



SECRETARIA  
DA SAÚDE

TOCANTINS  
GOVERNO DO ESTADO



1 **ATA DA 4ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES**  
2 **REGIONAL (CIR) CANTÃO EM 2020**, realizada no dia 13 do mês de Outubro de  
3 dois mil e vinte, **na modalidade online (remota), pelo aplicativo zoom, em razão**  
4 **da pandemia da Covid 19, conforme Resolução CIB-TO 142 de 20 de Agosto**  
5 de 2020. A reunião teve início as 08 horas e 46 minutos e término às 10 horas e 57  
6 minutos. Na oportunidade estiveram presente - **Representantes Municipais. 1 –**  
7 **Abreulândia:** Zulmirane Soares Lima – Secretária Municipal de Saúde; Cleidiane  
8 Leal Guimarães - Técnica; **2 – Araguacema:** Adrianny Cândido Barbosa –  
9 Suplente; **3 – Barrolândia:** Lindalva Cardoso de Almeida Santos – Secretária  
10 Municipal de Saúde; **4 – Caseara:** Rondinely da Silva e Souza – Secretário  
11 Municipal de Saúde; **5 - Chapada de Areia:** Paula Sabrinne Caldeira Mota Varão -  
12 Secretária Municipal de Saúde; Simone Ferreira Aguiar – Suplente; Thaylane  
13 Cristina Ribeiro Reis - Técnica; **6 – Cristalândia:** Leila Cantuário Brito - Secretária  
14 Municipal de Saúde; **7 - Divinópolis do Tocantins:** Adriana Alves Pereira –  
15 Secretária Municipal de Saúde; Elivania Araújo – Suplente; **8 - Dois Irmãos do**  
16 **Tocantins:** Clara Myres - Suplente; **9 - Lagoa da Confusão:** Francielly Viana  
17 Maracaibe – Suplente; **10 - Marianópolis do Tocantins:** Edvaldo Araújo dos  
18 Santos – Secretário Municipal de Saúde; Fernando Monteiro Gomes - Suplente; **11**  
19 **- Monte Santo do Tocantins:** Ana Lucia Oliveira Beraldo - Suplente; **12 - Nova**  
20 **Rosalândia:** Rayane Ferreira de Oliveira - Suplente; **13 - Paraíso do Tocantins:**  
21 Rosirene Gomes Leal – Secretária Municipal de Saúde; Irani Schellin Milech -  
22 Técnica; **14 – Pium:** Neila Minervina Aparecida Lopes e Oliveira Barros - Secretária  
23 Municipal de Saúde; e **15 – Pugmil:** Aurora Alves do Nascimento Figueiredo –  
24 Secretária Municipal de Saúde; Maiko Aguiar Mota – Técnico. **Representantes**  
25 **Estadual (lotados na SES-TO, sede e anexos):** Marleide Aurélio da Silva (SGAE);  
26 Cirilúcia Bezerra Cirqueira Vieira (SGAE); Lílian Moreira Santos (SAGAE); Antônio  
27 Hélio Vieira (SGPES); Simone Matias Gondim Silva (DANT); Marilene Coutinho  
28 Borges (SGAE); Ramon Edler Martins de Carvalho (SGAE); Sylmara Guida Correia  
29 Glória (SPAS/DAP). **Representantes Estadual - lotado no Hospital Regional de**  
30 **Paraíso:** Leiliani Alves da Silva – Diretora Geral. **Técnicos da SES:** Werner Keller  
31 Tavares Costa (SGAE); Gerciana de Souza Ribeiro Barbosa (SGAE); Maria Gleyd  
32 Brito Chianca Silva (SUHP); Laís Carvalho Quintanilha Mitt (SPAS/DAE); Marileide  
33 Florêncio Martins Souza (SES); Márcia Cristina Alves Brito (SVS); Maria Alzira Leal





