



SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



1 ATA DA 3ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES
2 REGIONAL SUDESTE EM 2019, realizada nos dias 29 e 30 do mês de Agosto
3 de dois mil e dezenove, no município de Rio da Conceição, na Academia de
4 Saúde, no primeiro dia tendo início às 08 horas e 30 minutos e término às 18
5 horas; e o segundo dia teve início às 08 horas e 30 minutos e término às 13 horas.
6 Na oportunidade estiveram presentes os **Secretários e Técnicos de Saúde** dos
7 seguintes municípios: **1 – Almas:** Jurimar José Trindade, Secretário Municipal de
8 Saúde; Isaquiel Domingos Pereira, Diretor Administrativo. **2 – Arraias:** Cleidimar
9 Rodrigues Soares, Secretária Municipal de Saúde; Paulo Bispo dos Santos,
10 Suplente – Secretário Executivo. **3 - Aurora do Tocantins:** Elenice Rocha Souza,
11 Secretária Municipal de Saúde; Luila da Cunha Almeida, Coordenadora da Atenção
12 Básica. **4 – Combinado:** Deuselia Palmeira do Prado Oliveira, Secretária
13 Municipal de Saúde; Francisca Lacerda e Silva, Diretora Administrativa; Hemilene
14 Oliveira Santos, Diretora Financeira. **5 - Conceição do Tocantins:** Edimar Sônia
15 da Silva, Secretária Municipal de Saúde; Ilana Pedreira Neves, Enfermeira. **6 –**
16 **Dianópolis:** (Ausente). **7 – Lavandeira:** Conceição das Dores P. Silva, Secretária
17 Municipal de Saúde. **8 - Novo Alegre:** Gilmar Luiz Drebes, Secretário Municipal de
18 Saúde. **9 - Novo Jardim:** Warley Coelho Cirqueira, Secretário Municipal de Saúde;
19 Thayná Rodrigues de Azevedo Guimarães, Odontóloga; Rosana R. da Silva,
20 Digitadora. **10 – Paranã:** (Ausente). **11 - Ponte Alta do Bom Jesus:** Camila Aires
21 de Oliveira Sardinha, Secretária Municipal de Saúde; Romário Oliveira Dias do
22 Nascimento, Coordenador do NASF; Mariana Rodrigues de Souza, Coordenadora
23 da AB. **12 - Porto Alegre do Tocantins:** Valentim C. Araújo Neto, Secretário
24 Municipal de Saúde; Ianne Cleaci de Oliveira Souto, Psicóloga; Eloá Araújo
25 Rezende, Assistente Social. **13 - Rio da Conceição:** José de Ribamar Gomes
26 Filho, Secretário Municipal de Saúde; Jordana Batista Bezerra, Fisioterapeuta; Ana
27 Paula Vogado Galvão, Enfermeira; Josenilson Vieira Macêdo, Secretário Geral;
28 Cilda Ledi Bley, Assistente Social; Thauanna Silva Araújo, Enfermeira; Estefany
29 Ribeiro Carvalho, Técnica Administrativa; Theyde Fátima V. Amorim, Psicóloga. **14**
30 **– Taguatinga:** Fabíola de Oliveira Rodrigues Costa, Coordenadora da AB -
31 Suplente; Cristiane Bispo da Cruz, Enfermeira. **15 - Taipas do Tocantins:** Manoel
32 Rodrigues Pereira, Secretário Municipal de Saúde; Karina Dias Gonçalves,



33 Fisioterapeuta. **Representantes SES/TO na CIR (lotados na sede e anexos):**
34 Marleide Aurélio da Silva, Lilian Moreira Santos e Lays Feitoza dos Reis – SGAE;
35 Sylmara Guida Correia Gloria - SPAS. **Representantes da SES/TO na CIR lotado**
36 **no Hospital Regional de Arraias:** Juliano Ribeiro de Souza, Diretor Geral.
37 **Representantes da SES/TO na CIR lotado no Hospital Regional de Dianópolis:**
38 Thélia Valente Amorim, Superintendente Geral de Enfermagem; Sônia Maria
39 Bezerra Toscano de Mendonça, Diretora Geral. **Técnicos da SES:** Antônio
40 Adailton dos Santos Souza – SVS. **Parceiros:** Sec. Exec. do COSEMS: Rodolfo
41 Pereira Soares Martins, Apoiador. **Conselho Estadual de Saúde:** Wilson da
42 Rocha Silva. Conselheiro. **Conselho Municipal de Saúde:** Célia Rodrigues Neres
43 Dias, Conselheira de Rio da Conceição. **DESENVOLVIMENTO DA REUNIÃO. 1.**
44 **Eleger os (as) relatores (as) da Ata da reunião.** Foram eleitas Lays Feitoza dos
45 Reis e Estefany Ribeiro Carvalho. **2. Abertura Solene.** Na abertura da reunião o
46 Prefeito, Mauro Junior Arcanjo, agradeceu a presença de todos, demonstrando
47 grande satisfação em sediar a reunião da CIR, em seguida a Representante SES,
48 Sylmara Guida, e o Secretário Municipal de Saúde de Rio da Conceição, José de
49 Ribamar, deram as boas-vindas a todos os presentes e desejaram uma boa
50 reunião. A Sra. Maria Helena fez uma oração e para finalizar, a banda municipal da
51 cidade fez uma apresentação. **3. Apresentação e acolhida dos participantes.**
52 Todos os participantes se apresentaram. **4. Leitura da Pauta.** A pauta foi lida e
53 aprovada por todos e deu-se início às discussões e pactuações. **AGENDA**
54 **ATIVA, MOMENTO FORMATIVO:** (Não Houve). **APROVAÇÃO: 5.**
55 **Aprovar um titular e um suplente da representação municipal da CIR Sudeste, para**
56 **compor o Grupo Técnico (GT) para a revisão do Regimento Interno da CIR.** Marleide
57 retomou a discussão sobre a necessidade da revisão do Regimento Interno da CIR,
58 conforme informado na reunião anterior. Foram eleitos como **Titular:** Gilmar Luiz Drebes,
59 Secretário Municipal de Saúde de Novo Alegre (drebesgil@gmail.com – 63 99223-6208); e
60 **Suplente:** Secretário Municipal de Saúde de Novo Jardim, Warley Coelho Cirqueira.
61 (warley2c@gmail.com – 63 99138-4416). O ponto foi aprovado por todos. **6. Aprovar**
62 **proposta de Agenda de Fortalecimento da Atenção Primária à Saúde no Estado do**
63 **Tocantins, a partir das Regiões de Saúde.** Sylmara apresentou a proposta dos
64 encontros regionais com o objetivo de fortalecer a atenção primária, para que esta seja



