



COSEMS | TO

SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



1 **ATA DA 3ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES**
2 **REGIONAL MÉDIO NORTE ARAGUAIA EM 2022**, realizada nos dias **23 e 24 do**
3 **mês de Junho** de dois mil e vinte e dois no município de **Xambioá**, no **SENAI**,
4 **Rua Benjamin de Azevedo, nº 1369, Centro**. Tendo início às **09 horas e 15**
5 **minutos e término às 15 horas e 30 minutos**. Na oportunidade estiveram
6 presentes os **Secretários e Técnicos de Saúde** dos seguintes municípios: **1 –**
7 **Aragominas:** Lucas Araújo Nascimento – Secretário Municipal de Saúde;
8 Jackeline Borba Pereira – Digitadora, Natany Aparecida A. S. Martins – Diretora
9 UBS. **2 – Araguaína:** Ana Paula S. A. Abadia – Secretária Municipal, Sandro
10 Rogério Cardoso de Paulo – Suplente; Lorena Mecnas Costa – Técnica ESF,
11 Laryssa Xavier de Sá Martins – Diretora de Saúde Mental, Neyra Renha de Sousa
12 Miranda – Técnica Ciclos Vida, Renata Soares Barros – Enfermeira, Gisliane O.
13 Martins – Técnica Sup. Atenção Especializada; Sammara Elias L. A. Prado –
14 Diretora de Reabilitação, Lilaléia Alves Faria – Coordenadora CEREST, Francisca
15 Romerya – Supervisora CER, Dennys Araújo Silva – Supervisor do Instituto de
16 Prevenção de Araguaína, Patrícia Aquino Mota – Enfermeira, Jhon Magno Santos
17 Gomes – Téc. De Enfermagem; **3 - Araguanã:** Ausente; **4 - Babaçulândia:**
18 Ausente. **5 - Barra do Ouro:** Ausente; **6 - Campos Lindos:** Ausente; **7 –**
19 **Carmolândia:** Solange Holanda Chaves – Suplente; Priscilla Moreira de Sousa –
20 Enfermeira, Alesandro L. Diniz – Coordenador; **8 – Darcinópolis:** Ausente; **9 –**
21 **Filadélfia:** Aryanna Marinho Medeiros Bento – Secretária Municipal, Luis Alves
22 Moreira Tunur – Suplente, Ana Lúcia Ribeiro Guimarães – Coord. Vigilância de
23 Atenção Básica; **10 – Goiatins:** Ausente; **11 - Muricilândia:** Ausente; **12 - Nova**
24 **Olinda:** Ausente; **13 - Pau D'Arco:** Sebastião Antônio Alves – Secretário, Renato
25 Alves Vieira – Diretor Administrativo, Aline Ferreira Teixeira – Diretora Geral UBS;
26 **14 – Piraquê:** Jair Pereira Lima – Secretário Municipal; Gersônia Fernandes S.
27 Costa – Diretora UBS, Mauricio Alves R. da Silva – Digitador; **15 - Santa Fé do**
28 **Araguaia:** Cinthia V. Dantas Silva – Secretária Municipal; **16 – Wanderlândia:**
29 Simone Barros Nunes – Secretária Municipal, Luciana de Oliveira Pereira –
30 suplente, Uanderson Sales Soares da Silva – Diretor Administrativo; Wanderson de
31 C. Silva – Diretor Geral; **17 – Xambioá:** Marcus Venicius Aguiar de Alencar –





COSEMS | TO

SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



SUS



Sistema
Único
de Saúde

secretário Municipal, Renato Dias Melo – Secretário de governo, Thayllonyra Nascimento Soares – Enfermeira, Thay Ilon do Nascimento Soares – Enfermeiro, Sherley Patrícia M. de S. Dias – Prefeita Municipal, Dulcinéia S. de S. Medeiros – Enfermeira, Marciléia Bernardo Grangeiro Miranda Barbosa – Agente C. de Saúde, João Tibúrcio - Nutricionista. **Representantes SES/TO na CIR (lotados na sede e anexos):** Marilene Coutinho Borges (SGAE), Izabel Cristina Barroca (SVS). **Representantes da SES/TO na CIR lotado no Hospital de Referência de Xambioá:** Fernanda de M. Ferreira – Diretora Geral, Lucidalva F. Silva – Diretora Administrativa. **Representantes da SES/TO na CIR lotado no Hospital Regional de Araguaína:** Waldineide P. França Duarte – Diretora Geral. **Técnicos da SES:** Jerfferson Costa Pinto (SGAE), Sônia Muzzi Dabul de Castro, Luiz Fernando Varrone (SPAS). **Parceiros:** Sec. Exec. do COSEMS: Ausente. **Conselho Estadual de Saúde:** Ausente. **DESENVOLVIMENTO DA REUNIÃO. Geral: 1. Eleger os (as) relatores (as) da Ata da reunião;** (Sendo um do estado e um de município). Foram eleitos (as) pelo Estado: Jerfferson Costa Pinto e pelo município: Marciléia Bernardo Grangeiro Miranda Barbosa. **2. Abertura, apresentação e acolhida dos participantes.** Marilene faz um agradecimento a todos os participantes e exalta a presença da prefeita municipal na reunião, desejando a todos uma boa reunião. Marcus, secretário Municipal de Xambioá, agradece a presença de todos, explica que o município está feliz em receber a reunião e deseja que esta seja muito proveitosa a todos. A prefeita municipal Sherley Patrícia também dá as boas-vindas a todos, desejando uma ótima reunião e se dispondo a auxiliar no que for possível e convida a todos para uma oração juntamente com o Diretor do Senai. **3. Leitura da Pauta.** Marilene realiza a leitura de pauta e esta é aprovada com inclusão de pontos de pauta. **Após aprovação da pauta o(a) senhor (a) Marilene dá início as discussões e pactuações dos assuntos de pauta.** **Agenda Ativa, momento formativo. 4. Fortalecimento da Atenção Primária à Saúde – APS do Tocantins: 4.1. Contribuir no processo de qualificação da gestão dos municípios sobre cadastro de equipes e o Programa Saúde na Hora; 4.2. Principais funcionalidades do sistema e-Gestor/SISAB, e; 4.3. Estratégias para o alcance dos indicadores do Previner Brasil** A técnica da SES





