom Jesus do Tocantins; e-mail: rubenitamoraesbarros@gmail.com; telefone: 639123005) e Kelma Souza França (Centenário; e-mail: centenario1232017@gmail.com; telefone: 6399104028). **6. Aprovar proposta de Agenda de Fortalecimento da Atenção Primária à Saúde no Estado do Tocantins, a partir das Regiões de Saúde.** Foi apresentado o objetivo da agenda ativa, que é construir coletivamente uma agenda de fortalecimento da Atenção Primária à Saúde no Estado do Tocantins, identificando os principais desafios para a concretização de uma Atenção Primária resolutiva e capaz de ordenar a Rede de Atenção à Saúde e coordenar o cuidado. A servidora da SES, Mirelly Baldon esclareceu que o público alvo deste trabalho será composto pelos gestores municipais, coordenadores e gerentes da Atenção Básica e que serão ofertadas até 03 vagas por município, sendo que as despesas dos participantes serão de responsabilidade dos municípios. Em continuidade, informou que aconteceu uma enquete, no Google Form, até o dia 15/08, acerca de proposta de temas para serem discutidos no momento formativo, apresentando os mais votados pelo Google Form para a região Cerrado votar em 03 temas que a região julgar mais pertinente a serem trabalhados no decorrer da Agenda Ativa, ficando definido os seguintes temas por





SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



ordem: 1º lugar: PMAQ para fortalecimento da Atenção Básica, em 2º lugar: Processos de trabalho e integração das ESF, ESB, EAB e NASF, segundo a PNAB; e em 3º lugar: Financiamento da AB. ACORDO CIR: (não houve).

ATUALIZAÇÃO DE POLÍTICAS: 7. Apresentar a alteração da Portaria de Consolidação nº02/2017, que institui fluxo desburocratizado de credenciamento das equipes de atenção primária à saúde e saúde na hora.

Mirelly apresentou a portaria nº 1710/2019 e a nota técnica nº100/2019, sobre o fluxo desburocratizado para novos Credenciamentos de Equipes de Saúde da Família, Equipes de Saúde Bucal, Equipes de Atenção Básica, Equipes de Consultório na Rua, Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica – Nasf-AB, Gerentes de Atenção Básica, Unidade Odontológica Móvel (UOM) e Agentes Comunitários de Saúde, bem como alteração de modalidade de equipe de Saúde Bucal e de Nasf-AB. Esclarece que não é mais necessário envio de projeto à área técnica da Diretoria de Atenção Primária – DAP, explica que os municípios irão fazer ofício diretamente ao Ministério da Saúde – M.S. solicitando o novo credenciamento, porém devem oficializar à Secretaria de Estado da Saúde -SES e Conselhos municipais de saúde para ciência e anexar cópias desses dois ofícios ao ofício destinado ao M.S. Foram esclarecidos os prazos para o cadastramento das equipes no CNES após publicação da portaria de credenciamento que é de 04 competências, podendo ser prorrogado por mais 02 competências, se solicitado por ofício ao M.S. a prorrogação deste prazo antes de vencer as 04 competências.

Mirelly orienta que quanto ao fluxo de desburocratização para o credenciamento de novas equipes é importante recorrer à Portaria de Consolidação nº02 de 28 de Setembro de 2017, anexo XXII, que discorre sobre as prerrogativas da Política Nacional de Atenção Básica para fazer a solicitação dos credenciamentos de acordo com a legislação e não ter problemas com os órgãos de controle. Com relação ao Credenciamento de Equipes de Saúde da Família Ribeirinha, Unidades Básicas de Saúde Fluviais e para os Gerentes de Atenção Básica do “Saúde na Hora”, ainda permanece a necessidade de envio de projeto por e-mail à área técnica da Gerência de Áreas Estratégicas para os cuidados primários da Diretoria de Atenção Primária – DAP, primeiramente por e-mail para análise e orientações prévias, após os devidos ajustes enviar: projeto impresso, cópia da ata ou





SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



129 resolução do conselho municipal de saúde e ofício do município especificando o
130 tipo do credenciamento para a Diretoria de Atenção Primária – DAP realizar os
131 encaminhamentos necessários à Comissão Intergestora Bipartite - CIB para
132 homologação e envio ao Ministério da Saúde para o credenciamento. Mirelly
133 ressalta que com este processo de desburocratização, o Estado continua com o
134 processo de monitoramento, mas caso o município tenha necessidade de apoio e
135 assessoria nos credenciamentos, é somente o município entrar em contato com a
136 área técnica da Atenção Básica do Estado. **8. Apresentar o estado da arte do**
137 **Plano Estratégico de Fortalecimento das Ações Enfrentamento da Síndrome**
138 **Congênita associada à infecção pelo vírus Zika (SCZ) e outras síndromes**
139 **causadas por Sífilis, Toxoplasmose, Rubéola, Citomegalovírus e Herpes**
140 **(STORCH); e solicitar a busca ativa dos casos notificados em investigação.**
141 Mirelly citou os objetivos do Plano Estratégico, que são: fortalecer as ações de
142 vigilância e cuidado nos 87 municípios com casos suspeitos; organizar fluxos da
143 rede assistencial; concluir a investigação dos 230 casos pendentes; incentivar os
144 municípios contemplados com o recurso (Portaria 3.502/2017) a adquirirem os kits
145 de estimulação precoce e o trabalho das equipes dos Núcleos Ampliados à Saúde
146 da Família – NASF – AB, explicando a complexidade desse planejamento e sua
147 importância. Em continuidade, apresentou a Portaria ministerial nº 3.502/2017 com
148 a finalidade do incentivo e a referência para a composição do kit- Anexo I da
149 Portaria 3.502/2017. Apresentou ainda a Distribuição dos Casos de Síndrome
150 Congênita Notificados no RESP, Tocantins, 2015 a 2019* (até a Semana
151 Epidemiológica 17 – SE 17) e a Distribuição dos casos de Microcefalias e/ou
152 Alteração do Sistema Nervoso Central segundo classificação final, 2015 a 2019*,
153 onde foram confirmados 02 casos na Região de Saúde Cerrado, 01 em Goianorte
154 e 01 em Arapoema. Em seguida, foram informados os casos notificados e
155 apresentados quais os municípios que ainda estão com os casos em aberto na
156 investigação, num total de 18, sendo 02 em Bom Jesus do Tocantins, 01 em
157 Centenário, 06 em Colinas, 01 em Colméia, 04 em Guaraí, 02 em Itacajá, 01 em
158 Palmeirante e 01 em Recursolândia; esses municípios precisam entrar em contato
159 com a área técnica Saúde da Criança no 3218-2732, para solicitarem o laudo
160 circunstanciado e a relação das crianças e seus respectivos endereços para que





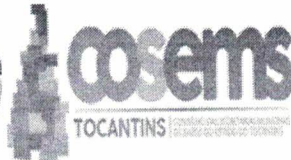
SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



realizem as investigações e atualizem no Registro de Eventos de Saúde Pública-RESP referente às microcefalias. Apresentou ainda os passos para visualizar os valores pagos para a aquisição dos kits de estimulação precoce pelo bloco da AB. No final da apresentação, a expositora comentou sobre o monitoramento e avaliação da execução da estratégia de que trata a Portaria nº 3.502/2017 e os encaminhamentos feitos pela SES e pelas SMS. **9. Apresentar o Programa Saúde na Escola e os critérios para o desenvolvimento das ações pelos no ciclo 2019/2020 no Estado do Tocantins.** Mirelly iniciou informando sobre o que é Programa da Saúde na Escola (PSE), explicou sobre as novas regras a partir de 2017 com a portaria ministerial nº1055/2017 e qual a importância do PSE e seus objetivos. Em seguida, apresentou as diretrizes do PSE, as ações que são desenvolvidas pelos municípios que aderiram ao programa e o planejamento das ações segundo a Portaria MS 1.055/2017. Em continuidade, a representante SES apresentou quais os pressupostos para o planejamento das ações, o que é GTI municipal- grupo de trabalho intersetorial municipal e suas atribuições. Foi esclarecido sobre o incentivo financeiro que é repassado aos municípios que aderiram ao programa (No 1º ano → ocorre o repasse a todos os municípios que aderiram ao PSE; No 2º ano → o repasse é de acordo com a realização das 12 ações, inseridas e avaliadas no sistema de informação e-SUS) e informou aos presentes que o Estado do Tocantins possui 100% de adesão ao PSE. A mesma falou acerca da importância do monitoramento sobre o ciclo PSE 2019-2020 e a relação entre o PSE e o incentivo ao uso do cartão SUS pelos estudantes para o correto registro no e-SUS. Mirelly orienta aos gestores dos municípios que não receberam o incentivo do ciclo 2017-2018 a analisarem o que faltou, se foi a não informação do INEP da escola no e-SUS, não realização de ação em alguma das escolas, não realização de no mínimo 02 ações por escola ou não realização da ação obrigatória: combate ao mosquito Aedes aegypti em todas as escolas que aderiram ao PSE, para reorientar o programa em nível municipal e para que os municípios possam receber o recurso financeiro em 2020. A apresentação foi finalizada com o vídeo que enfatiza a importância da saúde e educação “caminharem juntas” no ambiente escolar. **10. Apresentar as novas alterações no Sistema de Cadastro de Estabelecimento de Saúde – CNES através das**