mais resolutiva e capaz de ordenar a rede de atenção. A proposta da Área Técnica é que o encontro se dê via momento formativo nas CIR de Outubro ou novembro, conforme negociação com os municípios sede das reuniões, considerando os temas selecionados via respostas adquiridas por Google Form. O público alvo serão os gestores, os coordenadores da AB e os Gerentes da AB, com disponibilidade de até 3 vagas por município, com despesa por conta do município. Na oportunidade, foram colocadas as temáticas selecionadas para a validação dos gestores. Foram selecionadas: 1 - Estratégia e-SUS AB e o Programa de informatização das UBS; 2 - Processo de Trabalho e integração das ESF, ESB, eAB e NASF segundo a PNAB; 3 – PMAQ para fortalecimento da Atenção Básica. O ponto foi aprovado por todos. **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. Sylmara Guida, Gerente de Monitoramento e Avaliação de Atenção Primária/Superintendência de Políticas de Atenção à Saúde/SES, apresentou o ponto de pauta explicando que o fluxo tem início com a solicitação da Secretaria Municipal de Saúde de credenciamento de serviços e equipes (Equipe de Saúde da Família - ESF, Equipe de Saúde Bucal - ESB, Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica – Nasf-AB, mudança de modalidade de ESB e Nasf – AB), via ofício, pois o sistema de informação está em fase de construção; envio da cópia do Ofício ao Conselho Municipal de Saúde, à Secretaria Estadual de Saúde e à CIB a motivo de conhecimento; o Ministério da Saúde realizará a análise do pleito; caso deferida, a solicitação será publicada via portaria de credenciamento no Diário Oficial da União. Foi informado também que para as Equipes de Saúde da Família Ribeirinhas, Unidades de Saúde Fluviais ou outras que exijam análise técnica específica (credenciamento do Gerente do Programa Saúde na Hora), há necessidade de projeto/análise técnica específica realizada pela Área Técnica da SES. Após a publicação da portaria, o Município deverá cadastrar as novas equipes no CNES, no prazo máximo de 4 (quatro) competências a contar da data de publicação; caso o Município necessitar de mais tempo para o cadastro das novas equipes, deverá enviar ofício ao MS solicitando prorrogação do prazo de até 2 (duas) competências. Caso o município não efetive o cadastro do CNES, as equipes serão descredenciadas pelo MS. O roteiro do projeto foi apresentado e o modelo do projeto está disponível na Diretoria de Atenção Primária da SES. Marleide Aurélio, Representante SES na CIR, ressaltou a importância desses dados constarem nos instrumentos de gestão, como respaldo legal para os gestores, ressaltando que a elaboração dos mesmos deve ser realizada em conjunto com gestores e técnicos dos



