



SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



1 **ATA DA 3ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES**
2 **REGIONAL AMOR PERFEITO EM 2019**, realizada nos dias 26 e 27 do mês de
3 **Agosto** de dois mil e dezenove, no município de Mateiros, no CAT - Centro de
4 **Atendimento ao Turista**, no primeiro dia tendo início às 08 horas e 40 minutos e
5 término às 16 horas; e o segundo dia teve início às 08 horas e 15 minutos e
6 término às 13 horas. Na oportunidade estiveram presentes os **Secretários e**
7 **Técnicos de Saúde** dos seguintes municípios: **1 - Brejinho de Nazaré:** (Ausente).
8 **2 - Chapada da Natividade:** (Ausente). **3 – Fátima:** José Raimundo B. de Araújo,
9 Secretário Municipal de Saúde; Luis Carlos Lopes da Costa, Suplente; Tatiana
10 Gomes Matos, Gerente de Saúde; Elaine Cristina R. Marques, Técnica
11 administrativa; Francisco Rubens P. Silva, Técnico. **4 – Ipueiras:** Rosimar Lopes
12 Sampaio, Secretária Municipal de Saúde; Luanna Karyne L. Sampaio, Digitadora;
13 Samuel Ferreira de Carvalho, Agente de endemias. **5 – Mateiros:** Domingos Alves
14 Ferreira, Secretário Municipal de Saúde; Mariene T. de S. Martins, Secretária
15 Municipal de Assistência Social; Dilva C. Mascarenhas, Coordenadora de
16 Vigilância; Danelis Ramirez R. Martins, Médica; Bruno Tavares Alves, Enfermeiro;
17 Leonardo F. da Silva, Agente Comunitário de Saúde; Marcone Victor G. Dias,
18 Farmacêutico; Andreia C. Marinho, Auxiliar de Saúde Bucal; Ana Cristina de S.
19 Cavalcante, Técnica de Enfermagem; Thaysa Demarchi, Assistente do Secretário
20 Municipal de Saúde; Guto H. Cangussu, Odontólogo; Maria Dalva Matos,
21 Assistente de Serviços Gerais; Joedson Ferreira dos Santos, Agente de endemias;
22 Jonas B. Mamedio, Agente Comunitário de Saúde; Valdeon G. Ribeiro, Fiscal de
23 Vigilância; Luis Carlos P. Nunes, Agente Comunitário de Endemias; Flávia da Silva,
24 Assistente de Serviços Gerais; Eva C. Cirqueira, Agente Comunitária de Saúde;
25 Sônia Batista Pereira, Agente Comunitária de Saúde; Ceilane Menezes Glória,
26 Enfermeira; Tamiris C.C. Vieira, Fisioterapeuta; Sérgio Gomes, Diretor de Farmácia
27 Básica; Genivaldo C. da Silva, Auxiliar de Farmácia; Antônia Pereira Cardoso,
28 Diretora de Turismo; Tatiane T. de Matos, Auxiliar Administrativa; Gercilene L. de
29 Matos, Auxiliar Administrativa; Luanna Karyne L. Sampaio, Digitadora; Solange V.
30 M. Silva, Agente Comunitária de Saúde; Eva Patrícia Alves Ribeiro, Diretora de
31 Programas; Maria Leni Alves Ferreira, Recepcionista. **6 - Monte do Carmo:**
32 **(Ausente). 7 – Natividade:** (Ausente). **8 – Oliveira de Fátima:** Dalma Dias Reis,





SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



33 Secretária Municipal de Saúde. **9- Pindorama do Tocantins:** (Ausente). **10 -**
34 **Ponte Alta do Tocantins:** (Ausente). **11 - Porto Nacional:** Silvio Marcos O. Lira,
35 Suplente. **12 - Santa Rosa do Tocantins:** (Ausente). **13 – Silvanópolis:**
36 (Ausente). **Representantes SES/TO na CIR (lotados na sede e anexos):**
37 Marleide Aurélio da Silva, Lilian Moreira Santos e Lays Feitoza dos Reis – SGAE.
38 **Representantes da SES/TO na CIR lotado no Hospital Regional de Porto**
39 **Nacional:** Arione Alves dos Reis, Coordenadora do Núcleo de Educação
40 Permanente (SUHP). **Representantes da SES/TO na CIR lotado no Hospital**
41 **Materno Infantil de Porto Nacional:** Rozângela Rocha Mecnas, Diretora Geral
42 (SUHP). **Técnicos da SES:** Jailza da Rocha Guedes – SPAS; Gisele Silva
43 Carvalho Luz - SVS. **Parceiros:** Sec. Exec. do COSEMS: Luci Aparecida Vieira de
44 Lara, Apoiadora. **Conselho Estadual de Saúde:** Andreys Cesar da Silva,
45 Representante dos usuários. **Conselho Municipal de Saúde:** Pedro Júnior R. de
46 Moura, Presidente do Conselho Municipal de Saúde de Ipueiras.
47 **DESENVOLVIMENTO DA REUNIÃO. 1. Eleger os (as) relatores (as) da Ata da**
48 **reunião.** Foram eleitos: Lays Feitoza dos Reis e Marcone Victor Guimarães Dias.
49 **2. Abertura Solene.** A reunião começou com uma mesa composta por
50 representantes do Estado, Municípios e Conselho Estadual de Saúde, na qual
51 todos desejaram as boas vindas aos participantes, além de ressaltarem a
52 importância do espaço da Comissão Intergestores Regional – CIR e da realização
53 da reunião na cidade de Mateiros. Na oportunidade, o Secretário Municipal de
54 Saúde de Mateiros, Domingos Alves, agradeceu a presença e disponibilidade dos
55 participantes em compartilharem deste breve tempo da realidade do município
56 sede da reunião. A primeira dama do município, Mariene Tavares, Secretária
57 Municipal de Assistência Social, também agradeceu a presença de todos em nome
58 do Prefeito, João Martins Neto, se colocando à disposição para o que for preciso
59 para o bom andamento da reunião, finalizando a sua fala com uma oração. **3.**
60 **Apresentação e acolhida dos participantes.** Todos os participantes se
61 apresentaram. **4. Leitura da Pauta.** A pauta foi lida e aprovada por todos. **Após**
62 **aprovação da pauta deu-se início às discussões e pactuações. APROVAÇÃO: 5.**
63 **Aprovar um titular e um suplente da representação municipal da CIR Amor Perfeito,**





SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



64 **para compor o Grupo Técnico (GT) para a revisão do Regimento Interno da CIR.** O
65 representante da região de saúde Amor Perfeito será eleito em próxima reunião em que
66 estejam presentes a maioria dos Secretários Municipais de Saúde, pois nesta não houve
67 quórum, e caso a eleição não seja realizada em tempo oportuno, a região será
68 representada pelo Wilkey Fernando (Secretário Municipal de Saúde de Silvanópolis)
69 Representante COSEMS na CIR. **6. Aprovar proposta de Agenda de Fortalecimento**
70 **da Atenção Primária à Saúde no Estado do Tocantins, a partir das Regiões de Saúde.**
71 A Diretoria de Atenção Primária incluiu na sua PAS a promoção de encontros
72 macrorregionais, porém considerando a especificidade de cada região, os encontros serão
73 realizados de forma regional. Antes de elaborar a dinâmica dos encontros a Área Técnica
74 precisa que os municípios repassem as suas fragilidades para que o enfoque nas
75 discussões seja efetivo, contribuindo para uma atenção primária resolutiva e capaz de
76 ordenar a rede de atenção. A proposta da Área Técnica é que o encontro se dê via
77 momento formativo nas CIR de Outubro ou novembro, conforme negociação com os
78 municípios sede das reuniões, considerando a autonomia dos municípios quanto a
79 realização do encontro e discussão dos temas selecionados via respostas adquiridas por
80 Google Form. O público alvo serão os gestores, os coordenadores da AB e os Gerentes da
81 AB, com disponibilidade de até 3 vagas por município, com despesa por conta do
82 municípios. Na oportunidade, foram colocadas as temáticas selecionadas para a validação
83 dos gestores. Foram selecionadas: 1 - Estratégia e-SUS AB e o Programa de
84 informatização das UBS; 2 - Financiamento da AB; 3 - Processo de Trabalho e integração
85 das ESF ESB e eAB e NASF segundo a PNAB. Não houve quórum na reunião e ficou
86 pactuado que o grupo presente irá consensuar com os demais secretários da região.
87 **ACORDO CIR: (não houve). ATUALIZAÇÃO DE POLÍTICAS: 7.**
88 **Apresentar a alteração da Portaria de Consolidação nº02/2017, que institui fluxo**
89 **desburocratizado de credenciamento das equipes de atenção primária à saúde e**
90 **saúde na hora.** Jailza, técnica da Superintendência de Políticas de Atenção à Saúde,
91 apresentou o ponto de pauta ressaltando que os gestores devem observar se há previsão
92 no Plano Municipal de Saúde ou na Programação Anual de Saúde uma diretriz, meta,
93 objetivo ou ação relacionada à qualificação ou aumento de cobertura de serviços de
94 saúde. O fluxo terá início com a solicitação da Secretaria Municipal de Saúde de
95 credenciamento de serviços e equipes (Equipe de Saúde da Família - ESF, Equipe de
96 Saúde Bucal - ESB, Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica – Nasf-AB,
97 mudança de modalidade de ESB e Nasf – AB), via ofício (o sistema de informação está em





SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



98 fase de construção pelo MS); envio da cópia do Ofício ao Conselho Municipal de Saúde, à
99 Secretaria Estadual de Saúde e à CIB a motivo de conhecimento; o Ministério da Saúde
100 realizará a análise do pleito; caso deferida, a solicitação será publicada via portaria de
101 credenciamento no Diário Oficial da União. Jailza informou também que Equipes de Saúde
102 da Família Ribeirinhas, Unidades de Saúde Fluviais ou outras que exijam análise técnica
103 específica (credenciamento do Gerente do Programa Saúde na Hora): há necessidade de
104 projeto/análise técnica específica. Após a publicação da portaria, o Município deverá
105 cadastrar as novas equipes no CNES, no prazo máximo de 4 (quatro) competências a
106 contar da data de publicação; caso o Município necessitar de mais tempo para o cadastro
107 das novas equipes, deverá enviar ofício ao MS solicitando prorrogação do prazo de até 2
108 (duas) competências; a solicitação de prorrogação de prazo deverá ser enviada em até 4
109 (quatro) competências após a publicação da Portaria de Credenciamento. Caso o
110 município não efetive o cadastro do CNES, as equipes serão descredenciadas pelo MS.
111 Marleide Aurélio ressaltou a importância desses dados constarem nos instrumentos de
112 gestão, e que a elaboração dos mesmos deve ser realizada em conjunto com gestores e
113 técnicos dos municípios e demais pessoas envolvidas no processo. **8. Apresentar o**
114 **estado da arte do Plano Estratégico de Fortalecimento das Ações Enfrentamento da**
115 **Síndrome Congênita associada à infecção pelo vírus Zika (SCZ) e outras síndromes**
116 **causadas por Sífilis, Toxoplasmose, Rubéola, Citomegalovírus e Herpes (STORCH);**
117 **e solicitar a busca ativa dos casos notificados em investigação.** Jailza iniciou a
118 apresentação discutindo com os participantes da reunião o conceito da síndrome
119 congênita, em seguida apresentou a minuta do Plano Estratégico de Fortalecimento das
120 Ações de Enfrentamento da síndrome congênita pelo Zika Vírus/STORCH e suas
121 principais ações, estimulando a busca ativa dos casos para encerramento e alertando os
122 gestores quanto à importância da aquisição dos kits de estimulação precoce. A
123 implementação da estratégia ocorrerá por meio do repasse dos incentivos para a
124 qualificação do trabalho das equipes dos Nasf-AB, que será destinado aos municípios e ao
125 Distrito Federal para aquisição de Kits de Estimulação Precoce na Atenção Básica,
126 voltados às ações de cuidado das crianças diagnosticadas com SCZ e com outras
127 síndromes. A composição dos Kits será definida pelo gestor local do SUS e terá como
128 referência os itens descritos no Anexo I da Portaria 3.502/2017. Jailza ressaltou em sua
129 fala sobre a importância da identificação das crianças portadoras da síndrome e do
130 fechamento dos casos abertos desde o ano de 2015, apresentando em seguida que a
131 região de saúde Amor Perfeito conta com o seguinte número de casos: 01 – Confirmado;





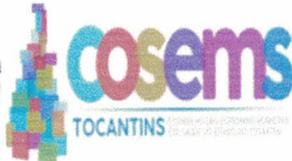
SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



132 25 – Descartados; 10 – Em investigação. Rozângela, diretora do Hospital e Maternidade
133 Tia Dedé, ressaltou que a cota maior de casos está em Porto Nacional, mas 50% não são
134 moradores da cidade. Silvio Lira informou que o município de Porto Nacional presta apoio
135 técnico quanto aos casos confirmados, empenhando esforços para encerrar os casos
136 identificados. Os casos devem ser digitados pelos serviços de saúde de atendimento no
137 sistema de informação específico - Formulário (RESP), referente à microcefalia,
138 alimentado conforme o manual de orientações integradas de vigilância e atenção à saúde
139 no âmbito da Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional”. Jailza explicou o
140 passo a passo para visualizar o valor pago para a compra dos Kits de Estimulação
141 Precoce, pelo Bloco da Atenção Básica. Quanto ao monitoramento, a Área técnica do
142 Estado tem uma planilha de acesso as informações com os dados das notificações
143 registradas no RESP; dados e informações referentes ao cuidado; registro do
144 procedimento de estimulação precoce. Por fim, Jailza informou que cabe ao Estado:
145 concluir a elaboração do Plano Estratégico de Fortalecimento das Ações de Enfrentamento
146 da Síndrome Congênita pelo Zica Vírus/STORCH e do seu Plano de Ação; apresentar o
147 referido Plano para apreciação e aprovação da CIB; e implementar o Plano de Ação em
148 articulação com os atores envolvidos. E cabe aos municípios: realizar a busca ativa dos
149 casos para encerramento; realizar a aquisição dos kits de estimulação precoce; e contribuir
150 na implementação do Plano de Ação. Marleide complementou quanto à alimentação dos
151 sistemas, pois o sistema deve ser o retrato fiel da realidade de saúde do município,
152 principalmente no tocante à elaboração de planos estratégicos e quanto ao alcance dos
153 indicadores, ressaltando ainda a importância do trabalho do digitador e da
154 responsabilidade que este técnico tem para realizar a alimentação de forma correta, além
155 da autonomia para ir em busca de dados confusos e para a análise e esclarecimentos de
156 dados. Jailza ratificou junto aos gestores e técnicos como estratégia de acesso à crianças
157 acometidas pela síndrome, o Programa Criança Feliz que é intersetorial e promove ações
158 de cuidado e desenvolvimento à crianças beneficiárias do Bolsa Família ou Benefício de
159 Prestação Continuada - BPC, facilitando a identificação e resgate de crianças portadoras
160 da síndrome na rede, que ao serem atendidas por outras pastas, podem ser inseridas no
161 sistema de saúde. **9. Apresentar o Programa Saúde na Escola e os critérios para o**
162 **desenvolvimento das ações pelos no ciclo 2019/2020 no Estado do Tocantins.** Jailza
163 informou que no Tocantins os 139 municípios aderiram ao PSE, porém os mesmos não
164 estão conseguindo atingir as metas. Em seguida, questionou os participantes sobre o
165 conceito do programa, ações desenvolvidas, destaques e fragilidades. A técnica informou





SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



166 que o PSE é um programa base para promover saúde e educação integral dos estudantes
167 da rede pública de ensino, crianças, adolescentes, jovens e adultos da educação pública
168 brasileira. A execução do programa permite que se amplie o alcance e o impacto de suas
169 ações relativas aos estudantes e as suas famílias, otimizando a utilização dos espaços,
170 equipamentos e recursos disponíveis, fortalecendo a participação comunitária nas políticas
171 de educação básica e saúde, nos três níveis de governo. Para reforçar o que foi dito, Jailza
172 apresentou as diretrizes do programa e as linhas de ação, explicando suas nuances dentro
173 do cotidiano dos usuários. Foram explicados pressupostos importantes quanto ao
174 planejamento das ações do PSE, como: considerar os contextos sociais e escolares, a
175 capacidade operativa das equipes das escolas e da Atenção Básica, entre outros.
176 Estratégia inovadora para o planejamento é a criação do Grupo de Trabalho Intersetorial
177 Municipal – GTI Municipal, composto por gestores das Secretarias de Saúde e de
178 Educação, Representantes das equipes de saúde da atenção básica e das escolas,
179 estudantes e pessoas da comunidade local também podem fazer parte do grupo, entre
180 outros atores. Os Municípios devem registrar as ações do PSE no Sistema de Informação
181 e-SUS - ficha de atividade coletiva. Durante a apresentação foram abordados assuntos
182 como o incentivo financeiro e os repasses referentes ao ano de 2018, o monitoramento, o
183 ciclo do PSE 2019 – 2020, além da apresentação da situação do Tocantins quanto à
184 adesão ao programa e dos desafios enfrentados, como é o caso do uso de drogas entre os
185 estudantes, conforme apontado pelo Presidente do Conselho Municipal de Saúde de
186 Ipueiras, Pedro Júnior. As estratégias de superação sugeridas foram: a articulação de
187 programas, a potencialização de recursos e da Educação permanente. **10. Apresentar as**
188 **novas alterações no Sistema de Cadastro de Estabelecimento de Saúde – CNES**
189 **através das portarias ministeriais de nº 359/19 e 1.119/18.11.** Jailza informou que a
190 partir desta portaria é obrigatória a inserção da informação de formalização de Contrato
191 entre os estabelecimentos de saúde e o gestor de saúde para prestação de serviços no
192 âmbito do SUS no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), mesmo que
193 o serviço seja privado, a partir da competência: 05/2019. Quanto à Portaria Nº 359, de 15
194 de março de 2019 – MS, que trona obrigatória a informação de Localização Geográfica
195 para todos os estabelecimentos constantes no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de
196 Saúde (CNES), informar o horário de atendimento (CNES a partir da competência:
197 08/2019). Foram apresentados em seguida os municípios que estão com pendência na
198 localização geográfica da Região de Saúde Amor Perfeito, são eles: Fátima, Mateiros,
199 Natividade e Porto Nacional. A técnica lembrou que a Área Técnica já repassou as





SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



200 informações de como inserir, cadastrar e alterar os dados no sistema para os municípios
201 via email e caso alguém não tenha recebido, que entre em contato com a Área Técnica
202 para informar novo email. Marleide aproveitou a oportunidade para enfatizar que os órgãos
203 de controle estão utilizando dos sistemas de informação para conferir a produção dos
204 serviços e profissionais, logo, é de extrema importância o registro de todos os dados e
205 produções para evitar, inclusive, o bloqueio de recursos. **11. Apresentar a Resolução**
206 **CIB-TO Nº 165/2016, que torna obrigatório o prazo de até 30 dias, após o**
207 **diagnóstico, para a realização do exame dos contatos dos pacientes com**
208 **hanseníase e a inserção da informação no Sistema de Informação de Agravos de**
209 **Notificação (SINAN).** Gisele Luz, Técnica da Superintendência de Vigilância em Saúde,
210 iniciou sua apresentação suscitando a discussão sobre quem é considerado contato nos
211 casos de Hanseníase. Em seguida, esclareceu que a família, os contatos sociais e a
212 vizinhança devem ser avaliados que, conforme pactuado em CIB, tem o prazo de 30 dias
213 para a avaliação, interrompendo assim a cadeia de transmissão da doença evitando
214 sequelas proveniente do diagnóstico tardio, e para a inserção da informação no Sistema
215 de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). A meta estabelecida (proporção de
216 contatos examinados de casos novos de hanseníase, diagnosticados nos anos das
217 coortes, Tocantins, 2019) foi de 85% e a região de saúde amor perfeito alcançou 85,36%.
218 Gisele informou o grande número de justificativas para a necessidade de realização das
219 ações relacionadas ao tema, como o fato de a Hanseníase ser endêmica no Brasil e
220 hiperendêmica no Tocantins, a vulnerabilidade com que os pacientes com hanseníase
221 ficam expostos, a repercussão psicológica gerada pelas deformidades e incapacidades
222 causas estas, de estigmas e isolamento, entre outras. Ao finalizar a apresentação, Gisele
223 explicou o passo a passo de alimentação do sistema, ressaltando novamente a
224 importância do cumprimento do prazo estipulado para a avaliação dos contatos. Marleide
225 ratificou a importância do trabalho de identificação dos casos ser realizado por todos os
226 profissionais, e a importância também da comunicação entre os técnicos e pacientes. **12.**
227 **Apresentar e orientar quanto à resolução Conselho Nacional de Saúde (CNS)**
228 **nº603/2018 e quanto a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora**
229 **(PNSTT/2012) para a inserção nos planos municipais de saúde ações de prevenção e**
230 **promoção voltadas à população trabalhadora.** Gisele informou que, de acordo com a
231 Resolução do CNS nº 603/2, os municípios devem implantar a equipe de Referência
232 Técnica (RT) para ações em Saúde do Trabalhador (ST) nos Planos Municipais de Saúde
233 de 2020. Para municípios de até 20.000 habitantes, deve-se definir 01 RT, podendo ser





SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



234 assumida pela vigilância em saúde ou pela atenção básica; para municípios de 20.001 a
235 50.000 habitantes, deve-se definir 01 RT exclusiva da ST, devendo estar inserida, de
236 preferência, na vigilância em saúde. As ações são de extrema importância, pois tratam da
237 promoção da saúde e a redução da morbimortalidade da população trabalhadora,
238 intervindo nos agravos e seus determinantes decorrentes dos modelos de
239 desenvolvimento e de processos produtivos. Gisele informou que o tema Saúde do
240 Trabalhador, assim como os demais relacionados à saúde, deve ser discutido de forma
241 intersetorial, envolvendo previdência, meio ambiente, segurança pública, entre outros,
242 ressaltando em sua fala que é imprescindível a consideração dessas ações em
243 instrumentos de gestão como os planos de saúde e as respectivas programações. A Área
244 Técnica do Estado orienta que os gestores se cadastrem e solicitem teleconsultoria à
245 Gerência em Saúde do Trabalhador para retaguarda técnica (Telessaúde:
246 <https://www.telessaude.uft.edu.br>; Email: saudetrabalhadorto@gmail.com ; fone: 32183379
247 / 3295 / 3384). **13. Comunicar sobre os Parâmetros para o monitoramento da**
248 **colinesterase nos agentes de saúde que utilizam inseticidas organofosforados e**
249 **carbamatos nas atividades de controle vetorial e distribuir a NOTA INFORMATIVA Nº**
250 **16/2019-CGLAB/DAEVS/SVS/MS.** Gisele distribuiu a Nota Informativa, enfatizando que no
251 dia 04 de setembro de 2019, acontecerá uma reunião entre as vigilâncias municipais,
252 estadual e COSEMS, para discutir o fluxo do envio de amostras e sobre pessoas expostas
253 a essas substâncias que devem ser submetidos a exames regulares para monitoramento
254 periódico da atividade da colinesterase, em consonância com o Quadro I da NR 7/MTE,
255 que estabelece os parâmetros para controle biológico da exposição ocupacional a alguns
256 agentes químicos. Os exames são realizados pelo Instituto Evandro Chagas e o Lacen
257 está se organizando para realizá-los de forma local. Foi realizada a distribuição da nota
258 técnica para incentivar aos gestores que participem da reunião citada no início, além do
259 repasse da informação sobre a disponibilidade e importância da realização do exame,
260 devido à baixa demanda do Estado. **14. Apresentar Levantamento das Necessidades**
261 **de Aquisição de Câmara Refrigerada para Aprimorar a Rede de Frio local (salas de**
262 **vacinas).** Gisele iniciou a apresentação com a realização da dinâmica de telefone sem fio,
263 na qual a mesma iniciou falando uma frase para a colega do lado, sendo a mesma
264 responsável por repassar a frase para o colega do lado e assim por diante. Ao último
265 participante chegou a frase: eu sou tudo que você entendeu, e Gisele esclareceu que
266 iniciou a dinâmica com o repasse da frase: O SUS é aquilo que nós fazemos dele. O
267 objetivo da dinâmica foi enfatizar a força da comunicação, a atenção, o empenho diante





SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



268 das informações repassadas e participação nas discussões no decorrer das reuniões. A
269 apresentação foi iniciada, com a técnica relembrando que não é mais indicado o uso da
270 geladeira nas salas de vacina, a mesma deverá ser substituída pela Câmara refrigerada,
271 com o objetivo de aprimorar a Rede de Frio local (salas de vacina). Gisele apresentou os
272 critérios de seleção para que os municípios recebessem as câmaras, sendo estes: Salas
273 localizadas em municípios de até 100 mil habitantes; Sistema de informação oficial do
274 Ministério da Saúde, para controle de doses e registros de vacinados SIPNI implantado;
275 Não estar equipada com Câmara Refrigerada; Homogeneidade entre 9 vacinas para
276 crianças < 1 e 1 ano de idade; Cobertura Vacinal de Janeiro a Junho de 2019; Sistema de
277 Informação de Insumos Estratégicos para Imunobiológicos implantado. Após a
278 apresentação, os municípios que adquiriram a Câmara refrigerada (seja pela via estadual
279 ou por recursos próprios) foram parabenizados e orientados a não se desfazerem das
280 geladeiras, pois as mesmas servem para o armazenamento das vacinas antirrábicas, por
281 exemplo. E os municípios que ainda não adquiriram foram incentivados a adquirir. **15.**
282 **Orientar sobre os depósitos de inseticidas e distribuir informativo e link do**
283 **questionário de levantamento de informações sobre as**
284 **características dos depósitos no estado.** Gisele explicou sobre a importância de os
285 gestores responderem o questionário sobre as características dos depósitos no Estado,
286 para que o estado saiba como os inseticidas estão sendo armazenados nos municípios por
287 meio do inventário situacional dos serviços nos municípios. A Resolução CIB nº 005/2006,
288 dispõe sobre o projeto de proteção e acompanhamento da saúde dos agentes de vigilância
289 do estado do Tocantins e propõe a construção de um plano de ação de atenção, promoção
290 e Vigilância à saúde dos agentes de endemias. Apenas 32, dos 139 municípios do Estado
291 responderam até agora. O endereço eletrônico para acessar o questionário está disponível
292 no link da apresentação postada no site da SES, e também distribuído em material
293 impresso para todos os presentes na reunião. **16. Apresentar os dados de campo de**
294 **estágios e residências da Secretaria Estadual de Saúde.** Devido a ausência dos
295 representantes da CIES da Região de Saúde Amor Perfeito na reunião, Marleide
296 apresentou o ponto de pauta sobre a legislação que rege os estágios (Portaria SES nº 386/
297 386/2018 (Estágio); Regimento do Estágio Estudantil Supervisionado Obrigatório;
298 Regimento do Comitê do Internato Médico Interinstitucional; Portaria SESAU nº 750/2013).
299 Quanto aos cenários de práticas, Marleide apresentou que as Unidades de Saúde do
300 Estado recebem em média 8.000 mil estagiários por ano (Cursos Técnicos, Graduações,
301 Pós-Graduações e Residências); 43 (quarenta e três) Termos de Cooperação Institucional





SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



302 sendo 21 Instituições Públicas e 22 IEs privadas; 23 Programas de Residência
303 contemplando 149 profissionais; 4.730 vagas de estágio - 1º semestre de 2019. Foram
304 apresentados também os dados referentes às vagas disponibilizadas para estágio nas
305 unidades hospitalares da SES Tocantins, os principais cursos em campos de estágio, a
306 série histórica dos estágios e residência nos hospitais estaduais e setores de gestão na
307 saúde/TO. Durante a apresentação Marleide expôs algumas dificuldades e benefícios
308 quanto à inserção dos estagiários nos serviços de saúde, tanto no âmbito público quanto
309 no privado. **EXPERIÊNCIAS SUS NA CIR: Da Secretaria Estadual de**
310 **Saúde: (Não Houve). De Municípios: (Não Houve). RESPOSTAS DOS**
311 **ENCAMINHAMENTOS DA CIR AMOR PERFEITO: (não houve).**
312 **ENCAMINHAMENTOS DA CIR AMOR PERFEITO:** a) A Secretaria
313 Municipal de Saúde de Mateiros solicita à Superintendência de Vigilância em Saúde
314 orientações quanto às inconsistências dos números do cartão SUS identificados nas
315 declarações de nascidos vivos, nos lotes recebidos pelo município. Pois quando os lotes
316 das declarações chegam ao município, o mesmo não consegue validar o número
317 encontrado na declaração, logo, são criados novos cartões SUS. **NEGOCIAÇÃO**
318 **ENTRE GESTORES MUNICIPAIS DE SAÚDE QUE COMPÕEM A CIR**
319 **AMOR PERFEITO: (Não Houve). PARCEIROS: 17. Apresentar o**
320 **Procedimento para consultar os saldos de contas correntes de saúde abertas pelo**
321 **Fundo Nacional de Saúde no Painel de Apoio à Gestão e devidas orientações.** Luci
322 Lara, apoiadora do COSEMS, explicou o processo de gasto dos recursos de investimento
323 e de custeio em contas remanescentes à unificação das contas. Orientou então que os
324 gestores utilizem os recursos e encerrem as contas fragmentadas com saldos
325 remanescentes advindos de economicidade, aplicação financeira ou não aquisição. Para
326 consultar o saldo, foi criado um painel de apoio à gestão no qual tem várias opções de
327 consulta, além de ferramentas que permitem a consulta na parte de planejamento e gestão
328 financeira, por estado, região de saúde e município. No site, tem disponibilizadas planilhas
329 com os saldos das contas existentes até 2017 e após 2018. Ao baixar a planilha o gestor
330 tem acesso a dados como o bloco do recurso, segundo o código de identificação, a
331 agência e a conta em que se encontra o saldo existente. Em seguida, Luci orientou como
332 os gestores podem zerar os saldos das contas referentes a custeio e investimento e
333 informou que já possui o consolidado de todos os municípios da região de saúde. Se a
334 conta não tem saldo, é preciso ir ao banco oficializar o encerramento desta para que ela





SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



335 não apareça mais no site do fundo nacional de saúde. O recurso deve ser gasto dentro do
336 objeto da conta que gerou o saldo remanescente. Luci ressaltou que o saldo referente ao
337 recurso de custeio pode ser transferido para conta nova, porém se for de investimento não
338 pode ser feita a transferência. Lembrando que mesmo que transferido para a nova conta,
339 ainda assim deve ser gasto conforme seu objeto de origem. Ao fim da apresentação a
340 apoiadora retirou dúvida dos gestores quanto à utilização dos recursos, principalmente no
341 tocante aos saldos remanescentes de emendas de investimentos. **18. Apresentar e**
342 **discutir junto aos gestores e técnicos na CIR o Levantamento sobre a contrapartida**
343 **Municipal aplicada ao financiamento dos medicamentos da farmácia básica com os**
344 **resultados para apreciação dos gestores.** Luci apresentou o levantamento sobre a
345 política atual da assistência farmacêutica básica e o fluxo de construção do mesmo. O
346 processo se iniciou com o repasse das informações municipais para o COSEMS, e este
347 partiu então para a análise dos dados e para a apresentação do resultado da análise na
348 CIR. Foi apresentado o passo a passo da sistematização dos dados pelo COSEMS e o
349 resultado do levantamento foi o subfinanciamento. No fim do ano, terá um evento nacional
350 de assistência farmacêutica, no qual serão apresentados esses dados para que o
351 Ministério da Saúde tenha acesso a tais informações. Marleide ressaltou que os municípios
352 devem alimentar o sistema Hórus como forma de comprovação de que os municípios
353 estão cada vez mais sobrecarregados no tocante ao financiamento da assistência
354 farmacêutica, quando comparado à contrapartida estadual e federal. No momento, os
355 gestores solicitaram que o assunto discutido neste ponto de pauta seja tema de Agenda
356 Ativa na CIR. A demanda será levada para o COSEMS e Área Técnica da CIR para ver a
357 viabilidade de execução. Na oportunidade, Luci informou aos gestores que a Região de
358 Saúde Amor Perfeito será a primeira a passar pelo processo de capacitação do DigiSUS –
359 Módulo Planejamento, e orientou que os gestores levem no dia capacitação os seus
360 instrumentos de gestão em arquivo digital. A capacitação acontecerá em Palmas e o
361 momento será somente para o treinamento da alimentação do sistema e não para análise
362 dos instrumentos de gestão. Para agilizar o treinamento no sistema, é necessário que os
363 gestores e técnicos se cadastrem no SCPA e solicitem a autorização para acesso ao
364 DigiSUS com o perfil Gestor Municipal, conforme explicado passo a passo na
365 apresentação e publicação em nota técnica já anteriormente encaminhada a todos os
366 gestores. Ao fim do informe, Marleide ratificou que a alimentação do sistema com os
367 arquivos digitais dos instrumentos de gestão não substitui a sua forma física, lembrando
368 também as responsabilidades dos gestores quanto ao conteúdo de tais instrumentos. **19.**





SECRETARIA
DA SAÚDE

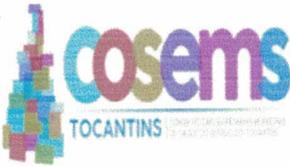
TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



369 **Apresentar a participação do Estado do Tocantins na 16ª Conferência Nacional de**
370 **Saúde (8ª+8), realizada de 04 a 07 de agosto, em Brasília.** Silvio Lira, Suplente da
371 Secretaria Municipal de Saúde de Porto Nacional, participou da Conferência representando
372 os Secretários Municipais de Saúde e informou que as propostas estaduais não estavam
373 incluídas no caderno nacional devido a falhas na relatoria nacional, porém o caderno foi
374 corrigido em tempo oportuno, possibilitando então que fossem colocadas em pauta as
375 diretrizes do Tocantins. A conferência foi realizada com estrutura precária, pois não houve
376 adesão do MS para sua efetivação, ainda assim o material produzido foi de alto nível e de
377 qualidade. Além de contar com quase 4.300 delegados, o evento contou a condução
378 positiva dos 3 eixos temáticos e com uma discussão significativa por parte dos
379 representantes. Na segunda quinzena de novembro será convocado um novo evento para
380 a apresentação dos resultados obtidos desde a realização da conferência. Neste próximo
381 encontro o resultado apresentado servirá de orientação para que sejam feitas as revisões
382 dos planos estaduais e municipais de saúde, conforme as informações apresentadas.

383 **INCLUSÃO DE PAUTA – INFORMES:** a) **Comissão Intersetorial de Saúde do**
384 **Trabalhador e da Trabalhadora - CISTT.** Andreys, Representante do Conselho Estadual
385 de Saúde, apresentou o ponto de pauta informando que no mês de julho foi formada a
386 comissão com o objetivo de criar a CISTT em cada município para dar voz aos
387 trabalhadores do campo, autônomos, entre outros. Com o objetivo de saber a realidade de
388 cada região, principalmente no tocante ao adoecimento via agrotóxico. Andreys distribuiu
389 cartilhas e panfletos sobre a Comissão, deixando seu contato à disposição. b) **Campanha**
390 **de vacinação antirrábica.** Gisele informou que no ano de 2019, não haverá a campanha
391 de vacinação antirrábica, devido ao atraso das vacinas pelo laboratório produtor. A
392 previsão para a realização da campanha está para o mês de fevereiro do ano de 2020, até
393 então a SES manterá somente o estoque estratégico de bloqueio dos focos. c) **Seminário**
394 **Estadual de Saúde da Pessoa Idosa.** Jailza informou que o seminário acontecerá nos
395 dias 02 e 03 de outubro de 2019, no Palácio Araguaia, com o objetivo de fortalecer os
396 cuidados das ações de saúde e qualificar o atendimento dos profissionais da atenção
397 básica em saúde ofertada às pessoas idosas. Serão disponibilizadas 02 vagas por
398 município para profissionais da saúde de da família e NASFs e as inscrições poderão ser
399 feitas no site da SES. As despesas serão custeadas pelo município. Os temas abordados
400 serão: envelhecimento ativo com autonomia e independência; caderneta de saúde da
401 pessoa idosa; e linha de cuidado de atenção à saúde da pessoa idosa. O evento contará
402 também com o mapeamento das experiências exitosas sobre envelhecimento e saúde da





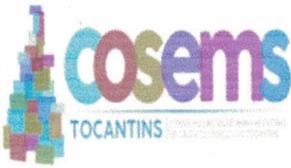
SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