SECRETARIA  
DA SAÚDE

TOCANTINS  
GOVERNO DO ESTADO



34 (SGAE). **Parceiros: Escritório do COSEMS:** Rodolfo Pereira Martins – Apoiador.  
35 **Conselho de Saúde:** Ausente; Caroline Biserra Costa da Luz- Apoiadora APS/TO -  
36 Projeto Força Tarefa; Tauana Lemos Coimbra - Diretora Técnica CER IV  
37 Araguaína; Gisliane Oliveira Martins – CER IV Araguaína; Sâmia Ponciano Gabriel  
38 Chabo – Apoiadora do Projeto Força Tarefa VS/TO. **DESENVOLVIMENTO DA**  
39 **REUNIÃO. INICIAL: 1. Acolhida dos participantes.** A representante SES,  
40 Marleide Aurélio, iniciou a reunião desejando a todos um bom dia e boas vindas. **2.**  
41 **Leitura da Pauta.** Marleide fez a leitura da pauta, que logo foi aprovada por todos.  
42 **COMUNICADOS DA COORDENAÇÃO ADMINISTRATIVA E OPERACIONAL DAS CIRs:**  
43 **3. Todos os participantes desta reunião devem: ESCREVER no chat (bate**  
44 **papo), após começar a gravar a reunião. 3.1.1. MUNICIPAIS-** (1) Nome do  
45 Município, (2) Nome do participante, (3) Cargo que ocupa; e, (4) se é Secretário ou  
46 Suplente na CIR; **3.1.2. ESTADUAL** – (1) Nome do participante, (2) lotação, (3)  
47 cargo e se é Representante SES na CIR em portaria ou se é técnico e **3.1.3.**  
48 **PARCEIROS** – (1) nome do participante, (2) instituição que representa e (3) cargo.  
49 **3.2. PREENCHER o Formulário de Frequência, por meio do link disponível no**  
50 **chat (bate papo).** Marleide comunicou que os documentos da reunião serão  
51 gerados por meio dos dados informados durante a reunião, orientando os  
52 participantes a se identificarem, via chat, com nome e município/Titular ou  
53 Suplente, ou nome e área técnica (quando o representante for estadual),  
54 explicando se é Representante SES em portaria ou se está participando como  
55 técnico. Os parceiros também devem se identificar com o seu nome, o nome da  
56 instituição que representa e qual a sua representação na reunião. Para a aferição  
57 de frequência serão acessados os dados inseridos no chat e no formulário de  
58 frequência. **APROVAR: 4. Aprovar representantes CIR dos dois níveis de**  
59 **gestão para assinar a documentação produzida nesta reunião, segundo a**  
60 **RESOLUÇÃO – CIB/TO Nº. 142, de 20 de agosto de 2020, que Dispõe sobre o**  
61 **Funcionamento das Comissões Intergestores Regionais (CIR) no Estado do**  
62 **Tocantins, no Período da pandemia, sendo: 4.1. 03 (três)**  
63 **representantes/secretários municipais de saúde, e; 4.2. 03 (três)**  
64 **representantes (em portaria) da secretaria estadual de saúde.** Os Secretários  
65 Municipais de Saúde que se disponibilizaram para assinatura são: Leila Cantuário  
66 Brito (Cristalândia); Rondinely da Silva e Souza (Caseara) e Edvaldo Araújo dos





SECRETARIA  
DA SAÚDE

TOCANTINS  
GOVERNO DO ESTADO



67 Santos (Marianópolis). Os representantes SES que se dispusera a assinar os  
68 documentos produzidos nesta reunião foram: Sylmara Guida Correia Glória  
69 (SPAS); Marilene Coutinho Borges (SGAE) e Simone Matias Gondim Silva (SVS).

70 **5. Aprovar as metas dos indicadores de Pactuação Interfederativa para o ano**  
71 **2021, dos municípios faltosos.** Marleide inicia informando quais os municípios  
72 faltosos que não pactuaram as metas dos indicadores para 2021 na reunião  
73 anterior, sendo eles Araguacema e Cristalândia. Em seguida, deu início a  
74 pactuação. No indicador 19 (Cobertura populacional estimada de saúde bucal na  
75 Atenção Básica), o município de Araguacema alterou de 100% para 98%. Por fim,  
76 Marleide colocou para pactuação as metas municipal e regional dos indicadores  
77 para 2021, ao que todos os municípios e representantes SES se manifestaram  
78 através do chat da reunião, estando de acordo com todas as metas apresentadas.