municípios e demais pessoas envolvidas no processo. Rodolfo Martins, Apoiador do COSEMS, ressaltou a importância da presença do contador, inclusive nas oficinas de capacitação do DigiSUS, como profissional imprescindível para as atividades relacionadas aos instrumentos de gestão. **8. Apresentar o estado da arte do Plano Estratégico de Fortalecimento das Ações Enfrentamento da Síndrome Congênita associada à infecção pelo vírus Zika (SCZ) e outras síndromes causadas por Sífilis, Toxoplasmose, Rubéola, Citomegalovírus e Herpes (STORCH); e solicitar a busca ativa dos casos notificados em investigação.** Sylmara apresentou a minuta do Plano Estratégico de Fortalecimento das Ações de Enfrentamento da síndrome congênita pelo Zika Vírus/STORCH e suas principais ações, estimulando a busca ativa dos casos para encerramento e alertando os gestores quanto à importância da aquisição dos kits de estimulação precoce. A implementação da estratégia ocorrerá por meio do repasse dos incentivos para a qualificação do trabalho das equipes dos Nasf-AB, que será destinado aos municípios e ao Distrito Federal para aquisição de Kits de Estimulação Precoce na Atenção Básica, voltados às ações de cuidado das crianças diagnosticadas com SCZ e com outras síndromes. A composição dos Kits será definida pelo gestor local do SUS e terá como referência os itens descritos no Anexo I da Portaria 3.502/2017. Sylmara ressaltou em sua fala sobre a importância da identificação das crianças portadoras da síndrome e do fechamento dos casos abertos desde o ano de 2015, apresentando em seguida que a região de saúde sudeste conta com o seguinte número de casos: 01 – Confirmado; 18 – Descartados; 12 – Em investigação. Deve ser feita a busca ativa e o mapeamento dos casos para constar se estão inseridos na rede de atendimento. Os casos devem ser digitados pelos serviços de saúde de atendimento no sistema de informação específico - Formulário (RESP), referente à microcefalia, alimentado conforme o manual de orientações integradas de vigilância e atenção à saúde no âmbito da Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional. Sylmara explicou o passo a passo para visualizar o valor pago para a compra dos Kits de Estimulação Precoce, pelo Bloco da Atenção Básica. Quanto ao monitoramento, a Área técnica do Estado tem uma planilha de acesso às informações com os dados das notificações registradas no RESP; dados e informações referentes ao cuidado e registro do procedimento de estimulação precoce. Por fim, Sylmara informou que cabe ao Estado: concluir a elaboração do Plano Estratégico de Fortalecimento das Ações de Enfrentamento da Síndrome Congênita pelo Zika Vírus/STORCH e do seu Plano de Ação; apresentar o referido Plano para apreciação e aprovação da CIB; e implementar o Plano de Ação em articulação com os atores envolvidos. E cabe aos municípios: realizar a busca ativa dos casos para encerramento;



realizar a aquisição dos kits de estimulação precoce; e contribuir na implementação do Plano de Ação. **9. Apresentar o Programa Saúde na Escola e os critérios para o desenvolvimento das ações pelos no ciclo 2019/2020 no Estado do Tocantins.** Sylmara apresentou que o PSE é um programa base para promover saúde e educação integral dos estudantes da rede pública de ensino, crianças, adolescentes, jovens e adultos da educação pública brasileira. A execução do programa permite que se amplie o alcance e o impacto de suas ações relativas aos estudantes e as suas famílias, otimizando a utilização dos espaços, equipamentos e recursos disponíveis, fortalecendo a participação comunitária nas políticas de educação básica e saúde, nos três níveis de governo. Para reforçar o que foi dito, Sylmara apresentou as diretrizes do programa e as linhas de ação, explicando suas nuances dentro do cotidiano dos usuários. Foram explicados pressupostos importantes quanto ao planejamento das ações do PSE, como: considerar os contextos sociais e escolares, a capacidade operativa das equipes das escolas e da Atenção Básica, entre outros. No momento, Sylmara questionou os participantes sobre o conceito do programa, ações desenvolvidas, destaques e fragilidades e os mesmos compartilharam de que forma o programa vem sendo efetivado nos municípios da região. As ações realizadas pela escola deverão estar alinhadas ao currículo escolar e à política de educação integral, e as mesmas devem ser definidas em âmbito local de acordo com o perfil da escola e com as necessidades do território. Os Municípios devem registrar as ações do PSE no Sistema de Informação e-SUS - ficha de atividade coletiva. Estratégia inovadora para o planejamento é a criação do Grupo de Trabalho Intersetorial Municipal – GTI Municipal, composto por gestores das Secretarias de Saúde e de Educação, Representantes das equipes de saúde da atenção básica e das escolas, estudantes e pessoas da comunidade local também podem fazer parte do grupo, entre outros atores. Os gestores relataram a dificuldade de operacionalizar o grupo, pois as outras pastas não se sentem corresponsáveis pelas reuniões e discussões, sendo este o principal obstáculo para a garantia da intersetorialidade no planejamento em conjunto. Na oportunidade, foram compartilhadas também boas experiências resultantes do trabalho intersetorial, a partir do momento em que os profissionais reavaliam suas práticas no serviço e se unem para trabalhar assuntos pertinentes à realidade dos adolescentes, fazendo com que os temas sejam significativos produzindo assim bons resultados. Durante a apresentação foram abordados assuntos como o incentivo financeiro e os repasses referentes ao ano de 2018, o monitoramento, o ciclo do PSE 2019 – 2020, além da apresentação da situação do Tocantins quanto à adesão ao programa, sendo que na região de saúde sudeste, 08 municípios não receberam o repasse financeiro em 2018 (Arraias, Aurora do TO, Novo