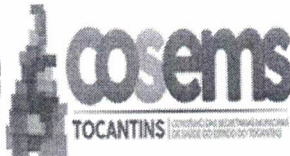
SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



portarias ministeriais de nº 359/19 e 1.119/18.11. Mirelly explicou o que é o CNES, conforme a portaria de consolidação nº128/2017 e portaria nº 1.119/2018. Em seguida, apresentou a relação dos municípios da região Cerrado com pendências de informações de Contrato de prestadores de serviços conveniados (Arapoema, Colinas, Colméia, Couto Magalhães, Guaraí e Itacajá) e mencionou a obrigatoriedade da informação de Localização Geográfica e do Horário de Funcionamento para todos os estabelecimentos constantes no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), conforme a portaria nº 359/2019. Em continuidade, informou a relação de municípios com pendência no horário de funcionamento (Arapoema, Goianorte, Guaraí, Pedro Afonso, Pequizeiro e Tupiratins) e municípios com pendência de informação de Localização Geográfica (Arapoema, Centenário, Colinas, Colméia, Couto Magalhães, Goianorte, Guaraí, Juarina, Pedro Afonso, Pequizeiro, Recursolândia, Santa Maria e Tupiratins). Kelma, secretária de Saúde de Centenário relatou que já há algum tempo que não busca informação devido encontrar dificuldades de receber atendimento resolutivo e humanizado por parte da área técnica estadual responsável pelo referido fluxo. Diante das dúvidas que foram relatadas pela plenária, após contato com área técnica, Mirelly esclarece que os municípios que não constam nas tabelas apresentadas é porque estão sem pendências nas informações. **11. Apresentar a Resolução CIB-TO Nº 165/2016, que torna obrigatório o prazo de até 30 dias, após o diagnóstico, para a realização do exame dos contatos dos pacientes com hanseníase e a inserção da informação no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).** O técnico da SES, Eder Silveira apresentou a resolução CIB 165/2016 que fala sobre a obrigatoriedade do cumprimento do prazo de minimamente 30 dias para examinar os contatos de hanseníase e que essas informações sejam inseridas no SINAN. O expositor falou da importância dos contatos serem examinados precocemente para que seja quebrada a cadeia de transmissão da doença e que se evite a reinfeção dos contatos, visto que o Tocantins é um estado hiperendêmico para hanseníase. Continuou a apresentação dizendo que o acompanhamento dos casos e avaliação dos contatos deve ser executado pela atenção primária e prosseguiu mostrando os resultados parciais do indicador "Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase,





SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



diagnosticados nos anos das coortes” em 2019, tanto na região de saúde Cerrado, como por município. Foi informado que existem municípios que não estão alimentando o sistema, o que dá uma falsa ideia de que o resultado está bom, mas quando se analisa município, por município, muitos não estão realizando a investigação e/ou alimentando o sistema de informação. Em seguida, mostrou o fluxo que deve ser seguido pela equipe para examinar os contatos de hanseníase, e apresentou os slides do SINAN onde mensalmente deve ser atualizado com a inserção das informações a respeito do caso notificado de hanseníase, o mesmo destacou a importância de não esquecer de atualizar o número de contatos identificados que deve sempre ser igual ao de contatos examinados e finalizou a apresentação reforçando a proposta da SES, que é realizar o exame dos contatos de hanseníase no prazo de até 30 dias após o diagnóstico. **12. Apresentar e orientar quanto à resolução Conselho Nacional de Saúde (CNS) nº603/2018 e quanto a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT/2012) para a inserção nos planos municipais de saúde ações de prevenção e promoção voltadas à população trabalhadora.** Eder apresentou os objetivos da apresentação, as diretrizes de implantação da Vigilância em Saúde do Trabalhador, bem como a transcendência da VISAT. Informou que deverão ser considerados nos planos de saúde e nas respectivas programações anuais- ações e indicadores para organização de ações de atenção integral à saúde do trabalhador; inserção das ações de atenção integral à saúde do trabalhador nas redes de atenção à saúde local e regional e qualificação e promoção da Saúde do Trabalhador. Por fim, Eder lembrou aos gestores municipais de saúde a cadastrarem- se e solicitarem teleconsultoria à Gerência em Saúde do Trabalhador para retaguarda técnica através do e-mail:saudetrabalhadorto@gmail.com. **13. Comunicar sobre os Parâmetros para o monitoramento da colinesterase nos agentes de saúde que utilizam inseticidas organofosforados e carbamatos nas atividades de controle vetorial e distribuir a NOTA INFORMATIVA Nº 16/2019-CGLAB/DAEVS/SVS/MS.** Foi esclarecida por Eder, a nota informativa acima citada, onde diz que os trabalhadores que utilizam inseticidas organofosforados e carbamatos nas atividades de controles vetoriais devem realizar periodicamente o exame de colinesterase para saber a quantidade desta enzima no organismo dos





SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



trabalhadores, visto que a diminuição desta pode levar a futuros problemas neurológicos. O técnico informa ainda que no dia 04/09/2019 será realizada uma reunião com Vigilância em Saúde, representante do COSEMS e LACEN para discutir o fluxo da coleta, acondicionamento e envio de amostras para exames de colinesterase. **14. Apresentar Levantamento das Necessidades de Aquisição de Câmara Refrigerada para Aprimorar a Rede de Frio local (salas de vacinas).** Eder apresentou os critérios de seleção dos municípios/salas de vacinação para a contemplação do recurso e também a situação dos municípios da região Cerrado quanto às salas elegíveis. Foi esclarecido que o Tocantins recebeu o menor recurso para aquisição de câmaras refrigeradas para armazenamento de imunobiológicos. **15. Orientar sobre os depósitos de inseticidas e distribuir informativo e link do formulário de questionário para levantamento de informações sobre as características dos depósitos no estado.** Eder fez as orientações gerais quanto aos depósitos de inseticidas e sobre o questionário para levantamento de informações sobre as características dos depósitos no estado, este já foi enviado aos municípios e terá que ser respondido até o dia 15/09/2019. E por fim foi apresentado o projeto de endemias que está na Resolução CIB nº 005/2006. **16. Apresentar os dados de campo de estágios e residências da Secretaria Estadual de Saúde.** Ponto de Pauta excluído por já ter sido apresentado na CIR passada e por estar aguardando um alinhamento que será feito pela ETSUS. **17. Apresentar e debater o fluxograma de referencia de pacientes para o Hospital Regional de Guaraí.** As representantes do Hospital Regional de Guaraí, Consuelo (Diretora Geral) e Iara (Coord. De Enfermagem) conduziram a apresentação do seguinte fluxograma de referência: município realiza contato com serviço social do Hospital Regional de Guaraí (HRG); serviço social realiza contato com médico clínico ou especialista e/ou passa contato deste profissional, para que haja contato entre profissionais do município de origem e HRG; médico do HRG comunica o serviço social do deferimento; serviço social do HRG comunica a equipe sobre o deferimento, para o recebimento do paciente de forma adequada; paciente é encaminhado para o hospital e recebido pela equipe do setor específico. Sherlla, Sec. de Saúde e Fabrícia enfermeira de Pequizeiro questionaram se o encaminhamento pode ser feito por e-mail ao que Consuelo





SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



289 responde que poderá ser feito tanto por e-mail, quanto por telefone. Andreia, Sec.
290 de Saúde de Itapora, também faz alguns relatos sobre as dificuldades encontradas
291 no HRG como por exemplo: ambulância retida, alta tardia, especialmente o caso
292 de um paciente que foi encaminhado 03 vezes e retornou para o município sem
293 resolutividade, vindo a óbito. Fernando, suplente de Colméia, cita a falta de contra-
294 referência e Amilton, Sec. de Saúde de Itapiratin, sugere que seja feito um
295 levantamento para que os municípios que apresentam esse problema possam ser
296 identificados e assim resolver essas dificuldades apresentadas em CIR com o
297 objetivo de melhorar os fluxos de encaminhamento. Marilene enfatiza que este
298 levantamento é uma excelente alternativa para esta problemática e relata que em
299 outra região houve essa experiência e o resultado foi bem satisfatório e sugere à
300 Diretora que seja feito um gráfico onde todos os municípios possam se ver e assim
301 sentarem com suas equipes de saúde para tentarem juntos resolver esses
302 problemas de encaminhamentos. Consuelo esclarece que este contato prévio é
303 importante e solicita que os gestores orientem sua equipe a escreverem toda a
304 história do paciente ao que lara reforça que deve ser feito o relato do que já foi
305 administrado para que não haja o risco de medicação errada ou duplicada. A
306 médica Vanessa de Ávila se manifesta relatando que no Hospital de Arapoema tem
307 acontecido o mesmo problema, reforçando que há necessidade de haver uma
308 comunicação entre município e equipe médica quando o paciente encaminhado
309 estiver em estado grave, para que o atendimento possa ser feito em tempo hábil.
310 lara informa que no pronto socorro do HRG atuam 02 enfermeiros, 04 técnicos de
311 enfermagem e 02 clínicos gerais. Com relação ao horário de alta, os gestores
312 desta região de saúde solicitam que seja no período da manhã. Consuelo se
313 coloca a disposição dos gestores municipais, reforçando que deve haver uma
314 parceria entre hospital de referência e município, afirmando que esta comunicação
315 é imprescindível neste fluxo, informa ainda que o HRG está de portas abertas aos
316 municípios que não são referenciados, caso haja a necessidade. Maria José
317 solicita que os pacientes que forem encaminhados nos casos de ofidismo e
318 atendimento antirrábico, devido ao desabastecimento no país, que haja um aviso
319 prévio destes encaminhamentos para que possam se programar para prestar um
320 melhor atendimento e solicita ainda que todas as gestantes referenciadas levem o





SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



cartão da criança. Hospital e municípios chegaram à conclusão que juntos podem resolver muitos problemas e assim minimizarem o sofrimento da comunidade. 18. **Pactuar e aprovar a Reprogramação de saldo remanescente de Emenda Individual nº 11372183000/1140-01 no valor de R\$ 7.637,83 (Sete mil seiscentos e trinta e sete e oitenta e três centavos) e Emenda Individual nº 02411726000/130-01 no valor de 14.663,24 (quatorze mil seiscentos e sessenta e três e vinte e quatro centavos), um total de 22.301,09 (vinte e dois mil trezentos e um e nove centavos) para Aquisição de Computadores para Unidades Básicas de Saúde Maria Rosa de Lima no município de Itacajá.** A secretária de Saúde de Itacajá, Rosivânia, trouxe para conhecimento dos gestores a reprogramação de saldo remanescente citadas acima, já pactuada e aprovada em CIB. **EXPERIÊNCIAS SUS NA CIR: Da Secretaria Estadual de Saúde: (Não Houve) De Municípios: (Não Houve) RESPOSTAS DOS ENCAMINHAMENTOS DA CIR CERRADO TOCANTINS ARAGUAIA: 19. Apresentação da resposta ao encaminhamento da CIR Cerrado Tocantins Araguaia, demandado na reunião ordinária realizada nos dias 27 e 28 de junho de 2019: A Comissão Intergestores Regional (CIR) CERRADO TOCANTINS ARAGUAIA, por meio dos gestores municipais de saúde solicita para a secretaria de Estado da Saúde por meio da Superintendência de Políticas de Saúde – uma pauta de Agenda Ativa na CIR-Momento Formativo, com a presença dos médicos da Estratégia Saúde da Família (ESF), para a qualificação dos encaminhamentos dos médicos ESF.” Resposta: SES/Superintendência de Políticas de Atenção à Saúde: Informamos que estamos articulando com áreas técnicas afins (Saúde da Família, Atenção Especializada, Regulação, etc...), para construção da agenda ativa conforme solicitado pelos gestores, com previsão de execução da referida pauta na reunião CIR Cerrado Tocantins Araguaia do mês de outubro e/ou novembro de 2019. Marilene leu a resposta de encaminhamento para ciência dos gestores. ENCAMINHAMENTOS DA CIR CERRADO TOCANTINS ARAGUAIA: Não houve. NEGOCIAÇÃO ENTRE GESTORES MUNICIPAIS DE SAÚDE QUE COMPÕEM A CIR CERRADO TOCANTINS ARAGUAIA: Não houve. PARCEIROS: 20. Apresentar aos gestores municipais o passo a passo de acesso ao painel do gestor (CONASEMS) para**





SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



353 consulta do saldo de contas de seu município. A apoiadora COSEMS, Gizelle,
354 apresentou aos gestores uma nova ferramenta digital chamada “Painel de Apoio à
355 Gestão”, a fim de orientar os gestores a zerar as contas e utilizar os recursos
356 remanescentes como **saldos de contas correntes** de saúde abertas pelo Fundo
357 Nacional de Saúde (FNS), em instituições financeiras federais (Banco do Brasil e
358 Caixa Econômica Federal) que receberam repasses efetuados na modalidade
359 fundo a fundo até 2017 e também de emendas parlamentares. Em seguida, Gizelle
360 demonstrou passo a passo de como utilizar a plataforma para realizar as
361 operações. Ao final, informou sobre a oficina DigiSUS para a Região Cerrado que
362 estava prevista para as datas 15,16 e 17 de Outubro, porém no momento da
363 reunião foi ressaltado que teria “choque de agenda” com a CIR, portanto, essas
364 datas foram alteradas para **12,13 e 16 de setembro. 21. Apresentar a**
365 **participação do Estado do Tocantins na 16ª Conferência Nacional de Saúde**
366 **(8ª+8), realizada de 04 a 07 de agosto, em Brasília.** O Conselheiro Estadual de
367 Saúde, Jair Clarindo, inicia falando sobre a importância da atuação dos Conselhos
368 de Saúde na comunidade e comunica que caso o município queira receber
369 capacitação do Conselho Estadual de Saúde, que entre em contato para fazer a
370 solicitação e o mesmo irá tomar as devidas providências para atender ao pedido.
371 Quanto à realização da 16ª Conferência Nacional de Saúde (8ª+8), Jair esclarece
372 que muitos delegados que foram eleitos na Conferência Estadual não
373 compareceram a Conferência Nacional, o que deixou a representação do Estado
374 do Tocantins desfalcada. Porém, informa que muitas propostas levadas pelo
375 Tocantins foram aprovadas e enfatiza a “atualização da tabela SUS”, que foi uma
376 proposta comum para quase todos os estados. Ao final, afirma que o controle
377 social no estado do Tocantins continuará atuando a fim de promover melhores
378 condições de saúde a comunidade. **INCLUSÃO DE PAUTA - INFORMES: a)**
379 **Experiência SUS de Tupirama - Projeto Envelhecimento Saudável:** O
380 fisioterapeuta de Tupirama, Anderson, apresentou o projeto “Envelhecimento
381 Saudável”, que tem por objetivo melhorar a qualidade de vida na terceira idade.
382 Diante dos comprovados benefícios trazidos pela atividade física, houve a
383 necessidade da implantação de estratégias de prevenção, como a prática regular
384 de atividade física que se acompanha de benefícios que se manifestam sob todos