79 **ATUALIZAÇÃO DE POLÍTICAS. 6. Apresentar o início do processo pactuação**  
80 **das atividades estratégicas para o ano 2021 e seus desdobramentos.** Marleide  
81 apresentou este ponto de pauta sobre a pactuação das atividades correlacionadas  
82 aos indicadores para ajudar no alcance das metas pactuadas para 2021. Explica  
83 que essas atividades propostas contribuem para o processo de organização e  
84 sistematização do processo de trabalho para o alcance das metas, além de servir  
85 de subsídio para a execução das ações da Programação Anual da Saúde - PAS.  
86 Para elaborar e sugerir as atividades, as áreas técnicas da SES se baseiam em  
87 portarias, notas técnicas e protocolos, de acordo com os indicadores, políticas e  
88 objetivos a serem desenvolvidos. A planilha será enviada para o município até o  
89 dia 15 de outubro, os gestores irão discutir essas atividades justamente com a sua  
90 equipe e retornará para a Área Técnica da SES/SGAE devidamente preenchida,  
91 para posterior aprovação na CIR de novembro. Marleide ressaltou que podem  
92 ainda ser acrescentadas as atividades que o município já realiza e surtem efeito no  
93 alcance do resultado, contanto que estejam de acordo com os seus instrumentos  
94 de gestão, ou excluídas caso não sejam condizente com a realidade do município.  
95 Para exemplificar a metodologia de sugestão das atividades, Marleide utilizou um  
96 indicador como exemplo, explicando as atividades de responsabilidade do  
97 Ministério da Saúde, do Estado e as do município, logo, tal processo é repetido  
98 com os 22 indicadores, sendo pactuado em CIR o compromisso que a gestão





SECRETARIA  
DA SAÚDE

TOCANTINS  
GOVERNO DO ESTADO



99 municipal assume ao preencher a planilha com as atividades que irá executar do  
100 decorrer do ano, por isso é importante que os gestores e/ou seus suplentes  
101 estejam presentes na 5ª reunião ordinária de sua região de saúde. **7. Apresentar,**  
102 **na 4ª Reunião Ordinária da Comissão Intergestores Regional (CIR) Cantão em**  
103 **2020, o Serviço de atendimentos nas modalidades de reabilitação intelectual,**  
104 **física, visual e auditiva, realizado no Centro Especializado em Reabilitação –**  
105 **CER IV da Gestão Municipal de Araguaína-TO, como referencia para**  
106 **atendimento aos municípios que compõem a CIR Cantão.** Tauana Coimbra,  
107 Diretora Técnica do Serviço Especializado em Reabilitação, inicia falando sobre o  
108 que é o CER IV, como um ponto de atenção ambulatorial especializado em  
109 reabilitação auditiva, visual, física – incluindo os usuários ostomizados e intelectual,  
110 sendo que na parte visual é o único centro de reabilitação habilitado do Estado e as  
111 regiões para as quais é referência, sendo estas: Médio Norte Araguaia e Bico do  
112 Papagaio - auditiva, visual, física (incluindo os usuários ostomizados) e intelectual,  
113 Cerrado Tocantins Araguaia – física e visual e demais regiões - visual. A médica  
114 Tauana afirma que essa articulação entre rede de serviços do Sistema Único de  
115 Saúde –SUS, aumentará consideravelmente a resolutividade na atenção à pessoa  
116 com deficiência do Estado do Tocantins. Entre os objetivos do CER IV estão:  
117 ampliar o acesso e qualificar o atendimento à pessoa com deficiência, articular a  
118 rede, promover a vinculação da pessoa com deficiência aos pontos de atenção,  
119 qualificar o cuidado por meio do Acolhimento e Classificação de Risco, além de  
120 orientar os familiares e cuidadores. Tauana apresentou o horário de funcionamento  
121 do Centro, o endereço, a sua estrutura física e os critérios gerais de  
122 encaminhamento para o CER IV, como a necessidade do diagnóstico de baixa  
123 visão ou cegueira, no quesito visual. Ao explicar o fluxo de atendimento na  
124 reabilitação visual, a médica diz que o paciente atendido no Centro, ao ter o seu  
125 tratamento concluído retorna para o seu serviço de origem. **8. Apresentar o Fluxo**  
126 **de atendimento dos Serviços de Reabilitação do Estado do Tocantins.** Laís  
127 Quintanilha, Gerente de Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência do Estado,  
128 inicia falando sobre a alteração no fluxo de atendimentos dos Serviços de  
129 Reabilitação do Tocantins, com a chegada do CER IV, o qual foi apresentando no  
130 ponto de pauta anterior, pela médica Tauana. Dando continuidade, Laís explica