Jardim, Paranã, Ponte Alta do Bom Jesus, Rio da Conceição, Taguatinga e Taipas do TO). Em seguida foram apresentados os possíveis motivos do não repasse do recurso referente ao programa. Quanto aos desafios enfrentados, como é o caso do uso de drogas, tentativas de suicídio e a gravidez na adolescência entre os estudantes, as estratégias de superação sugeridas foram: a articulação de programas, a potencialização de recursos e da educação permanente. **10. Apresentar as novas alterações no Sistema de Cadastro de Estabelecimento de Saúde – CNES através das portarias ministeriais de nº 359/19 e 1.119/18.11.** Sylmara informou que a partir desta portaria é obrigatória a inserção da informação de formalização de Contrato entre os estabelecimentos de saúde e o gestor de saúde para prestação de serviços no âmbito do SUS no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), mesmo que o serviço seja privado, a partir da competência: 05/2019, pois este sistema serve de base para vários outros sistemas. Os municípios de Arraias e Dianópolis foram citados com pendência da alimentação dos contratos. Quanto à Portaria Nº 359, de 15 de março de 2019 – MS, que torna obrigatória a informação de Localização Geográfica para todos os estabelecimentos constantes no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), deve-se também informar o horário de atendimento (CNES a partir da competência: 08/2019). Foram apresentados em seguida os municípios que estão com pendência na alimentação quanto à localização geográfica da Região de Saúde Sudeste, são eles: Almas, Arraias, Dianópolis, Taguatinga e Taipas do Tocantins. E os municípios que estão com pendência quanto a alimentação no CNES quanto ao horário de funcionamento são: Almas, Arraias, Dianópolis e Taipas do Tocantins. Marleide aproveitou a oportunidade para enfatizar que os órgãos de controle estão utilizando dos sistemas de informação para conferir a produção dos serviços e profissionais, logo, é de extrema importância o registro de todos os dados e produções para evitar às ações judiciais ou o bloqueio de recursos. **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).** Antônio Adailton Souza, Técnico da Superintendência de Vigilância em Saúde, iniciou sua apresentação com uma dinâmica pedindo que cada participante se identifique rapidamente para um colega ainda não conhecido. Em seguida, partiu-se para as apresentações, um colega apresentando o outro. Antonio deu continuidade à apresentação, utilizando da dinâmica para o significado da palavra contato, tema do ponto de pauta, suscitando a discussão sobre quem é considerado contato nos casos de Hanseníase. Antônio esclareceu que a investigação de contatos tem como finalidade a



detecção precoce de casos novos, possibilitando a interrupção da cadeia de transmissão da doença evitando sequelas provenientes do diagnóstico tardio e, conforme pactuado em CIB, o prazo para a avaliação é de 30 dias, com inserção imediata no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). A meta estabelecida (proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase, diagnosticados nos anos das coortes, Tocantins, 2019) foi de 85% e a região de saúde sudeste alcançou 79,16%, ou seja, em torno de 20% dos casos não estão sendo acompanhados conforme o recomendado, apresentando o percentual parcial de contatos examinados por município (jan. a jun. de 2019). Neste momento, alguns técnicos dos municípios relataram as experiências vividas quanto à detecção dos casos de hanseníase. Marleide ratificou a importância do trabalho de identificação dos casos ser realizado por todos os profissionais de saúde e familiares dos pacientes, a importância da comunicação entre os técnicos e pacientes, além da conscientização dos pacientes detectados com a doença sobre a importância da continuidade do tratamento e da avaliação de seus contatos, sugerindo que os próprios gestores se articulem para que os profissionais que possuem experiência no assunto possam compartilhar seus conhecimentos e contribuir com o diagnóstico dos casos. Antônio Souza, contando com a contribuição dos demais Representantes SES e gestores municipais, informou o grande número de justificativas para a necessidade de realização das ações relacionadas ao tema, como o fato de a Hanseníase ser endêmica no Brasil e hiperendêmica no Tocantins, a vulnerabilidade com que os pacientes com hanseníase ficam expostos, a repercussão psicológica gerada pelas deformidades e incapacidades causadas por esta, de estigmas e isolamento, entre outras. Ao finalizar a apresentação, explicou o passo a passo de alimentação do sistema, ressaltando novamente a importância do cumprimento do prazo estipulado para a avaliação dos contatos. Os gestores apontaram a grande necessidade de capacitação dos profissionais dos municípios, considerando a região endêmica e a dificuldade que profissionais possuem quanto à identificação dos casos. **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.** Antônio Souza informou que, de acordo com a Resolução do CNS nº 603/2, os municípios devem implantar a equipe de Referência Técnica (RT) para ações em Saúde do Trabalhador (ST) nos Planos Municipais de Saúde de 2020. Para municípios de até 20.000 habitantes, deve-se definir 01 RT, podendo ser assumida pela vigilância em saúde ou pela atenção básica; para municípios de 20.001 a 50.000