os aspectos do organismo. O projeto teve início em março de 2018, com apenas 12 idosos e atualmente conta 30, porém o mesmo relata que não faz exclusão de pessoas, e que há alguns participantes com faixa etária de 40 anos. Anderson relata ainda que com o projeto, houve uma evolução na diminuição do índice de sedentarismo; diminuição de quedas dentro de casa; conhecimento sobre as patologias e medicação; interação com os demais participantes do projeto e socialização com todos os profissionais da saúde. **b) DAP: Fórum Estadual Perinatal:** Mirelly informou sobre o Fórum Estadual Perinatal com objetivo de qualificar a atenção ao pré-natal, parto, nascimento e puerpério, que terá como público alvo profissionais da AB, defensores públicos, promotores de justiça e gestantes, com 200 vagas disponíveis, sendo a distribuição informada no site da SES quando as inscrições forem abertas. O evento será realizado em Palmas, no Auditório do Palácio Araguaia, no dia 04/10/2019 (08 às 18hs). Quanto às diárias, serão custeadas pela Rede Cegonha. **c) Seminário Estadual de Saúde da Pessoa Idosa:** Mirelly informou que será realizado o Seminário Estadual de Saúde da Pessoa Idosa, nos dias 02 (período Integral) e 03 (tarde) de outubro de 2019, no Palácio Araguaia, serão ofertadas 02 vagas por município e o público alvo são todos os profissionais de saúde atuantes na Atenção Básica. O objetivo deste evento é conhecer e dar visibilidade às inovações e experiências exitosas dos municípios no campo da atenção à saúde da pessoa idosa. As inscrições estarão disponíveis no link <https://forms.gle/xfjabicuemcwo3ei9>, a partir do dia 23/08 a 10/09/2019. **d) SVS – Adiamiento da Campanha de Vacinação Antirrábica Animal 2019:** Eder leu o Ofício Circular 17/2019/SES/GASEC/GASEX, que informa sobre a não realização da Campanha de Vacinação Antirrábica 2019, pois o imunobiológico não poderá ser entregue em tempo hábil pelo laboratório produtor ao Estado. A nova previsão para a realização desta campanha será no início de 2020, a partir do mês de fevereiro, caso haja disponibilidade da vacina animal, que será confirmada com antecedência. **e) Hospital e Maternidade Irmã Rita: Procedimentos Ginecológicos e Obstétricos:** O Diretor do Hospital, Paulo, esclarece que o sistema de regulação é na verdade, um sistema de classificação de risco e que o histórico alimentado pelo profissional que faz a regulação será analisado pelo profissional médico quanto à gravidade da solicitação e reforça que



os médicos da Atenção Básica devem ter o cuidado para que os encaminhamentos sejam mais embasados e preenchidos de maneira adequada. Ao final de sua fala, o diretor solicita que os encaminhamentos sejam feitos com contato prévio, com histórico do paciente devidamente relatado. Gilson, Assistente Social, informa que o hospital oferece os serviços de obstetrícia ginecológica; ginecologia clínica; ortopedia, cardiologia, pediatria, anestesiologia e cirurgia geral. Quanto à laqueadura e vasectomia, Gilson traz a Lei 9.263 de 12 de janeiro de 1996, que trata sobre o Planejamento Familiar e faz esclarecimentos quanto o papel da Atenção Primária referente ao planejamento familiar, informando os critérios e a documentação necessária para a realização e ressalta que o Hospital Irmã Rita só faz o procedimento de laqueadura em mulheres a partir de 25 anos, com pelo menos 01 filho e em casos específicos, a última palavra é do profissional médico. Ao final, reforça comunicando que o hospital está à disposição para estes procedimentos. **f) SGAE: Municípios da Região de Saúde Cerrado que não enviaram planilha de indicadores com metas definidas para 2020 definidas:** Marilene informa que os municípios que não enviaram a planilha com a definição das metas dos indicadores de pactuação obrigatória para 2020 foram: Colinas, Colméia, Itapiratins, Palmeirante, Presidente Kennedy e Santa Maria. A mesma relembra que o prazo para devolutiva foi até o dia 15/08 e solicita que os municípios acima encaminhem com **URGÊNCIA** para o email: sispacto.to@gmail.com, pois essa definição é necessária para ser calculada a meta regional que será pactuada juntamente com a municipal na CIR de Outubro de 2019. **g) Eleição de representante COSEMS- 2º Suplente:** Devido à saída de Paulo Pereira como secretário municipal de saúde, Vancélio Valdivino de Sousa, secretário de saúde de Colméia, foi eleito pela plenária para ser o 2º Suplente na representação do COSEMS da Região de Saúde Cerrado. **CONCLUSÃO GERAL:** **22. Conferência da frequência.** Frequência conferida. **23. Encerramento da reunião.** A 1ª Dama de Bandeirantes, Blena Ludmila, fez as considerações finais, agradecendo a presença de todos nesta reunião que foi de grande importância para a saúde da Região Cerrado Tocantins Araguaia. A secretária de saúde de Bandeirantes também fez uma fala onde agradece a todos, expressando sua alegria em receber esta CIR em seu município. Ao final, Rubenita, em nome de