COSEMS | TO

SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



Sônia, iniciou sua fala apresentando como ponto principal dessa Agenda ativa o **Fortalecimento da APS do Tocantins qualificando a prática e ainda descreve os principais objetivos** que são: Contribuir no processo de Credenciamento de equipes e do Programa Saúde na Hora; Demonstrar as principais funcionalidades do sistema e-Gestor/SISAB; e Colaborar na construção de estratégias para o alcance dos indicadores do Previne Brasil. No que se refere ao Programa Saúde na Hora questiona aos presentes quem conhece o fluxo de credenciamento. Em seguida apresenta um quadro mostrando o tipo de credenciamento, forma de solicitação e meio de solicitação. Na sequência apresenta o passo a passo mostrando prints de como realizar o credenciamento no e-gestor, mostra os critérios de adesão, portarias que institui o Programa Saúde na Hora, modalidades de horário, recursos financeiros, critérios para transferência dos incentivos financeiros e suspensão de recursos financeiros. Mostra um quadro dos municípios contendo critério para implantação e também sobre os sem critério para implantação. Sônia Reforça quais são os Critérios para transferência dos incentivos financeiros após publicação da portaria de homologação da adesão: Estar cadastradas no SCNES; Estar funcionando de acordo com o formato aderido; Ter o número mínimo de eSF, eAP e eSB cadastradas no SCNES, de acordo com o formato aderido; Ter todas as equipes de saúde respeitando a carga horária mínima exigida pelo programa para cada categoria profissional; Ter o gerente de APS cadastrado no SCNES com carga horária mínima de 30 horas semanais, não cadastrado em nenhuma equipe da USF em que atua como gerente; Observação: Esse critério não é exigido para o formato de funcionamento de 60h Simplificado. Utilizar prontuário eletrônico, seja o e-SUS-APS/PEC ou outro sistema via Thrift. Faz uma Observação: Esse critério tem prazo de 12 competências a partir da publicação da portaria de homologação de adesão para o formato de funcionamento 60h simplificado e ter a identidade visual do programa Saúde na Hora. **Traz um destaque também para a Suspensão de Recursos Financeiros:** Descumprimento do horário mínimo de funcionamento do formato aderido; Ausência de alimentação regular de dados via prontuário eletrônico que atenda ao modelo de informação definido pelo Ministério da Saúde, com exceção para o





COSEMS | TO

SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



94 formato de funcionamento 60h Simplificado, que tem prazo de 12 competências
95 após a homologação da adesão para utilizar ou implantar o prontuário eletrônico;
96 Não cumprimento dos indicadores essenciais previstos pelo programa;
97 Malversação ou desvio de finalidade na utilização dos recursos repassados; Não
98 ter Gerente de Atenção Primária nas USF com funcionamento de 60h, 60h com
99 Saúde Bucal e 75h com Saúde Bucal, dispensado no formato 60h simplificado;
100 Deixar de ter USF ou UBS cadastrada no SCNES para o trabalho das equipes;
101 Descumprimento da carga horária mínima de cada categoria profissional por USF
102 ou UBS, por um período superior a 60 (sessenta) dias; ou Número de equipes das
103 USF ou UBS aderidas ao programa Saúde na Hora, cadastradas no SCNES, em
104 quantitativo inferior ao previsto no Termo de Compromisso. Dando seguimento
105 discorre sobre as principais funcionalidades do e-gestor através de prints da tela e
106 apresentando quadros para parâmetros e recursos financeiros de equipe
107 informatizada. Na integração e-SUS AB – SISAB discorre sobre cadastro
108 vinculado, cadastros não validados e indicadores de desempenho e avaliação de
109 desempenho: Indicador Sintético Final de acordo com a Portaria 2.713 de 6 de
110 Outubro de 2020. No o objetivo 3 que é colaborar na construção de estratégias
111 para o alcance de indicadores. Após, foi realizado um trabalho em grupo com todos
112 os participantes, para construção de um Plano de ação para a melhoria dos
113 indicadores do Previne Brasil, para tanto os participantes foram divididos em 4
114 grupos, Grupo 1 e 2 estão com os indicadores voltados para a saúde da Mulher, o
115 Grupo 3 está com os indicadores voltados para doenças crônicas e Grupo 4 com
116 os indicadores voltados para saúde da criança. Em seguida foi realizada a
117 apresentação pelos participantes dos Planos de Ação e compartilhado materiais de
118 suporte para contribuir com a melhoria dos indicadores. A apresentação do grupo 1
119 foi realizada por Marcus de Xambioá e Ana Lúcia de Filadélfia explicando sobre
120 grupos de gestantes, captação de gestantes através de ACS, Atendimento
121 espontâneo e acolhimento, Planejamento estratégico, Teste Rápido, ter estoque
122 abastecido, contratar um laboratório particular apenas para gestantes, e logo após
123 os participantes lhe parabenizaram pela apresentação e realizaram colocações. A
124 apresentação do grupo 2 foi realizada por Luis Alves de Filadélfia que abordou