habitantes, deve-se definir 01 RT exclusiva da ST, devendo estar inserida, de preferência, na vigilância em saúde. As ações são de extrema importância, pois tratam da promoção da saúde e da redução da morbimortalidade da população trabalhadora, intervindo nos agravos e seus determinantes decorrentes dos modelos de desenvolvimento e de processos produtivos. Antônio Souza informou que o tema Saúde do Trabalhador, deve ser discutido de forma intersetorial, envolvendo previdência, meio ambiente, segurança pública, entre outros, ressaltando em sua fala que é imprescindível a inserção dessas ações nos instrumentos de gestão como os planos de saúde e as respectivas programações. **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 distribuída a Nota Informativa, com o objetivo de recomendar à realização dos exames de colinesterase sanguínea nos trabalhadores que utilizam inseticidas dos grupos citados nas atividades de controle vetorial, em consonância com o Quadro I da NR 7/MTE, que estabelece os parâmetros para controle biológico da exposição ocupacional a alguns agentes químicos. Antônio repassou informações sobre a disponibilidade e a importância da realização do exame na admissão do agente e no monitoramento, ressaltando a baixa demanda do Estado quanto a este serviço. Foi realizada uma dinâmica sobre a importância da atitude dos gestores quanto aos serviços disponíveis na rede estadual de saúde, incentivando que todos busquem os recursos disponíveis para o melhor atendimento aos usuários e aos trabalhadores do SUS. A SES em articulação com os municípios deve definir o fluxo do envio do material biológico executor, coordenando o agendamento dos serviços que serão submetidos aos exames e observando os prazos definidos no Anexo I e III do documento. **14. Apresentar Levantamento das Necessidades de Aquisição de Câmara Refrigerada para Aprimorar a Rede de Frio local (salas de vacinas).** A apresentação foi iniciada, com o técnico lembrando que não é mais indicado o uso da geladeira nas salas de vacina, a mesma deverá ser substituída pela Câmara refrigerada, com o objetivo de aprimorar a Rede de Frio local (salas de vacina). Antônio Souza apresentou os critérios de seleção para que os municípios recebessem as câmaras, sendo estes: Salas localizadas em municípios de até 100 mil habitantes; Sistema de informação oficial do Ministério da Saúde, para controle de doses e registros de vacinados SIPNI implantado; Não estar equipada com Câmara Refrigerada; Homogeneidade entre 09 vacinas para crianças < 1 e 1 ano de idade; Cobertura Vacinal de Janeiro a Junho de 2019; Sistema de Informação de Insumos Estratégicos para Imunobiológicos implantado. Ao fim, foram apresentados quais



municípios adquiriram a Câmara refrigerada (seja pela via estadual ou por recursos próprios). **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.** Antônio explicou sobre a importância de os gestores responderem o questionário sobre as características dos depósitos no Estado, para que o estado saiba como os inseticidas estão sendo armazenados nos municípios por meio do inventário situacional dos serviços. A Resolução CIB nº 005/2006, dispõe sobre o projeto de proteção e acompanhamento da saúde dos agentes de vigilância do estado do Tocantins e propõe a construção de um plano de ação de atenção, promoção e Vigilância à saúde dos agentes de endemias. Até o dia 14 de agosto apenas 34, dos 139 municípios do Estado responderam, destes, somente 04 são da região de saúde sudeste. O endereço eletrônico para acessar o questionário está disponível no link da apresentação postada no site da SES, e também distribuído em material impresso para todos os presentes na reunião. A Área Técnica do Estado orienta que os gestores se cadastrem e solicitem teleconsultoria à Gerência em Saúde do Trabalhador para retaguarda técnica (Telessaúde: <https://www.telessaude.uft.edu.br>; Email: saudetrabalhadorto@gmail.com; fone: 32183379 / 3295 / 3384). **16. Apresentar os dados de campo de estágios e residências da Secretaria Estadual de Saúde.** Devido à ausência dos representantes da CIES da Região de Saúde Sudeste na reunião, Marleide apresentou o ponto de pauta sobre a legislação que rege os estágios - Portaria SES nº 386/2018 (Estágio); Regimento do Estágio Estudantil Supervisionado Obrigatório; Regimento do Comitê do Internato Médico Interinstitucional; Portaria SESAU nº 750/2013. Quanto aos cenários de práticas, Marleide apresentou que as Unidades de Saúde do Estado recebem em média 8.000 mil estagiários por ano (Cursos Técnicos, Graduações, Pós-Graduações e Residências); 43 Termos de Cooperação Institucional sendo 21 Instituições Públicas, e 22 IEs privadas; 23 Programas de Residência contemplando 149 profissionais; 4.730 vagas de estágio - 1º semestre de 2019. Foram apresentados também os dados referentes aos principais cursos em campos de estágio, às vagas disponibilizadas para estágio nas unidades hospitalares da SES Tocantins, à série histórica dos estágios e residência nos hospitais estaduais e setores de gestão na saúde do Tocantins. **EXPERIÊNCIAS SUS NA CIR: Da Secretaria Estadual de Saúde: (Não Houve) De Municípios:** **17. Apresentar a Experiência SUS na CIR realizada através do Programa de Combate e Prevenção da Hanseníase no município de Taipas do Tocantins.** Karina Gonçalves, fisioterapeuta da Atenção Básica do município, apresentou o município de Taipas do Tocantins e o aumento no número dos