SECRETARIA  
DA SAÚDE

TOCANTINS  
GOVERNO DO ESTADO



131 inicialmente o fluxo de atendimento para reabilitação intelectual e auditiva, onde a  
132 porta de entrada é a unidade básica de saúde - UBS ou o hospital regional de  
133 referência, os quais poderão fazer o encaminhamento do paciente, a solicitação é  
134 feita via sistema SISREG, sendo que para a região de saúde Cantão, os pacientes  
135 das modalidades citadas serão encaminhados para o CER Estadual de Palmas  
136 para ser feita a avaliação multidisciplinar e indicada as terapias de atendimentos e  
137 também as Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção - OPMS. A  
138 gerente esclarece que o paciente é periodicamente reavaliado, a fim de saber se  
139 está apto para receber alta ou continuar com o tratamento. Quanto ao fluxo de  
140 atendimento para reabilitação física, a entrada acontece da mesma maneira já  
141 explicada para as modalidades intelectual e auditiva. Em seguida, Laís explica o  
142 fluxo de atendimento para reabilitação visual, sendo que o CER IV municipal de  
143 Araguaína é o primeiro estabelecimento para atendimentos dos usuários para  
144 reabilitação visual, que atenderá todas as 08 regiões do estado do Tocantins. A  
145 entrada é feita pela UBS ou Hospital de Referência, sendo a solicitação de  
146 encaminhamento de modo regulado, via sistema. Assim, será feita a ser feita a  
147 avaliação multidisciplinar e indicada as terapias de atendimentos e também as  
148 OPMS não relacionadas ao ato cirúrgico. Por fim, Laís explica sobre todos os  
149 Centros de Reabilitação existentes no Tocantins, bem como suas regiões para  
150 referências e coloca-se a disposição para tirar quaisquer dúvidas sobre o assunto  
151 abordado, solicitando ainda que os gestores municipais entre em contato com a  
152 área técnica estadual responsável pela Rede de Atenção a Saúde da Pessoa com  
153 Deficiência, para informar qual técnico é responsável por este serviço dentro do  
154 município, a fim de se fazer uma melhor articulação para que o paciente não fique  
155 perdido e tenha acesso aos serviços ofertados. Rondinelly, gestor de saúde de  
156 Caseara, expressa uma preocupação quanto ao ritmo da execução do atendimento  
157 e questiona sobre a quantidade de pacientes que poderão encaminhar; fluxo da  
158 organização quanto à regulação usuários, se é o estado que ficará responsável por  
159 essa regulação e comenta ainda sobre a possibilidade dos atendimentos serem  
160 feitos por região na mesma data, levando em consideração a distância entre os  
161 municípios, o que irá facilitar a logística de traslado, ao que Laís responde que a  
162 esta alteração ainda não está vigente, mas que será apresentada na próxima CIB e  
163 na resolução estará sendo tudo explicado na integralidade, ressaltando que o que





SECRETARIA  
DA SAÚDE

TOCANTINS  
GOVERNO DO ESTADO



164 o gestor de caseara propôs quanto à organização da logística de traslado é  
165 grande necessidade e muito válido nesse processo, em relação a quantidade de  
166 pacientes por município, Laís esclarece que dependerá da demanda, pois se  
167 definido previamente, poderá “pecar” por falta ou por excesso. Tauana encerra com  
168 uma fala onde informa sobre a meta quantitativa do número de pacientes em  
169 reabilitação no CER IV para o estado, sendo 150 usuários. **9. Apresentar a**  
170 **Comissão Intergestores Regional (CIR) Cantão, visando à efetivação da**  
171 **implantação dos instrumentos para acompanhamento da gestante com sífilis**  
172 **em e sífilis congênita e crianças expostas na rede de atenção à saúde, a luz**  
173 **da RESOLUÇÃO – CIB/TO Nº. 077, de 23 de abril de 2020 e da RESOLUÇÃO –**  
174 **CIB/TO Nº. 078, de 23 de abril de 2020. 9.1. Os cartões de acompanhamento**  
175 **da gestante com sífilis e da sífilis congênita e criança exposta à sífilis**  
176 **integrados na rede da atenção básica e hospitais maternidades, e; 9.2. A**  
177 **planilha de registro de casos de sífilis congênita e crianças expostas à sífilis**  
178 **nos NVEH dos hospitais e maternidades integrados com as coordenações.**  
179 Marileide Souza, técnica da SVS/SES-TO, apresentou o ponto de pauta com o  
180 intuito de fortalecer a implantação dos instrumentos de combate à sífilis devido ao  
181 cenário de epidemia que o Estado enfrenta, sendo estes instrumentos uma forma  
182 de assessoramento aos municípios. Os instrumentos já foram aprovados na CIB do  
183 mês abril de 2020 e foram elaborados a partir de instrumentos utilizados em  
184 Fortaleza - CE, sendo implantados no Tocantins a partir do mês de junho de 2020.  
185 Foram apresentadas as legislações que serviram de base para a elaboração dos  
186 instrumentos além de gráficos demonstrando as taxas de detecção da sífilis em  
187 gestante e de sífilis congênita na região de saúde sudeste em 2019, como  
188 justificativa para o empenho das equipes de saúde na detecção e tratamento da  
189 doença, pois é uma região de saúde silenciosa com poucos casos novos, fator que  
190 não condiz com a realidade do Estado, logo, conclui-se que os casos existem e  
191 não estão sendo identificados. O indicador que mensura os casos novos de sífilis  
192 congênita em menores de 01 ano tem a polaridade positiva, ou seja, quanto mais  
193 casos detectados, melhor e a área técnica se disponibilizou para ajudar o município  
194 a melhorar a detecção da doença no território. A mesma apresentação está sendo  
195 feita na rede hospitalar e nos núcleos de vigilância municipais. Marileide orientou  
196 que os cartões não devem ser impressos em larga escala por estarem em