COSEMS | TO

SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



sobre Atendimento Pré-natal pelo médico ou enfermeira (logo após, direcionar e incentivar a gestante para atendimento odontológico), Grupo de Gestantes, Solicitar e incentivar a realização da coleta de PCCU a todas as mulheres dentro da faixa etária preconizada, realizar uma parceria com municípios vizinhos com a troca do profissional que executa a coleta. O grupo 3 foi representado por Jair de Piraquê que abordou sobre os seguintes itens: Qualificar Equipe, Busca ativa pelo ACS, conferir e atualizar cadastros inativados, grupos de palestras de promoção e prevenção, Busca ativa pelo ACS e conferir consultas. O grupo 4 foi representado por Lorena de Araguaína e abordaram sobre os seguintes itens: Busca ativa das crianças faltosas (levantamento, responsabilização dos pais), Educação Continuada durante pré-natal (importância da vacinação no primeiro ano de vida), Fortalecimento dos mutirões do Programa Auxílio Brasil e Campanhas de multivacinação, Divulgação na mídia e facilitar pontos de acesso. Os representantes dos municípios foram orientados a levar os Planos de Ação para concluírem à construção com suas equipes. Em seguida, foi realizada uma avaliação do momento formativo, para tanto distribuíram 2 tarjetas para cada participante, que foram orientados a escrever em uma tarjeta uma palavra que representasse a Avaliação da Agenda Ativa e em outra tarjeta fosse escrito uma sugestão para o tema da próxima Agenda Ativa, as tarjetas foram coladas no papel flip chart formando um painel de avaliação e de sugestões de temas para os próximos momentos de agendas ativa. Por fim, foi realizado o encerramento e agradecimentos.

Aprovação. 5. Apresentar e Aprovar o Projeto de Implantação de equipe multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental – AMENT no município de Aragominas: O Secretário Lucas de Aragominas, iniciou sua apresentação e ressaltou que o projeto a ser discutido, foi apresentado a todos os profissionais da SEMUS de Aragominas, Em seguida, continua sua apresentação falando que este projeto tem como proposta de atuação a criação de serviços que atendam aos usuários portadores de transtorno mental desta municipalidade. Ressaltou ainda que desta forma, o presente projeto coloca à disposição de seus munícipes a assistência multiprofissional em saúde mental, atingindo objetivos compatíveis com um atendimento humanizado, comunitário,





COSEMS | TO

SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



descentralizado, participativo, contínuo e preventivo, diminuindo as diferenças que provocam o afastamento das pessoas com transtornos mentais do seio da comunidade e de suas famílias. Este Projeto está amparado pela Nota Técnica nº 11/2019 – CGMAD/DAPES/SAS/MS, que dispõe sobre a rede de Atenção Psicossocial (RAPS) passa a ser formada pelos seguintes pontos de atenção (serviços): CAPS (Centro de atenção psicossocial), em suas modalidades; Serviço Residencial Terapêutico (SRT); Unidade de Acolhimento (adulto e infanto-juvenil); Enfermarias Especializadas em Hospital Geral; Hospital Psiquiátrico; Hospital-Dia; Atenção Básica; Urgência e emergência; Comunidades Terapêuticas; culminando em um Ambulatório Multiprofissional de Saúde Mental – Unidades Ambulatoriais Especializadas. Destacou a Nota Técnica Nº 04/2022 – SES/SPAS/DAE/GRAPS que: regulamenta a Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental – AMENT. Destaca ainda que a AMENT é um novo ponto de atenção dentro do componente de Atenção psicossocial regulamentado pela Portaria Nº 3.588/2017 constituindo-se como estratégia para atenção integral à pessoa com transtornos moderados e que o município de Aragominas não dispõe de serviço especializado em saúde mental, porém possui uma rede de atenção básica fortalecida com cobertura de 100% da Estratégia Saúde da Família, mas tem uma demanda reprimida na área de saúde mental significativa e ascendente, existe também um número elevado de notificações por violência interpessoal e autoprovocada, além da Atenção Básica também possuir uma demanda por matriciamento para melhoria do cuidado à saúde mental, bem como na conduta dos casos do território, esclarece também que o público alvo para esse projeto são: pessoas de todas as faixas etárias com transtornos mentais mais prevalentes, como transtornos de humor, dependência química, transtornos de ansiedade, entre outros e que o mesmo tem como objetivo geral: implantar equipe multiprofissional, visando oferecer à população um serviço para o tratamento de pessoas que sofrem com transtornos mentais, de forma personalizada e que seja promotor de qualidade de vida e que os objetivos específicos são: promover a reinserção social dos usuários através de ações intersetoriais que envolvam educação, trabalho, esporte, cultura e lazer; minimizar o sofrimento psíquico dos usuários; oferecer um suporte





COSEMS | TO

SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



187 emocional para os familiares dos usuários e melhorar a qualidade de vida dos
188 usuários e seus familiares através de uma equipe multiprofissional com assistência
189 contínua e com profissionais capacitados. Neste momento abre para perguntas e
190 contribuições. Sônia da DAP e alguns secretários realizam contribuições nas falas
191 de Lucas e todos parabenizam a apresentação. **Acordo CIR. (não houve).**
192 **Atualização de Políticas.** 6. Status do Sistema DigiSUS referente ao
193 monitoramento de alimentação dos **Instrumentos de Gestão e Pactuação**
194 **Interfederativa de Indicadores** no período de 2018 a 2021: 6.1. Apresentar as
195 inconsistências na alimentação; 6.2. Sensibilizar os municípios quanto à
196 importância de regularizar as pendências detectadas no monitoramento do
197 sistema: Marilene inicia a apresentação apontando o que a Portaria de
198 Consolidação traz como direcionamento, e com o objetivo de compartilhar com os
199 gestores e técnicos dos municípios a situação da alimentação dos Instrumentos de
200 Gestão no DigiSUS Gestor. Na sequência, apresenta o quadro que é o retrato atual
201 da região referente ao Status da alimentação dos Instrumentos de Gestão – 2018 a
202 2021 do 1º, 2º e 3º Quadrimestre chamando a atenção para a parte em vermelho
203 que indica que necessitam serem concluídas e precisam da atenção especial do
204 gestor e sua equipe. Dando continuidade, Marilene apresenta ainda o status do
205 Sistema DigiSUS referente a Pactuação Interfederativa de Indicadores, mostrando
206 um retrato da situação da Região nos anos de 2018 a 2021, explicando ainda os
207 trâmites do processo para cada município e reforça àqueles que estão com
208 pendências, quanto a importância de realizar a alimentação das metas no sistema,
209 sendo esta tarefa obrigatória. 7. Apresentar o status do trabalho executado com
210 o grupo condutor do Planejamento Regional Integrado - PRI. 7.1. Apresentar
211 o produto das oficinas Planejamento Regional Integrado – PRI. A Técnica da
212 SES Marilene inicia a apresentando o Produto das oficinas no planejamento
213 Regional Integrado – PRI. Mostra como foi realizado a metodologia e o produto
214 consolidado realizado por dimensão pelos grupos de trabalho. Na dimensão 1,
215 dimensão 2, dimensão 3, Na dimensão 4 e na dimensão 5 onde trata sobre
216 Governança - Ainda não existem Comitês Executivos de Governança Regional,
217 contudo, o estado possui CES, CIB, CIR, como instâncias de controle social e