casos de Hanseníase na população, tornando-o endêmico. A técnica apresentou o histórico da doença desde 2016, encontrando-se atualmente com 04 casos, explicando a situação de cada um. As ações são realizadas por uma equipe multidisciplinar composta pelos Agentes Comunitários de Saúde, Enfermeiros, Fisioterapeuta, Médico, Assistente Social, Psicólogo e Dentista; com o objetivo de evitar agravos a partir do diagnóstico. O acolhimento do paciente é realizado de forma conjunta, toda a equipe é notificada sobre o novo caso e a mesma é responsável pela discussão do caso, pelas visitas de rotina e pelas avaliações mensais. Quanto à busca dos contatos, a partir da notificação a equipe parte para a visita a todos os contatos dos pacientes, em no máximo 15 dias, os quais são avaliados no mínimo duas vezes ao ano. Para os pacientes diagnosticados são disponibilizados o acompanhamento social e o atendimento psicológico para que estes além de serem informados sobre seus direitos, recebam apoio e informação quanto ao autocuidado, às dificuldades de aceitação da doença e demais estigmas. A SMS de Taipás realiza ações de combate e prevenção da doença como: 04 ações anuais sobre Hanseníase; Dia D de combate na UBS; Palestra nas escolas; Blitz na rua; Saúde nos bairros (realizada in loco nos bairros da cidade, sobre variadas temáticas relacionadas à saúde); Feira da Saúde; entre outras, ressaltando em sua fala a importância do trabalho intersetorial na detecção dos casos. Foram discutidos casos de reação e dos encaminhamentos dos pacientes para as referências no atendimento, trabalho realizado em conjunto com a Área Técnica da SES. Ao fim, Karina apresentou os registros das ações citadas. **RESPOSTAS DOS ENCAMINHAMENTOS DA CIR**

SUDESTE: (não houve). **ENCAMINHAMENTOS DA CIR SUDESTE:** a)

Os Secretários Municipais de Saúde dos municípios que compõem a Região de Sudeste solicitam à Superintendência de Vigilância em Saúde da SES-TO/Área Técnica de Hanseníase, **que sejam ofertadas capacitações para os profissionais do município quanto ao diagnóstico, tratamento e acompanhamento dos casos.** O assunto também foi demanda de Negociação entre os gestores e o apoiador do COSEMS, logo, a viabilidade das capacitações deve ser analisada em consonância. **NEGOCIAÇÃO**

ENTRE GESTORES MUNICIPAIS DE SAÚDE QUE COMPÕEM A CIR

SUDESTE: a) Fica acordado entre os gestores da região de saúde sudeste e o apoiador do COSEMS-TO, a articulação com a Área Técnica da Hanseníase de uma capacitação para treinamento prático em serviço, para os profissionais de todos os municípios da região, com definição de datas e possível realização em dois municípios da região. **PARCEIROS:** 18. **Apresentar o Procedimento para consultar os saldos de**



343 **contas correntes de saúde abertas pelo Fundo Nacional de Saúde no Painel de**
344 **Apoio à Gestão e devidas orientações.** Rodolfo Martins, apoiador do COSEMS, iniciou
345 sua apresentação com um breve arcabouço das legislações que regem o SUS e o direito à
346 saúde. Explicou de forma detalhada o processo de gasto dos recursos do bloco de custeio
347 e do componente de investimento, inclusive os advindos de emendas parlamentares,
348 conforme material distribuído com o consolidado dos recursos de todos os municípios da
349 região de saúde, exemplificando os casos que mais acontecem nos municípios da região e
350 retirando as dúvidas dos gestores. Durante a apresentação, o apoiador ressaltou a
351 importância das informações constarem nos instrumentos de gestão com dados fiéis à
352 realidade do município. **19. Apresentar a participação do Estado do Tocantins na 16ª**

353 **Conferência Nacional de Saúde (8ª+8), realizada de 04 a 07 de agosto, em Brasília.**
354 Wilson, Conselheiro, resgatou a deficiência da representação dos usuários nas
355 conferências municipais de saúde, oportunidade em que os gestores compartilharam as
356 estratégias utilizadas para a mobilização deste público. Sônia, gestora do município de
357 Conceição do Tocantins, relatou a dificuldade com relação ao apoio do CES no período de
358 realização das conferências e demais demandas dos Conselhos Municipais de Saúde, e
359 Warley ressaltou o grande empenho das SMS em realizar as conferências municipais,
360 além de relatar o seu descontentamento quanto à realização da Conferência Estadual de
361 Saúde, fala reafirmada pelos outros participantes da reunião. O conselheiro justificou
362 algumas situações levantadas e informou ainda que o CES não terminou de fazer o
363 levantamento das propostas, assim que finalizado as mesmas serão apresentadas aos
364 gestores. Gilmar, Secretário de Saúde de Novo Alegre, apontou a necessidade de o CES
365 apresentar em espaços como a CIB, assuntos referentes ao fortalecimento do controle
366 social no estado, ressaltou ainda em sua fala a importância da não vitaliciedade nos
367 cargos de gestão dos conselhos, para que a instância não venha ter desvios quanto ao
368 seu verdadeiro propósito de controle social e fiscalização dos serviços de saúde.