SECRETARIA  
DA SAÚDE

TOCANTINS  
GOVERNO DO ESTADO



197 constante adequação e que o cartão de acompanhamento da gestante com sífilis  
198 devem ser impresso em duas cópias do mesmo lado de uma folha A4 para que um  
199 cartão seja preenchido e deixado no prontuário da paciente na UBS e a outra cópia  
200 fique com a própria paciente para que ela entregue para a equipe da maternidade  
201 que a atender no parto, evitando assim notificações duplicadas ou tratamentos  
202 descontinuados. Quanto ao cartão de acompanhamento da criança com sífilis  
203 congênita e criança exposta à sífilis – que deve ser impresso somente um cartão  
204 frente e verso pro folha A4, o primeiro preenchimento é feito na maternidade, e a  
205 UBS prossegue com o atendimento e preenchimento do mesmo. É importante que  
206 a criança exposta à sífilis seja acompanhada por 18 meses par que não apresente  
207 incapacidade e precise de reabilitação devido a sequelas causadas pela doença.  
208 Marileide ressaltou que o registro de todos os atendimentos é imprescindível, e que  
209 o cartão funciona também como um guia para as ações do profissional no  
210 momento do atendimento. No tocante à planilha de registro de casos, essa é mais  
211 uma estratégia para a identificação da sífilis congênita e da criança exposta à  
212 sífilis, pois a maternidade preenche a planilha enviando-a semanalmente para a  
213 vigilância epidemiológica do município, facilitando o trabalho da equipe em atender  
214 o caso ou fazer algum tipo de busca. Marileide ressaltou que as equipes das UBS's  
215 devem continuar com as ações para as gestantes assim como com o empenho  
216 para a realização de um pré-natal de qualidade, unindo todas as forças para  
217 combater a sífilis no Estado. Por fim, faz uma observação quanto ao dia 17 de  
218 Outubro, Dia de Combate à Sífilis, lembrando os gestores quanto ao ofício  
219 enviado relacionado a este tema. **ENCERRAMENTO 10. Considerações finais.**  
220 Rondinely parabenizou a equipe pela reunião ter corrido no tempo previsto e  
221 mandou abraços para todos e fez um informe aos gestores quanto a premiação do  
222 “Secretário Nota 10”. Marilene agradeceu a presença de todos e afirma que apesar  
223 dessa nova forma de realizar a reunião (online) o trabalhou não parou e agradeceu  
224 especialmente a presença dos gestores e técnicos municipais, solicitando que na  
225 próxima reunião de CIR todos estejam presentes para a pactuação das atividades  
226 estratégicas. Marleide, coordenadora desta reunião encerrou a mesma às 10 e 57  
227 minutos, e para constar, foi lavrada a presentes ATA, que depois de lida e  
228 aprovada pelos representantes, municipais e estadual, eleitos durante a reunião, (à  
229 luz da Resolução CIB-TO n° 142 de 20 de agosto de 2020), será assinada por mim,





SECRETARIA  
DA SAÚDE

TOCANTINS  
GOVERNO DO ESTADO



230 Maria Alzira do Nascimento Saraiva Leal, relatora desta ATA e pelos  
231 representantes. Edivaldo Arceles dos Santos, Sylmara Guida  
232 Correia Glória, Paulo Cantuário Brito, Ludmila Cardoso de A. Saules  
233 Leodineelly de Silva e Souza, Simone Matias Gondim Uliq,  
234 Marilene Coutinho Borges, Sylmara Guida, Correia Glória  
235 \_\_\_\_\_  
236 \_\_\_\_\_