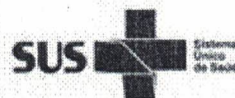




COSEMS | TO

SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



governança, respectivamente, bem como Grupos Condutores do PRI, Grupo Condutor da RAS e Dimensão 6. Em seguida apresentou a metodologia da 3ª Oficina que foi realizada dia 27 de maio em modalidade online, sendo apresentando uma situação problema onde os grupos tinham que elencar e problemas e em seguida apresentar as estratégias para resolução dos mesmos. Ao final coloca-se a disposição para dúvidas e quaisquer esclarecimentos. Alguns secretários solicitaram breves esclarecimentos sobre alguns pontos da apresentação.

7.2. Apresentar a Proposta de Agenda para a fase 3 – ASIS (Análise Situacional de Saúde) e definição de prioridades para Planejamento Regional Integrado – PRI: A servidora Marilene Inicia sua fala sobre a Análise da Situação de Saúde e Identificação das Produtos que são esperados nesta fase 3 onde serão trabalhados: Análise da situação de saúde das 2 Macrorregiões realizadas; Definição das prioridades sanitárias para as 2 Macrorregiões; Definição das diretrizes para o desenvolvimento do Plano Regional, a partir das prioridades das 2 Macrorregiões; Produtos também esperados, conforme Projeto da Portaria 1.812/2020; Análise da situação de saúde das 8 regiões realizadas; Definição das prioridades sanitárias para as 8 regiões de saúde; Definição das diretrizes para o desenvolvimento do Plano Regional, a partir das prioridades das 8 regiões. Reforça que para a SISTEMATIZAÇÃO DAS INFORMAÇÕES, após a identificação e priorização dos indicadores, é preciso transformar os dados em informação. No Momento da PROGRAMAÇÃO METODOLÓGICA PARA DEFINIÇÃO DE PRIORIDADES SANITÁRIAS E DIRETRIZES PARA O DESENVOLVIMENTO DO PLANO NA MRS partiremos para a realização de uma Oficina: Alinhamento conceitual do GCE e GTMs e instrumentalização para o desenvolvimento do produto (identificação de prioridades sanitárias, a partir da ASIS das Macrorregiões e definição de diretrizes para o desenvolvimento do Plano Regional na MRS), onde destacaremos a DEFINIÇÃO DE PRIORIDADES e na ETAPA 1 Listar, na ETAPA 2 Discutir e Analisar e na ETAPA 3 Definir e por fim apresentou a planilha com a PROPOSTA DE AGENDA PARA FASE 3 – ASIS E DEFINIÇÃO DE PRIORIDADES que foi apresentada e na terceira oficina e aprovada por todas as instâncias que fazem parte do PRI, esta programação foi apresentada na última





COSEMS | TO

SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



CIB e foi aprovada. **8. Apresentar os componentes e critérios para o Plano de Ação Regional da rede de Atenção Psicossocial 2022 e o Plano de Ação Regional da rede de Atenção Psicossocial construído em 2013/2014:** Sônia fez o resgate dos componentes da Rede de Atenção Psicossocial apresentado na reunião anterior de CIR e colocou que neste momento, a apresentação segue no sentido de detalhar os critérios daqueles componentes que podem ser habilitados pela gestão municipal. Iniciou apresentando o status do Plano de Ação Regional da Região de Saúde Médio Norte elaborado em 2013/2014. Apresentou os serviços existentes à época e os que foram pactuados, salientando a não efetivação desses serviços pactuados à época. Destaca-se o processo de elaboração do projeto para implantação de equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental nos municípios de Nova Olinda, Goiatins e Xambioá. Sônia mostrou por meio do mapa da região de saúde, onde estão os serviços especializados em saúde mental e seus municípios de abrangência. Passou então a trazer os critérios de implantação, tais como público, população, equipe mínima e recursos financeiros, para cada um dos seguintes componentes: equipe de Consultório na Rua; Centro de Atenção Psicossocial Porte I, II e III; Centro de Atenção Psicossocial Infanto-juvenil; Centro de Atenção Psicossocial AD Porte II, III e IV; equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental Tipo I, II e III; Unidade de Acolhimento Adulto; Unidade de Acolhimento Infanto-Juvenil; Serviço de Residência Terapêutica; e Programa de Volta pra Casa. Sônia colocou que a partir do que fora apresentado, os municípios devem considerar os critérios e vazios existenciais de sua Região de Saúde, individual e coletivamente e apontar os serviços a serem adequados e/ou implantados. Sônia enfatizou que este é o encaminhamento desta etapa, e que os municípios devem enviar à Gerência da Rede de Atenção Psicossocial, pelo e-mail saudemental.to@gmail.com as seguintes informações: 1 - Serviço a ser adequado e/ou incluso, sua tipologia e/ou modalidade; 2 - Município sede; 3 - Municípios a serem referenciados, caso haja. Destacou o prazo para envio até a data de 15 de julho e que a próxima etapa será a análise e viabilidade financeira das propostas pela área técnica da Secretaria de Estado da Saúde. Aryanna de Filadélfia pergunta por que o município de Guaraí