403 pessoa idosa, com o objetivo de dar visibilidade às ações efetivadas pelo município,
404 podendo ser cadastrada até duas experiências por município. As inscrições poderão ser
405 realizadas do dia 23 de agosto a 10 de setembro de 2019. **d) Fórum perinatal.** O evento
406 será realizado no dia 04 de outubro de 2019, no Auditório do Palácio Araguaia, em
407 Palmas, com o objetivo de qualificar a atenção ao pré-natal, parto, nascimento e puerpério.
408 O público alvo serão os profissionais da AB e das maternidades, gestores, defensores,
409 promotores e gestantes. Serão disponibilizadas até 200 vagas, com distribuição informada
410 no site junto ao link das inscrições que poderão ser feitas a partir de setembro, com
411 divulgação de início nos grupos de Whats App. As diárias serão custeadas pela Área
412 Técnica da Rede Cegonha. **e) Fluxo de transferência de pacientes até o Hospital e**
413 **Maternidade Tia Dedé.** Rozângela, Diretora do Hospital e Maternidade Tia Dedé, informou
414 as dificuldades encontradas quanto ao encaminhamento de pacientes, ressaltando que é
415 necessário que o mesmo atenda ao perfil de atendimento da unidade a que se destina,
416 considerando também as vagas disponíveis. Em sua fala, Rozângela solicitou que seja
417 feito o processo de regulação antes do envio do paciente para o hospital, solicitando
418 também que os gestores conversem com os motoristas para que sejam acordados os
419 casos de transporte de pacientes encaminhados e pacientes que recebem alta, citando
420 exemplos dos casos que acontecem diariamente e debatendo-os com os gestores
421 presentes. A diretora se colocou a disposição para discutir as situações, participar de
422 conversas com os gestores e negociar os nós críticos dos atendimentos para que os
423 mesmos aconteçam de forma resolutiva, visando sempre o bem do usuário. **f) Prontuário**
424 **Eletrônico.** A Diretora de Programa da SMS de Mateiros, Eva Patrícia, informou sobre as
425 dificuldades quanto às constantes atualizações do sistema do Prontuário Eletrônico. Ao
426 entrar em contato com a Área Técnica do estado, não teve o apoio necessário, fator que
427 pode prejudicar o município tanto quando ao monitoramento dos dados que são inseridos
428 no sistema quanto às fiscalizações dos órgãos de controle. Jailza, técnica da SPAS,
429 informou que vai levar o caso para Diretoria da SES responsável pelo assunto, informando
430 que a Área Técnica estadual também tem dificuldades quanto à quantidade de
431 atualizações que o sistema vem passando e que houve troca de servidores na área
432 técnica, logo outros servidores serão capacitados para ampliar o suporte para os
433 municípios. No momento, Luci informou sobre a criação de uma Plataforma de
434 Coordenação de Informação e Informática, com o objetivo de atender as demandas
435 municipais referentes aos sistemas de informação no SUS, possibilitando um fórum
436 dinâmico de compartilhamento de experiências, e uma maior contribuição com os
437 municípios por parte dos apoiadores quanto ao manuseio dos sistemas. **g) Declaração de**





SECRETARIA DA SAÚDE

TOCANTINS GOVERNO DO ESTADO



438 nascidos vivos. Eva Patrícia trouxe o assunto que já foi discutido em CIR quanto à
 439 inconsistência nos números do cartão SUS do Recém Nascido, impossibilitando a
 440 validação pelo município. Quando os lotes das declarações chegam aos municípios, por
 441 não conseguirem validar o número encontrado na declaração, são criados novos cartões
 442 SUS. **CONCLUSÃO GERAL: 20. Conferência da frequência.** Frequência
 443 conferida. **21. Encerramento da reunião.** Reunião encerrada às 13 horas. **22.**

444 **Leitura coletiva, aprovação e assinatura da ATA desta reunião.** ATA lida,
 445 aprovada por unanimidade e assinada por nós Lays Feitoza dos Reis e Marcone Victor
 446 Guimarães Dias, relatores desta, e por todos os
 447 presentes.

448 *Lays Feitoza dos Reis, Marcone Victor G. Dias, Lays e Marcone*
 449 *Feitoza dos Reis, José Francisco R. Nery, Thayssa*
 450 *Demarchi, Rosimar Lopes Sampaio, Ana Líbia de S. Cavalcanti*
 451 *Satiane T. de Mates, Andriela C. Marinho, Luanna Karlyne L.*
 452 *Sampaio, Danielis Ramirez RM, Jéssica Anna Mendes,*
 453 *Elaine Cristina Rodrigues Marques, Jackson Ferreira dos Santos,*
 454 *Cláudia Gomes Males, Genivaldo C. da Silva, Sônia*
 455 *Batista Pereira, Maria Leni Oliver Ferreira,*
 456 *Francisca Raimunda P. Silva, Jovianito Alves Pereira,*
 457 *Elvino Torres Almeida, Pedro Junio R. de Mota,*
 458 *Denival F. de Carvalho, Leonardo Francisco dos Santos, Dilva Caval*
 459 *ante Mascarenhas, Eva Patrícia Alves Ribeiro*
 460 *Marlene de Jesus de Oliveira, Gisele Silve Carvalho Luz,*
 461 *Paula da Rocha Guedes, Luiz Aparecido Vieira de Moraes, Lílian*
 462 *Mareia Santos, Silvio Marcos D. Lima, Valma*
 463 *Wicus Reis, Juciane Alves dos Reis, Rogêngela Leba*
 464 *Mecenas*

464 _____
 465 _____
 466 _____
 467 _____
 468 _____
 469 _____