449 todos os presentes agradece a recepção calorosa da equipe de Bandeirantes e
450 confessa que foi uma das melhores CIR que já participou. Reunião encerrada às
451 16 horas. **24. Leitura coletiva, aprovação e assinatura** da ATA desta reunião (a
452 ATA deve ser projetada em data show para facilitar o processo de leitura da
453 mesma). ATA lida, aprovada por unanimidade e assinada por nós Maria Alzira do
454 Nascimento Saraiva Leal e Alessandra Souza de Almeida, relatores desta e por
455 todos OS

456 presentes. Aníflora Perine Lora, Maria Alzira do
457 Alessandra Souza, Rubenito da Silva Brandão, JAIK C. SILVA, Maria Lúcia Duarte Comelo, Jani Sousa
458 Veloso Libeiri, Wáste Ghomathan Ferreira de Santana,
459 Adem Maria Viçosa Lopes, Edécio Cristiane do Silva,
460 Dauchio Saldivino de Sousa, Jhonny A. B. Andrade,
461 Aluísio Fernandes da Silva, Paulo Roberto Oliveira,
462 Jaqueline Condado Soares, Gizelle Oliveira Vitor, Mauricélia
463 Ramos da Cruz, Andreia Carmo Ganduli, Alpeira
464 Medeiros, Patrícia Aparecida Abad, Kenna de Souza
465 Francis, Bely Gyle Oliveira, Panteo, Cleber de Sousa
466 L. Costa, Mayra Sousa Almeida, Marcelo
467 Elias dos Santos, Jos. Maria Felipe Brandão Mendes, Maria
468 Jos. Alves da Silva, Rosivânia Freitas Guxira,
469 Ricardo Lúcia da Costa Silva, Ana Maria P. N. Sousa,
470 Anderson Fazolo Watto, Sherlha Mensionne M. Pereira
471 Borges Ramos, Vanessa de Aguiar Santos, Gibson Antun,
472 Vagner Araújo da Silva, Minom Tobiano Rodrigues da Cruz,
473 Ribeiro, Daniel Felipe Rigoli, Ingrid Danielle do Pina
474 de, Consuelo Aparecida Julião, Laudiane S.O.
475 Silva Fernando Nunes de Carvalho, Malene de Fatima
476 Landini, Elvise, Watterzan de Souza, Jara Pinto
477 Correia, Natia Maria Lima Rodrigues, Raimunda P.B. Aulmo,
478 Eleonice Sales da Silva, Geinice Oliveira da Silva, Frederico
479 Ferreira Barros, Muelton Coutinho Reis, João Carlos
480





SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



481

482

483

484

485

486

487

488

489

490

491

492

493

494

495

496

497

498

499

500

501

502

503

504

505

506

507

508

509

510

Marcelly Kristiane de Jesus e Silva, Remon Elly Martini de
Carvalho, Samone dos Santos Rezende Furtado