COSEMS | TO

SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



280 não implanta CAPS para desafogar as regiões do Médio e do Cerrado. Sônia
281 responde que a implantação do serviço é de livre adesão do município. Gisliane de
282 Araguaína pergunta quando deve enviar o projeto para CIB e CIR, sendo
283 respondida por Sônia que só depois da avaliação da área técnica: Gerência de
284 Rede de Atenção Psicossocial. **9. Apresentar e discutir a Resolução CIB**
285 **Tocantins nº 101/2021 que dispõe sobre a implantação das Referências**
286 **Técnicas em Saúde do Trabalhador os municípios do Estado do Tocantins: A**
287 Técnica da SES Izabel apresenta que o objetivo é orientar quanto à inserção de
288 ações em Saúde do trabalhador e qualificação da execução das mesmas aos
289 municípios, em atendimento à pactuação entre CEREST Regional de Araguaína,
290 CEREST estadual TO, Coordenação Geral de Saúde do Trabalhador/MS, bem
291 como demandas do Ministério Público Estadual/MPT e Informar sobre a Resolução
292 CNS nº 603/2018 e Resolução nº 101/2021 da CIB Tocantins para a implantação
293 das equipes de referência técnica nos municípios do Tocantins. Em seguida
294 apresenta as diretrizes da Vigilância em Saúde do trabalhador. E depois apresenta
295 as atribuições no que se refere à gestão municipal e os municípios que
296 implantaram Referência Técnica em Saúde do Trabalhador: Araguaína,
297 Aragominas e Pau D'arco. **9.1. Apresentar e discutir a Implantação das**
298 **Referências Técnicas em Saúde do trabalhador nos municípios do Tocantins**
299 **pelo município de Araguaína.** Lilaléia de Araguaína inicia sua apresentação
300 orientando quanto à inserção de ações em Saúde do trabalhador e qualificação da
301 execução das mesmas aos municípios, em atendimento à pactuação entre
302 CEREST Regional de Araguaína, CEREST estadual TO, Coordenação Geral de
303 Saúde do Trabalhador/MS, bem como demandas do Ministério Público
304 Estadual/MPT e Informar sobre a Resolução CNS nº 603/2018 e Resolução nº
305 101/2021 da CIB Tocantins para a implantação das equipes de referência técnica
306 nos municípios do Tocantins. Em seguida apresenta as diretrizes da Vigilância em
307 Saúde do trabalhador. Mostra a faixa populacional e organização da referência
308 técnica, núcleo, coordenação ou gerência municipal de ST e composição da equipe
309 com profissionais de nível médio e superior. **10. Apresentar e divulgar os**
310 **métodos de prevenção e controle de acidentes por escorpiões Tityus**





COSEMS/TO

SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



311 **serrulatus.** A técnica da SES Izabel inicia apresentando que o objetivo é realizar a
312 divulgação quanto à prevenção e controle de acidentes por escorpiões. Em
313 seguida mostra os acidentes por animais peçonhentos ocorridos, por tipo de
314 acidente no Tocantins de 2017 a 2021, sendo que 37% ocorreu com escorpiões.
315 Na sequência apresenta os dados dos registros de presença do tityus serrulatus no
316 Tocantins por região de saúde. Apresenta o fluxograma da importância da
317 integração das equipes municipais para a vigilância escorpionica e ações de
318 vigilância e controle de escorpiões. Explica sobre classificação do caso e conduta
319 de soroterapia para acidentes por escorpiões, apresentando a classificação da
320 manifestação clínica e o número de ampolas a ser utilizada no tratamento
321 mostrando os pontos de atendimentos para terapia antiveneno na região de saúde
322 Médio Norte Araguaia e quais medidas para evitar a presença de escorpião nas
323 residências e quais medidas para evitar a ocorrências de acidentes. Apresenta um
324 quadro com as ocorrências por região observando que a região Médio Norte não
325 houve ocorrência. Foi apresentado um fluxograma que ressalta a importância da
326 integração das equipes municipais para a vigilância escorpionica e em seguida,
327 socializa as ações de vigilância e controle de escorpiões; classificação do caso e
328 conduta de soroterapia para acidentes por escorpiões. Foram informados ainda, os
329 pontos de atendimentos para Terapia Antivenenos da Região de Saúde Médio
330 Norte Araguaia, Araguaína, Goiatins e Xambioá. Por fim, explica o que fazer para
331 evitar a presença de escorpiões nas residências e quais medidas tomar para evitar
332 a ocorrência de acidentes. **11. Apresentar a pactuação de serviço de leitos**
333 **pediátricos no Hospital Municipal de Araguaína – HMA.** Gisliane de Araguaína
334 inicia sua fala acerca dos Leitos Clínicos explicando que o município vem
335 buscando se destacar cada vez mais na saúde, proporcionando à população
336 atendimentos de qualidade e integral, sendo referência na Região Macro Norte de
337 saúde. A cidade agrega e possibilita serviço de internação clínica integrando um
338 serviço de alta complexidade que beneficia os pacientes críticos em todo
339 Tocantins. Araguaína apresenta ampla rede de saúde, com modernos centros de
340 reabilitação para atender os estados vizinhos. As atividades e metas estabelecidas
341 pelo Hospital Municipal de Araguaína - HMA dizem respeito à assistência hospitalar





