



SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



1 **ATA DA 4ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES**
2 **REGIONAL (CIR) SUDESTE EM 2020**, realizada no dia 08 do mês de Outubro de
3 **dois mil e vinte**, na modalidade online (remota), pelo aplicativo zoom, em razão da
4 pandemia da Covid-19, conforme Resolução CIB-TO 142 de 20 de agosto de 2020.
5 A reunião teve início às 14 horas e 40 minutos e término às 16 horas e 48 minutos.
6 Na oportunidade estiveram presente - Representantes Municipais. **1 – Almas:**
7 Nathanne de Abreu Rodrigues Valente, Suplente; **2 – Arraias:** Cleidimar Rodrigues
8 Soares de Abreu, Secretário Municipal de Saúde. **3 - Aurora do Tocantins:**
9 Elenice Rocha Souza, Secretária Municipal de Saúde. **4 – Combinado:** Deuselia
10 Palmeira do Prado Oliveira, Secretária Municipal de Saúde. **5 - Conceição do**
11 **Tocantins:** (Ausente). **6 – Dianópolis:** Larysse Gonçalves Feitosa, Suplente. **7 –**
12 **Lavandeira:** Alessandra Cardoso de Araújo, Suplente. **8 - Novo Alegre:** Gilmar
13 Luiz Drebes, Secretário Municipal de Saúde. **9 - Novo Jardim:** Flávia Marques
14 Batista, Suplente. **10 – Paranã:** Gillalia Mendes Ribeiro, Suplente. **11 - Ponte Alta**
15 **do Bom Jesus:** Juliana Rodrigues Paiva, Secretária Municipal de Saúde; **12 -**
16 **Porto Alegre do Tocantins:** (Ausente). **13 - Rio da Conceição:** Thauanna Silva
17 Araújo, Suplente. **14 – Taguatinga:** (Ausente). **15 - Taipas do Tocantins:** Manoel
18 Rodrigues Pereira, Secretário Municipal de Saúde; Karina Dias Gonçalves.
19 Fisioterapeuta. **Representantes Estadual. Lotados na sede e anexos:** Lílian
20 Moreira Santos, Cirilúcia Bezerra Cirqueira Vieira, Marleide Aurélio da Silva –
21 SGAE; Sirlene Borges Damasceno – SVS. **Lotado no Hospital Regional de**
22 **Arraias:** (Ausente). **Lotado no Hospital Regional de Dianópolis:** (Ausente).
23 **Técnicos da SES:** Maria Alzira do Nascimento Saraiva Leal, Jerfferson Costa
24 Pinto, Gerciana de Souza Ribeiro Barbosa – SGAE; Maria Gleyd Brito Chianca
25 Silva – SUHP; Gabriella Costa Araújo, Daniela dos Santos Batista Barros, Luanda
26 Alencar Pacheco Freitas, Anyelli Siqueira Da Cunha – SVS; Isabel Cristina Brito e
27 Silva Ries, Josenilde Maciel dos Anjos – SPAS. **Parceiros:** Sec. Exec. do
28 COSEMS: Rodolfo Pereira Martins, Apoiador; Catia Martins dos Santos, Assistente
29 Administrativa. Tauana Lemos Coimbra, CER IV – Araguaína; Caroline Biserra
30 Costa da Luz, Apoiadora APS/MS; Sâmia Ponciano Gabriel Chabo, Apoiadora
31 APS/MS; Marileide Florêncio Martins Souza, Apoiadora APS/MS. Conselho de





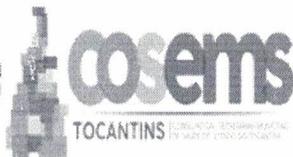
SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