369 **INCLUSÃO DE PAUTA - INFORMES:** a) **Campanha de vacinação**
370 **antirrábica.** Antônio informou que no ano de 2019, não haverá a campanha de vacinação
371 antirrábica para cães e gatos, devido ao atraso das vacinas pelo laboratório produtor,
372 conforme ofício enviado aos municípios. A previsão para a realização da campanha está
373 para o mês de fevereiro do ano de 2020, até então a SES manterá somente o estoque
374 estratégico de bloqueio dos focos. b) **Seminário Estadual de Saúde da Pessoa Idosa.**
375 Sylmara informou que o seminário acontecerá nos dias 02 e 03 de outubro de 2019, no
376 Palácio Araguaia, com o objetivo de qualificar o atendimento e fortalecer as ações de
377 saúde da atenção básica ofertado às pessoas idosas. Serão disponibilizadas 02 vagas por





SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



município para profissionais da saúde de da família e NASFs e as inscrições poderão ser feitas no site da SES. As despesas serão custeadas pelo município. Os temas abordados serão: envelhecimento ativo com autonomia e independência; caderneta de saúde da pessoa idosa; e linha de cuidado de atenção à saúde da pessoa idosa. O evento contará também com o mapeamento das experiências exitosas sobre envelhecimento e saúde da pessoa idosa, com o objetivo de dar visibilidade às ações efetivadas pelo município, podendo ser cadastrada até duas experiências por município. As inscrições poderão ser realizadas do dia 23 de agosto a 10 de setembro de 2019. **c) Fórum perinatal.** O evento será realizado no dia 04 de outubro de 2019, no Auditório do Palácio Araguaia - Palmas, com o objetivo de qualificar a atenção ao pré-natal, parto, nascimento e puerpério. O público alvo serão os profissionais da AB e das maternidades, gestores, defensores públicos, promotores e gestantes. Serão disponibilizadas até 200 vagas, com distribuição informada no site junto ao link das inscrições que poderão ser feitas a partir de setembro. As diárias serão custeadas pela Área Técnica da Rede Cegonha. **d) Hospital Regional de Dianópolis - Serviço de mamografia.** Sônia, Diretora Geral, apresentou a relevância do serviço de mamografia, os principais objetivos referentes à detecção precoce do câncer de mama em mulheres de 50 a 69 anos e as referências para a realização do exame no hospital. Quanto à pactuação de mamografia de rastreamento bilateral e unilateral, Sônia apresentou as tabelas com o valor SUS do serviço e o recurso que vai para os municípios da região de acordo com o número de exames por ano, explicando o rateio destes por mês. Em outra tabela, foram apresentados os percentuais de mamografias pactuadas anualmente para a população feminina de 50 a 69 anos pactuadas por município da região de saúde, apresentando também as mamografias realizadas em 2017/2018. No tocante à dificuldade da gestão financeira pública na realização dos exames, Sônia apresentou o relatório de produtividade por município (mamografias pactuadas/realizadas). Na oportunidade foram citadas as dificuldades por parte dos municípios em realizar os exames no hospital e as dificuldades do próprio hospital em ofertar o serviço. Referente aos anos utilizados como base na apresentação, Warley resgatou como dificuldades o fato de que o aparelho esteve quebrado e quando a situação foi regularizada, pelo fato da PPI não ser cumulativa, os municípios não tiveram a demanda atendida. Sônia relatou que há uma proposta de contratualização de empresa privada, e orientou os municípios que consultem sua PPI e façam ofício para o hospital com os dados, necessidades e dificuldades quanto à realização do exame para que o hospital tenha argumentos e busque agilidade no processo junto à SES – TO. É imprescindível que os municípios façam esse tipo de monitoramento constantemente, justificando oficialmente os motivos em caso de