COSEMS | TO

SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



do referenciado em média complexidade pediátrica e UTI Pediátrica, que dispõe de atendimento 24 (vinte e quatro) horas do dia, todos os dias do ano. O HMA realiza um número de até 150 (cento e cinquenta) saídas hospitalares mensais, de acordo com o número de leitos operacionais cadastrados pelo SUS distribuídos nas áreas de Clínica Pediátrica, Clínica Cirúrgica e UTI Pediátrica. O HMA oferta os serviços de SADT – Serviços Auxiliares de Diagnóstico e Terapia (Análises Clínicas, Raio X, Ultrassonografia, Eletrocardiograma, Ressonância Magnética, Eletroencefalograma e Ecocardiograma) a todos os pacientes internos. O HMA oferta mensalmente no mínimo 30 cirurgias eletivas e de urgência reguladas na especialidade de Pediatria. O HMA oferta também 10 leitos de UTI pediátrica reguladas. A capacidade instalada do HMA é de 61 leitos operacionais, para atender às necessidades de internação, distribuídos nas seguintes áreas: Clínica Pediátrica – 41 Leitos, Clínica Cirúrgica – 10 leitos, UTI Pediátrica – 10 Leitos. Aragominas, Araguañã, Babaçulândia, Carmolândia e Darcinópolis já são referência na região para leitos clínicos pediátricos e cirúrgicos, agora sendo solicitado remanejamento de recursos para o hospital de Araguaína receber leitos de clínico geral e pneumologia pediátrica. **12. Apresentar os fluxos e referências de funcionamento do serviço de rastreamento de câncer de mama e colo de útero no Instituto de Prevenção Araguaína – IPA** Gisliane e Dennys de Araguaína iniciam a apresentação abordando sobre o Hospital do Amor, contando um pouco de sua história. Logo após, abordam sobre o Instituto de Prevenção de Araguaína, que foi iniciado com a PORTARIA Nº 3.583, DE 5 DE NOVEMBRO DE 2018, sobre a readequação da rede física do SUS. Esta Portaria consiste na alteração da utilização do imóvel como tipo de estabelecimento de saúde diferente do originalmente pactuado. Seguindo com a Resolução CMS nº 010/2019, Consenso Cir Médio Norte Araguaia nº 001, de 06 e 07 de maio de 2019 e Resolução CIB/TO nº 059, de 23 de maio de 2019. Também trazem informações sobre a área de Abrangência do Projeto, sendo esta a Região Macro Norte nas regiões: Cerrado, Médio Norte Araguaia e Bico do papagaio com o público alvo: Mulheres com idade de 40 a 69 anos para o rastreio de câncer de mama, mulher com idade de 25 a 64 anos para o rastreio do câncer do colo do útero, população de abrangência: 64





COSEMS | TO

SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



373 municípios da Macrorregião Norte sendo o Rastreamento: da Mamografia, faixa
374 etária - 50 a 69 anos; Periodicidade: 1 exame a cada 2 anos. Do Colo do útero
375 (Papanicolaou), mulheres que já iniciaram a vida sexual, de 25 aos 64 anos. Após
376 o segundo resultado consecutivo sem alteração, a mulher poderá repetir o exame
377 uma vez a cada três anos. As pacientes que por ventura apresentem seu resultado
378 de anatomopatológico maligno serão encaminhadas para o devido tratamento
379 oncológico segundo o protocolo instituído pela Secretaria Estadual de Saúde do
380 Tocantins e farão seu seguimento nos referidos serviços. Denny continua a
381 apresentação explicando que as pacientes cujo o resultado do anatomopatológico
382 for benigno, serão reencaminhadas ao rastreamento segundo protocolo pré-
383 estabelecido. Pacientes de Mastologia e Ginecologia - Os pacientes que por
384 ventura foram encaminhados para estas especialidades e não fizeram parte do
385 rastreamento e/ou apresentar o seu resultado final sem evidência de malignidade,
386 serão após o devido tratamento encaminhados aos municípios de origem.
387 Informações sobre a Unidade Móvel: Agendamento conforme a rota, Capacitação
388 da equipe Local, Organização do Local e Coletas com início previsto para agosto
389 de 2022 na Região Médio Norte. Também aborda sobre a pactuação de Recursos
390 – PPI: Na Mamografia com o exame, no Papanicolaou com a coleta e leitura do
391 exame, logo após exibindo o fluxograma da Carreta nos municípios de referência.
392 Priscilla de Carmolândia pergunta se a presença da Carreta no seu município irá
393 prejudicar o atendimento e o alcance dos indicadores sendo respondida por
394 Marilene e Sônia que não será contabilizado para as metas dos indicadores, após
395 se informarem com a área técnica responsável, mas reitera que o importante é a
396 vida e a carreta com certeza vai trazer benefícios na execução dos exames que o
397 estado não tem conseguido ofertar. Ana Paula de Araguaína também ressalta a
398 importância do trabalho realizado pela Carreta e explica alguns pontos acerca dos
399 exames e serviços possibilitados. **13. Apresentar os fluxos e serviços do Centro**
400 **Especializado em Reabilitação – CER IV, e discutir a estruturação da Rede**
401 **nos municípios de referência.** Sammara e Francisca de Araguaína iniciam sua
402 apresentação mostrando os dados gerais do CER IV, horário de funcionamento,
403 endereço, estrutura física e gestão operacional. Logo após mostram os objetivos