32 Saúde: (Ausente). **DESENVOLVIMENTO DA REUNIÃO.** INICIAL. 1. Acolhida dos
33 participantes. Maria Alzira deu as boas-vindas aos participantes, ressaltou a
34 importância da presença e permanência de todos durante toda a reunião assim
35 como da assinatura da frequência (Formulário online). **2. Leitura da Pauta.** A
36 pauta foi lida e aprovada por todos. **COMUNICADOS DA COORDENAÇÃO**
37 **ADMINISTRATIVA E OPERACIONAL DAS CIRs:** 3. **Todos os participantes**
38 **desta reunião devem: ESCREVER no chat (bate papo), após começar a gravar**
39 **a reunião.** 3.1.1. **MUNICIPAIS-** (1) Nome do Município, (2) Nome do participante,
40 (3) Cargo que ocupa; e, (4) se é Secretário ou Suplente na CIR; 3.1.2. **ESTADUAL**
41 – (1) Nome do participante, (2) lotação, (3) cargo e se é Representante SES na
42 CIR em portaria ou se é técnico e 3.1.3. **PARCEIROS** – (1) nome do participante,
43 (2) instituição que representa e (3) cargo. 3.2. **PREENCHER** o Formulário de
44 Frequência, por meio do link disponível no chat (bate papo). Maria Alzira
45 comunicou que os documentos da reunião serão gerados por meio dos dados
46 informados durante a reunião, orientando os participantes a se identificarem, via
47 chat, com nome e município/Titular ou Suplente, ou nome e área técnica (quando o
48 representante for estadual), explicando se é Representante SES em portaria ou se
49 está participando como técnico. Os parceiros também devem se identificar com o
50 seu nome, o nome da instituição que representa e qual a sua representação na
51 reunião. Para a aferição de frequência serão acessados os dados inseridos no chat
52 e do formulário de frequência. **APROVAR.** 4. **Aprovar representantes CIR dos**
53 **dois níveis de gestão para assinar a documentação produzida nesta reunião,**
54 **segundo a RESOLUÇÃO – CIB/TO Nº. 142, de 20 de agosto de 2020, que**
55 **Dispõe sobre o Funcionamento das Comissões Intergestores Regionais (CIR)**
56 **no Estado do Tocantins, no Período da pandemia, sendo:** 4.1. 03 (três)
57 representantes/secretários municipais de saúde, e; 4.2. 03 (três) representantes
58 (em portaria) da secretaria estadual de saúde. Cirilúcia e Marilene ressaltaram a
59 dinâmica das assinaturas, quando os documentos serão enviados por email para
60 as pessoas que se prontificarem a assinar, os documentos deverão ser impressos,
61 assinados, escaneados e devolvidos à Área Técnica da CIR – SES/TO.
62 Prontificaram-se os seguintes representantes para a assinatura dos documentos
63 produzidos na reunião: Estado – Marleide Aurélio da Silva – SGAE, Cirilúcia





SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



64 Bezerra Cirqueira Vieira – SGAE e Lilian Moreira Santos - SGAE. Município –
65 Gilmar Luiz Drebes, Secretário Municipal de Novo Alegre; Juliana Paiva, Secretária
66 Municipal de Ponte Alta do Bom Jesus, e; Cleidimar Rodrigues Soares de Abreu –
67 Secretária Municipal de Saúde de Arraias. ATUALIZAÇÃO DE POLÍTICAS. 5.
68 **Apresentar o início do processo pactuação das atividades estratégicas para o**
69 **ano 2021 e seus desdobramentos.** Marleide apresentou o ponto de pauta sobre a
70 pactuação das atividades correlacionadas aos indicadores para ajudar no alcance
71 das metas pactuadas para 2021. As atividades propostas contribuem para o
72 processo de organização e sistematização do processo de trabalho para o alcance
73 das metas, além de servir de subsídio para a execução das ações da Programação
74 Anual da Saúde - PAS. Para elaborar e sugerir as atividades, as áreas técnicas da
75 SES se baseiam em portarias, notas técnicas e protocolos, de acordo com os
76 indicadores, políticas e objetivos a serem desenvolvidos. A planilha será enviada
77 para o município até o dia 15 de outubro, que discute as atividades estratégicas
78 com a sua equipe e retorna para a Área Técnica da SES devidamente preenchida,
79 para posterior aprovação na CIR de novembro. Marleide ressaltou que podem
80 ainda ser acrescentadas as atividades que o município já realiza e surtem efeito no
81 alcance do resultado, contanto que estejam de acordo com os seus instrumentos
82 de gestão, ou excluídas caso não sejam condizente com a realidade do município.
83 Para exemplificar a metodologia de sugestão das atividades, Marleide utilizou um
84 indicador como exemplo, explicando as atividades de responsabilidade do
85 Ministério da Saúde, do Estado e as do município, logo, tal processo é repetido
86 com os 22 indicadores, sendo pactuado em CIR o compromisso que a gestão
87 municipal assume ao preencher a planilha com as atividades que irá executar do
88 decorrer do ano, por isso é importante que os gestores e/ou seus suplentes
89 estejam presentes na 5ª reunião ordinária de sua região de saúde. 6. Apresentar,
90 na 4ª Reunião Ordinária da Comissão Intergestores Regional (CIR) Sudeste em
91 2020. o Serviço de atendimentos nas modalidades de reabilitação intelectual,
92 física, visual e auditiva, realizado no Centro Especializado em Reabilitação – CER
93 IV da Gestão Municipal de Araguaína - TO, como referência para atendimento aos
94 municípios que compõem a CIR Sudeste. Tauana, Médica - Diretora técnica do
95 CER IV de Araguaína, apresentou o CER IV como um ponto de atenção





SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



96 ambulatorial especializado em reabilitação auditiva, visual, física – incluindo os
97 usuários ostomizados e intelectual, sendo que na parte visual é o único centro de
98 reabilitação habilitado do Estado e as regiões para as quais é referência, sendo
99 estas: Médio Norte Araguaia e Bico do Papagaio - auditiva, visual, física (incluindo
100 os usuários ostomizados) e intelectual, Cerrado Tocantins Araguaia – física e visual
101 e demais regiões - visual. Entre os objetivos do CER IV estão: ampliar o acesso e
102 qualificar o atendimento à pessoa com deficiência, articular a rede, promover a
103 vinculação da pessoa com deficiência aos pontos de atenção, qualificar o cuidado
104 por meio do Acolhimento e Classificação de Risco, além de orientar os familiares e
105 cuidadores. Tauana apresentou o horário de funcionamento do Centro, o endereço,
106 a sua estrutura física e os critérios gerais de encaminhamento para o CER IV,
107 como a necessidade do diagnóstico de baixa visão ou cegueira, no quesito visual.
108 Ao explicar o fluxo de atendimento na reabilitação visual, Tauana explicou que o
109 paciente atendido no Centro, ao ter o seu tratamento concluído retorna para o seu
110 serviço de origem. **7. Apresentar o Fluxo de atendimento dos Serviços de**
111 **Reabilitação do Estado do Tocantins.** Josenilde Santos, explicou o fluxo de
112 atendimento para a reabilitação auditiva e intelectual no Estado no qual a UBS
113 entra em contato com a regulação que é responsável por encaminhar o paciente
114 para o atendimento multiprofissional no SER de referência para a região de saúde
115 do usuário, ofertando terapia ou OPME (Órteses, Próteses e Materiais Especiais),
116 até ser contrarreferenciado para o seu município. Esse mesmo fluxo é realizado
117 para a reabilitação física. Josenilde explicou também os perfis de atendimento dos
118 serviços de reabilitação, informando que o CER, que é de gestão municipal, é
119 responsável pelos atendimentos de média e alta complexidade nas modalidades
120 intelectual e auditiva, conforme o detalhamento das regiões para as quais é
121 referência (detalhadas no ponto de pauta anterior). Enquanto o SER - Reabilito, de
122 gestão estadual, é responsável pela reabilitação e readaptação física dos pacientes
123 provenientes do Hospital Regional de Araguaína, egressos de procedimentos
124 cirúrgicos; explicando ainda os atendimentos realizados pelo CER II APAE Colinas,
125 SER II de Porto Nacional e CER III Estadual – Palmas, além de citar as suas
126 respectivas regiões de saúde de referência de acordo com as modalidades de
127 reabilitação. **8. Apresentar a Comissão Intergestores Regional (CIR) Sudeste,**





SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



128 **visando à efetivação da implantação dos instrumentos para**
129 **acompanhamento da gestante com sífilis em e sífilis congênita e crianças**
130 **expostas na rede de atenção à saúde, a luz da RESOLUÇÃO – CIB/TO Nº. 077,**
131 **de 23 de abril de 2020 e da RESOLUÇÃO – CIB/TO Nº. 078, de 23 de abril de**
132 **2020.** 8.1. Os cartões de acompanhamento da gestante com sífilis e da sífilis
133 congênita e criança exposta à sífilis integrados na rede da atenção básica e
134 hospitais maternidades, e; 8.2. A planilha de registro de casos de sífilis congênita e
135 crianças expostas à sífilis nos NVEH dos hospitais e maternidades integrados com
136 as coordenações. Marileide Souza, técnica da SVS/SES-TO, apresentou o ponto
137 de pauta com o intuito de fortalecer a implantação dos instrumentos de combate à
138 sífilis devido ao cenário de epidemia que o Estado enfrenta, sendo estes
139 instrumentos uma forma de assessoramento aos municípios. Os instrumentos já
140 foram aprovados na CIB do mês abril de 2020 e foram elaborados a partir de
141 instrumentos utilizados em Fortaleza - CE, sendo implantados no Tocantins a partir
142 do mês de junho de 2020. Foram apresentadas as legislações que serviram de
143 base para a elaboração dos instrumentos além de gráficos demonstrando as taxas
144 de detecção da sífilis em gestante e de sífilis congênita na região de saúde sudeste
145 em 2019, como justificativa para o empenho das equipes de saúde na detecção e
146 tratamento da doença, pois é uma região de saúde silenciosa com poucos casos
147 novos, fator que não condiz com a realidade do Estado, logo, conclui-se que os
148 casos existem e não estão sendo identificados. O indicador que mensura os casos
149 novos de sífilis congênita em menores de 1 ano tem a polaridade positiva, ou seja,
150 quanto mais casos detectados, melhor e a área técnica se disponibilizou para
151 ajudar o município a melhorar a detecção da doença no território. A mesma
152 apresentação está sendo feita na rede hospitalar e nos núcleos de vigilância
153 municipais. Marileide orientou que os cartões não devem ser impressos em larga
154 escala por estarem em constante adequação e que o cartão de acompanhamento
155 da gestante com sífilis devem ser impresso em duas cópias do mesmo lado de
156 uma folha A4 para que um cartão seja preenchido e deixado no prontuário da
157 paciente na UBS e a outra cópia fique com a própria paciente para que ela
158 entregue para a equipe da maternidade que a atender no parto, evitando assim
159 notificações duplicadas ou tratamentos descontinuados. Quanto ao cartão de





SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



160 acompanhamento da criança com sífilis congênita e criança exposta à sífilis – que
161 deve ser impresso somente um cartão frente e verso por folha A4, o primeiro
162 preenchimento é feito na maternidade, e a UBS prossegue com o atendimento e
163 preenchimento do mesmo. É importante que a criança exposta à sífilis seja
164 acompanhada por 18 meses para que não apresente incapacidade e necessite de
165 reabilitação devido a sequelas causadas pela doença. Marileide ressaltou que o
166 registro de todos os atendimentos é imprescindível, e que o cartão funciona
167 também como um guia para as ações do profissional no momento do atendimento.
168 No tocante à planilha de registro de casos, essa é mais uma estratégia para a
169 identificação da sífilis congênita e da criança exposta à sífilis, pois a maternidade
170 preenche a planilha enviando-a semanalmente para a vigilância epidemiológica do
171 município, facilitando o trabalho da equipe em atender o caso ou fazer algum tipo
172 de busca. Ao fim de sua apresentação, Marileide ressaltou que as equipes das
173 UBS's devem continuar com as ações para as gestantes assim como com o
174 empenho para a realização de um pré-natal de qualidade, unindo todas as forças
175 para combater a sífilis no Estado. **ENCERRAMENTO 9. Considerações finais.**
176 Cirilucia agradeceu a presença de todos e o apoio, pedindo o acesso e permanência
177 dos representantes estaduais e municipais durante toda a reunião, em
178 consideração a todo o trabalho da equipe em preparar a reunião, solicitando que
179 todos se programem para comparecer e ficar à disposição das discussões. Maria
180 Alzira também agradeceu a todos pela presença e encerrou a reunião às 16 horas
181 e 48 minutos, e para constar, foi lavrada a presentes ATA, que depois de lida e
182 aprovada pelos representantes, municipais e estadual, eleitos durante a reunião, (a
183 luz da Resolução CIB-TO 142 de 20 de agosto de 2020, será assinada por mim,

184 Lílian Moreira Santos, relatora e pelos
185 representantes ① Juliano Rodrigues Paiva, Lílian M. Santos,
186 ② Geidimar Rodrigues Soares de Abreu
187 ③ Deborah Luiz Diques, Marileide Paula da Silva,
188 Cirilucia Bezerra Liraqueira Vieira