não realização e incluam tais informações no Relatório Anual de Gestão. **e) Experiência SUS na CIR Rio da Conceição - Academia da Saúde.** Antecedendo a apresentação, as técnicas Cilda Ledi Bley e Jordana Bezerra, convidaram Igor – Canário da Capoeira, responsável pelo projeto da Capoterapia, para fazer dinâmicas com o grupo ao som de berimbau. Quanto à experiência SUS na CIR, foi apresentado o Grupo Idoso em primeiro lugar, com o objetivo de intervir e sistematizar o atendimento aos idosos e seus familiares para combater os riscos e vulnerabilidades sociais de nível socioeconômico, a doença mental e as demências que ocorrem com os idosos do município. O projeto é realizado na academia da saúde, na UBS e também na residência dos idosos, com o desenvolvimento de ações como: monitoramento da pressão arterial; capoterapia; alongamentos, fortalecimento e treino de equilíbrio; atividades recreativas; atividades de educação em saúde com enfermeiros, fisioterapeutas, farmacêuticos e dentistas; e passeios. Com a realização dessas atividades, percebeu-se a redução no número de quedas dos idosos e quando acontece, a recuperação é mais ágil para aqueles que participam do projeto. **f) Financiamento do SUS - utilização de recursos (item solicitado pelo apoiador do COSEMS).** Os gestores foram orientados a como utilizar os recursos e a encerrarem as contas fragmentadas com saldos remanescentes de custeio e de investimento, conforme consta no diagnóstico situacional entregue a todos. Para consultar o saldo, Rodolfo apresentou o painel de apoio à gestão no qual tem várias opções de consulta, além de ferramentas que permitem a consulta na parte de planejamento e gestão financeira, por estado, região de saúde e municípios. No site, tem disponibilizadas planilhas com os saldos das contas existentes até 2017 e após 2018. Ao baixar a planilha o gestor tem acesso a dados como o bloco do recurso, segundo o código de identificação, a agência e a conta em que se encontra o saldo existente. O recurso deve ser gasto dentro do objeto da conta que gerou o saldo remanescente e o saldo referente ao recurso de custeio pode ser transferido para conta nova, assim como se for de investimento. Lembrando que mesmo que transferido para a nova conta, ainda assim deve ser gasto conforme seu objeto de origem. Se a conta não tem saldo, é preciso ir ao banco oficializar o encerramento desta para que ela não apareça mais no site do fundo nacional de saúde. Os gestores demonstraram gratidão pelas informações prestadas e parabenizaram o apoiador diante do trabalho realizado. **g) Oficinas do DigiSUS.** Rodolfo informou sobre a capacitação do DigiSUS – Módulo Planejamento, que será realizada nos dias 24 e 25 de setembro de 2019, e orientou que os gestores levem no dia capacitação os seus instrumentos de gestão em arquivo digital, com a participação do gestor, técnicos que articulam e organizam a elaboração dos instrumentos de gestão e o contador. A capacitação



acontecerá em Palmas e o momento será somente para o treinamento da alimentação do sistema e para agilizar o treinamento, é necessário que os gestores e técnicos se cadastrem no SCPA e solicitem a autorização para acesso ao DigiSUS com o perfil Gestor Municipal, conforme explicado passo a passo na apresentação e publicação em nota técnica já anteriormente encaminhada a todos os gestores, para acessem o sistema e analisarem se os instrumentos de gestão estão de acordo com os campos de alimentação do sistema. Na oportunidade, Rodolfo informou ainda sobre o cronograma de visita a todos os municípios da Região de Saúde Sudeste nos meses de outubro, solicitando que caso os gestores tenham alguma demanda específica para esclarecimento e apoio, que esta seja compartilhada com antecedência para que o encontro tenha mais produtividade. O cronograma das visitas será compartilhado com todos para que as equipes se organizem para recebê-lo. **h) Plataforma de Coordenação de Informação e Informática.** Warley informou sobre a criação de uma plataforma, com o objetivo de atender as demandas municipais referentes aos sistemas de informação no SUS, possibilitando um fórum dinâmico de compartilhamento de experiências, e uma maior contribuição com os municípios quanto ao manuseio dos sistemas. **CONCLUSÃO GERAL: 20.**

Conferência da frequência. Frequência conferida. **21. Encerramento da reunião.** Reunião encerrada às 13 horas. **22. Leitura coletiva, aprovação e assinatura da ATA desta reunião.** ATA lida, aprovada por unanimidade e assinada por nós Lays Feitoza dos Reis e Estefany Ribeiro Carvalho, reladoras desta, e por todos os presentes.

Lays Feitoza dos Reis, Estefany Ribeiro Carvalho, Célia Neres Ilhas, Hemilene Oliveira Santos, Rosângela dos Reis Pereira de Sousa, Edimar Sonio da Silva, Alana Pedrine Neves, Ana Paula Vago do Alencar, Wiltona Rocha Silva, Junivan José Trindade, Thaisa Elias Araújo, Karina Elias Gomes, Luíza da Cunha Almeida, Edmaria Paula, Thaisa Valente Amorim, Wendelton Palmeira de Brito Oliveira, Larissa Almeida e Silva, Elton Araújo Gomes, Janine Almeida de Oliveira Santos, Cristiane Bispo da Cruz, Fabiana de Oliveira Rodrigues Costa, Jordana Batista Bezerra, Rilda Fedei Bley, Isaqueir dos Santos Pereira, Valéria Bergamaschi, Edineia Rêgo, Edineia Rêgo, Raula Souza, Marileide Silva de Silva, Rosângela R. de Silva, Thayná Rodrigues de Aguiar Guimarães, Sylmara



481 *Quintina Lourenço Pereira, Rodolfo Pereira Soares, Marlene*
482 *da Silva dos Santos, Silvano Luiz Soares,*
483 *Walter Coelho Cinquiseira, Adriano Roberto Souza,*
484 *Eleudimar R. Soares Aguiar, Mariana R. de Jesus*
485 *20, Camila Aires de Oliveira Sandinha, Romário Oliveira Aires*
486 *de Almeida, Lidia Márcia Sato, Antonio Adailton*
487 *dos Santos Souza, por a ser o seu*

488

489

490

491

492

493

494

495

496

497

498

499

500

501

502

503

504

505

506

507

508

509

510