COSEMS | TO

SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



SUS
Sistema
Único
de Saúde

do Centro Especializado e o perfil da Demanda, juntamente com a equipe médica. Também abordam sobre a composição da Equipe Multiprofissional e os critérios gerais para Encaminhamento CER IV, sendo estes: Estabilidade Clínica, Crises convulsivas controladas há ao menos 2 meses, ventilação espontânea, sem suporte de oxigênio, pacientes fora de coma, ausência de toxicomania ativa, Crianças com suspeita ou confirmação de atraso no desenvolvimento neuropsicomotor. Sammara segue trazendo informações sobre os critérios de admissão por modalidade. Na reabilitação Física: Diagnóstico clínico da limitação física estabelecido, Crianças com risco, suspeita ou confirmação de Atraso no Desenvolvimento Neuropsicomotor não sendo admitidos pacientes com: demência, déficit intelectual moderado ou grave. Na Reabilitação Intelectual: Diagnóstico da limitação intelectual ou TEA/ Autismo já estabelecido, ou suspeita; Crianças com risco, suspeita ou confirmação de Atraso no Desenvolvimento Neuropsicomotor, Demência, DI moderada e DI grave ou demais casos. Na reabilitação Visual: Diagnóstico de déficit visual – cegueira, paciente encaminhado por oftalmologista, demais casos de baixa visão/ cegueira – avaliação do oftalmologista e indivíduo com necessidade de OPM. Na reabilitação Auditiva: Diagnóstico de limitação auditiva já estabelecido ou suspeito, indivíduos já em uso de AASI ou implante coclear e aquisição de Aparelho Auditivo. Logo após, demonstra os dados de atendimento do 1º Quadrimestre na região Médio Norte e explica sobre a Estruturação da Rede de Apoio mostrando os componentes e pontos de atenção em Araguaína. Finaliza a apresentação trazendo a demanda e perfil de contrarreferência. Ana Paula de Araguaína explica que quando o município receber o paciente de volta que ele dê continuidade ao tratamento e que junto com o paciente segue o relatório de cada especialidade médica em que foi atendido. **14. Dar conhecimento a CIR Médio Norte Araguaia: 14.1. A reprogramação da emenda parlamentar nº 40960003, da proposta de projeto 11178.091000/1210-01 no valor de R\$ 104.897,00 (cento e quatro mil oitocentos e noventa e sete reais)** Simone de Wanderlândia realiza a leitura da Emenda dando conhecimento à região. **Experiências SUS na CIR. De Municípios: 15. Apresentar o Projeto “Consultório na Rua: Uma estratégia da Atenção Básica para o atendimento à**





COSEMS | TO

SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



saúde da população em situação de rua” realizado no município de Araguaína: Os servidores Jhon Magno e Patrícia de Araguaína iniciam sua apresentação descrevendo o e CR como uma estratégia da Atenção Básica para o atendimento à saúde da população em situação de rua destaca que essa é uma Modalidade de Serviço da Atenção Primária, no âmbito da Estratégia Saúde da Família, oferecido pelo SUS para as pessoas em Situação de Rua e que atende ao Decreto Presidencial nº 7.053/09– Institui a Política Nacional para a População em Situação de Rua, através das Portarias Nº 2.436, de 21 de setembro de 2017 e GM 122 e 123 de 25 de janeiro de 2012 a seguir explica que a equipe, de forma itinerante percorre pontos da cidade como Rodoviária, a região da Feirinha, praças, rodovias e ruas, fazendo busca ativa de pacientes e desenvolvendo atendimento básico à saúde dos pacientes que se encontram em situação de rua, descreve a composição da equipe como: Enfermeiro; Psicólogo; Assistente Social; Terapeuta Ocupacional; Médico; Agente Social; Técnico ou Auxiliar de Enfermagem e Técnico em Saúde Bucal. Destaca também que para a realização das atividades, a equipe dispõe de um veículo, servindo tanto como meio de deslocamento para elas quanto para o envio e transporte de medicamentos e materiais necessários para os atendimentos. Os atendimentos pelos profissionais vão desde curativos, verificação de pressão, glicose, batimentos cardíacos, avaliação integral do paciente, entrega de medicamentos, agendamentos de consultas nas UBS, Assistência Social, vacinação, coleta de material para exames (ex, coleta de escarro), orientações de autocuidado (Entrega de Kits de Higiene), Encaminhamento de casos mais graves para CAPSad, UPA, hospitais. São realizadas também: Consulta de enfermagem; Escuta Social; Encaminhamento Médico; Encaminhamentos para Exames; Entrega de Medicamentos; Dose Supervisionada para pacientes em tratamentos; Vacinação de COVID-19. Apresenta o Horário de funcionamento das 07:00h às 13:00h de segunda a sexta-feira, no período diurno, conforme demanda na sequência apresenta gráficos com dados de cadastros e porcentagem em faixa etária. Neste momento traz uma amostragem das fotos dos trabalhos executados com essa população. Da Secretaria Estadual de Saúde: (Não Houve) Respostas dos Encaminhamentos da CIR Médio Norte Araguaia. Assunto: Em atenção ao





COSEMS | TO

SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



Memorando nº65 /2022/SES/ SGAE que solicita informações pertinentes a Diretoria de Atenção Primária no que compete a capacitação para qualificação de profissionais (médicos) para inserção do DIU, em virtude da necessidade dos municípios. Esclarecemos que a Diretoria de Atenção Primária possui na Programação Anual de Saúde (PAS) de 2022 ações previstas para o processo de qualificação das equipes de saúde nos cuidados materno-infantil. E, por ser uma capacitação/formação, deverá seguir os fluxos junto ao Comitê de Regulação de Processos Educacionais em Saúde (CREPES) para certificação, sendo assim, não temos como precisar a data de realização. Colocamo-nos à disposição para outros esclarecimentos, na Diretoria de Atenção Primária, Gerência de Áreas Estratégicas para Cuidados Primários, por meio do telefone 3218 3272 | 2732 e/ou e-mail: dapsaude@gmail.com. **Parceiros. 16. Conselho Estadual de Saúde: 16.1. Reestruturação de Conselhos Municipais de Saúde e Plenárias de Conselhos de Saúde; 16.2. Capacitação de Conselheiros Municipais de Saúde, e; 16.3. Conferências Municipais de Saúde.** Não compareceu. **Inclusão de Pauta para informe.** **A.** Sandro de Araguaína informa sobre a Repactuação na CIES e edital de organização para oferta de estágios e internatos na rede estadual de Saúde; **B.** Gisliane de Araguaína realiza informe sobre Regionalização do SAMU, explicando que a Superintendência de Atenção Especializada de Araguaína traz aos municípios da CIR que no dia 30/06 haverá uma reunião com a gerência técnica Estadual de Urgência e Emergência, onde será discutido a descentralização do SAMU. Caso haja alguém interessado em participar, entrar em contato com a gerência Estadual para tratativas e inclusão do desejo de participar no processo de descentralização do SAMU. Também informa que os municípios de Filadélfia, Santa Fé e Guaraí já estão em processo de adesão; **C.** Marcus Vinicius de Xambioá realiza um informe sobre o programa PIN – PEC: Programa Saúde e Vida – Experiência Sus na CIR explicando detalhes acerca do aplicativo. **D.** Experiência Exitosa do município de Xambioá abordando sobre o Plano Municipal de Prevenção e Controle de Obesidade apresentada por João Tibúrcio. O Projeto de Intervenção para Redução da Obesidade e Sedentarismo nas Populações de Risco têm por finalidade a melhoria da saúde da população da região, mediante a





COSEMS | TO

SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



redução da incidência dos fatores de risco associados às enfermidades não transmissíveis e às ações combinadas e coordenadas de promoção da saúde e prevenção das enfermidades na comunidade e seus serviços de saúde. O projeto tem durabilidade de um ano, com início 23 de março de 2022. Neste sentido, visa estimular e aumentar a promoção da saúde, prevenção, diagnóstico, tratamento da obesidade e, por conseguinte evitar a morbimortalidade ocasionada por esta patologia e promover a saúde da população xambioense, através da participação da comunidade. Nas áreas de Abrangência das Equipes de Saúde da Família de Xambioá vem-se observando o aumento de casos de obesidade nas consultas médicas e nutricionais: motivo o qual reforça ainda mais este projeto. O Projeto de Intervenção para Redução da Obesidade/ Sedentarismo nas populações de Risco, têm por finalidade a melhoria da saúde da população de nossa região. Os objetivos deste projeto é elaborar e propor um plano de ação para redução do índice de Obesidade na População de Xambioá, conhecer os hábitos alimentares do Público alvo; levantar os fatores determinantes relacionados a má alimentação e ingestão inadequadas de alimentos; propor atividades físicas à População alvo; tratar e conscientizar quanto aos agravos da obesidade. Os participantes serão selecionados segundo as inscrições pelos enfermeiros, médicos, agentes de saúde e nutricionista de acordo com nível de obesidade. A atividade em grupo terá um período de 10 (dez) meses, com encontros mensais toda quarta feira do início do mês e toda a equipe irá trabalhar atividade corporal saudável, contribuindo para mudanças cotidianas nos hábitos de vida, favorecendo perda de peso. Logo após João mostra quais recursos serão utilizados e quais eixos estratégicos fazem parte do plano, também mostrando nos slides o cronograma e os temas das palestras que serão realizadas. Também foi exibido o resultado dos participantes e a paciente que foi destaque do grupo trazendo qual resultado era esperado na proposta explicando que o projeto irá terminar em dezembro de 2022 e que no momento vêm alcançando resultados satisfatórios. Encaminhamentos da CIR Médio Norte Araguaia: Não houve. Negociação entre Gestores de Saúde que compõem a CIR Médio Norte Araguaia, acordos e/ou solicitações ao COSEMS-TO. Não houve. **CONCLUSÃO GERAL: 17. Conferência da**





COSEMS | TO

SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



SUS  Sistema
União
de Saúde

528 frequência. Frequência conferida. 18. Encerramento da reunião. Reunião
529 encerrada às 15 horas e 30 minutos. 19. Leitura coletiva, aprovação e
530 assinatura da ATA desta reunião (a ATA deve ser projetada em data show para
531 facilitar o processo de leitura da mesma). ATA lida, aprovada por unanimidade e
532 assinada por nós Jefferson Costa Pinto e Mariléia Bernardo Grangeiro Miranda
533 Barbosa relatores desta e por todos os presentes.

534 Jefferson Costa Pinto, Mariléia Bernardo G.M. Barbosa
535 Simone Barros Nunes, ~~Wagner~~ ~~de S. A.~~
536 Luciana de Jesus Pereira, Priscilla Moura de Sousa
537 Sandro R. C. Paulo, Solange Holanda Chaves, Gersonio
538 Fernandes de Sousa Costa, Manoel Avelar R. de O. L.
539 Lucidaleia Ferreira Silva, Alexandre Roberto Nogueira
540 Dulceirio, Jilmar de Souza Medeiros, Emerson E. L. A. Prode,
541 Renato Alves Vieira, Sebastião Ribeiro SLS, Aline
542 Ferreira Teixeira, Kátia Alves Soares, Jean Wagner
543 Santos Gomes, Patrícia Aquino Mota, Giliane D. Mota,
544 Denny Araújo Silva, Thaylen do Nascimento Soares,
545 Thayllanyra Nascimento Soares, ANA PAULA DOS SANTOS ANDRADE
546 AGUIAR, Francisco Romerys Feneches, Luiz FERNANDO
547 VARELA ~~de~~ Cynthia V. Dantas Silva, Lúcel Bastião
548 Barosa, Sônia Muniz, Dulcel de Castro, Marcus
549 Venício L. A. Silva, Marcio Coutinho Lopes.





COSEMS | TO

SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



559

560

561

562

563

564

565

566

567

568

569

570

571

572

573

574



Superintendência de Planejamento – SUPLAN (63) 3218-2806 / 1025 Gerência de Desenvolvimento e Políticas de Saúde

Praça dos Girassóis s/n, Plano Diretor Sul, Centro, Palmas-TO - CEP: 77015-007
Tel: + 55 63 3218-1700 www.saude.to.gov.br