



COSEMS | TO

SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



SUS



Sistema
Único de Saúde

1 ATA DA 3ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES
2 REGIONAL CAPIM DOURADO EM 2022, realizada nos dias 23 e 24 do mês de
3 Junho de dois mil e vinte e dois, no município de Lizarda na Câmara
4 Municipal de Lizarda – Plenário Vereador Laurentino Ribeiro Messias. Tendo
5 início às 08 horas e 44 minutos e término às 14 horas. Na oportunidade
6 estiveram presentes os **Secretários e Técnicos de Saúde** dos seguintes
7 municípios: **1 - Aparecida do Rio Negro:** Sebastiana Luzia da C. Batista –
8 Secretária e Martecleide Rocha dos S. Mosqueira - Diretora; **2 - Lagoa do**
9 **Tocantins:** (não compareceu); **3 - Lajeado:** Ronisvaldo da Silva Pinho –
10 Secretário, Lucivânia de Paula Rua – Diretora Técnica e Isabela dos S. Noletto -
11 Enfermeira; **4 - Lizarda:** Laércio Batista Nunes – Secretário, Kelly de Oliveira
12 Messias – Suplente, Milena Cardozo Pereira Messias – Téc. em Enfermagem,
13 Kellyany Pereira de Souza – Odontóloga, Hélio Zacarias Alves Lima –
14 Farmacêutico, Aldiran Alves Gama – Coordenador de Endemias, Cristiane Moreira
15 de Melo – Fisioterapeuta e Layanne Lustosa Bezerra - Enfermeira. **5 – Miracema**
16 **do Tocantins:** (não compareceu); **6 - Miranorte:** Renato Donizeti Ficher –
17 Secretário, Watilla Quixabeira da Silva – Cirurgiã Dentista, Kallenne Maciel de O.
18 Silveira – Cirurgiã Dentista, Carlos Henrique R. Bueno - Cirurgião Dentista, Elaine
19 Cristina do Carmo – Coordenadora de Saúde Bucal e Rosângela Maria Coelho
20 Barros - Cirurgiã Dentista; **7 – Novo Acordo:** (não compareceu); **8 - Palmas:**
21 Gilian Cristina Barbosa – Suplente e Alba M. Sousa – Coordenadora Técnica; **9 –**
22 **Rio dos Bois:** (não compareceu); **10 - Rio Sono:** (não compareceu); **11 – Santa**
23 **Tereza do Tocantins:** Sueliene Tavares Custódio – Secretária, Neyla Symonara
24 de O. Carvalho – Suplente e Maria Domingas C. Silva – Coordenadora; **12 – São**
25 **Félix do Tocantins:** (não compareceu); **13 - Tabocão:** Maria Odete da Silva
26 Souza Guimarães – Secretária e Fabiana Zanetti T. Carvalho – Suplente e **14-**
27 **Tocantínia:** Maria Zenite Cardoso de Moura – Secretária, Wanderson Barbosa da
28 Costa – Suplente e Thaysa C. Caldeira – Coordenadora UBS. **Representantes**
29 **SES/TO na CIR (lotados na sede e anexos):** Mary Ruth Batista Glória Maia –
30 Superintendência de Vigilância em Saúde (SVS); Patrícia de Oliveira Silva
31 Superintendência de Políticas de Atenção à Saúde (SPAS) e Maria Alzira do
32 Nascimento Saraiva Leal - Superintendência de Gestão e Acompanhamento





COSEMS | TO

SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



33 Estratégico (SGAE). **Representantes da SES/TO na CIR lotado no Hospital**
34 **Geral de Palmas:** (não compareceu). **Representantes da SES/TO na CIR lotado**
35 **no Hospital Infantil de Palmas:** (não compareceu). **Representantes da SES/TO**
36 **na CIR lotado no Hospital e Maternidade Dona Regina:** (não compareceu).
37 **Representantes da SES/TO na CIR lotado no Hospital Regional de Miracema:**
38 (não compareceu). **Técnicos da SES:** Patrícia Pereira de Almeida (SGAE), Khárita
39 Magalhães Wanderley (SVS), Karian Michelle A. Dias (SPAS). **Parceiros:**
40 **Técnicos da Sec. Exec. do COSEMS:** (não compareceu) **Conselho Estadual de**
41 **Saúde:** (não compareceu). **DESENVOLVIMENTO DA REUNIÃO. Geral: 1. Eleger**
42 **os (as) relatores (as) da Ata da reunião.** Foram eleitos (as): Mary Ruth Batista
43 Glória Maia da SES e Layanne Lustosa Bezerra (Lizarda). **2. Abertura,**
44 **apresentação e acolhida dos participantes.** A acolhida foi realizada pela equipe
45 do município de Lizarda, onde o secretário de saúde, Laércio Batista, faz seus
46 agradecimentos e discorre um pouco sobre as dificuldades de acesso enfrentadas
47 para chegar a alguns municípios da região, especialmente Lizarda, o que também
48 dificulta todo o serviço assistencial ao usuário. A Prefeita de Lizarda, Sra. Suelene
49 Lustosa, dá as boas-vindas a todos, agradece a participação, parabenizando os
50 profissionais pelo belíssimo trabalho desenvolvido na saúde. **3. Leitura da Pauta.**
51 Maria Alzira faz a leitura da pauta em conjunto com os presentes e na sequência a
52 mesma foi aprovada com a inserção de alguns informes. Após aprovação da pauta
53 Maria Alzira dá início as discussões e pactuações dos assuntos de pauta. **Agenda**
54 **Ativa, momento formativo. 4. Fortalecimento da Atenção Primária à Saúde –**
55 **APS do Tocantins: 4.1. Contribuir no processo de qualificação da gestão dos**
56 **municípios sobre cadastro de equipes e o Programa Saúde na Hora; 4.2.**
57 **Principais funcionalidades do sistema e-Gestor/SISAB, e; 4.3. Estratégias**
58 **para o alcance dos indicadores do Previne Brasil.** A técnica da Atenção
59 Primária, Karian Michelle abriu a agenda ativa apresentando um vídeo motivacional
60 sobre a importância do trabalho em equipe, integrado e coordenado, a persistência
61 na busca pela organização dos serviços, tendo a contribuição dos gestores nas
62 discussões. Em seguida, a técnica SES apresenta como ponto principal dessa
63 Agenda Ativa o Fortalecimento da APS do Tocantins qualificando a prática e ainda
64 descreve os principais objetivos que são: contribuir no processo de





COSEMS/TO

SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



65 Credenciamento de equipes e do Programa Saúde na Hora; demonstrar as
66 principais funcionalidades do sistema e-Gestor/SISAB; e colaborar na construção
67 de estratégias para o alcance dos indicadores do Previne Brasil. Informa ainda que
68 o novo modelo de financiamento na APS é baseado em experiências
69 internacionais. No intuito de orientar quanto à solicitação de credenciamento e
70 adesão aos programas e serviços da APS, iniciou-se a construção de painel sobre
71 os critérios de credenciamento das diversas modalidades de equipes e programas
72 da APS, com a participação de cinco representantes dos municípios. No que se
73 refere ao Programa Saúde na Hora, Patrícia, técnica da APS, pergunta aos
74 presentes quem conhece o fluxo de credenciamento. Dando seguimento,
75 apresenta um quadro mostrando o tipo de credenciamento, forma de solicitação e
76 meio de solicitação. Na sequência, apresenta o passo a passo mostrando prints de
77 como realizar o credenciamento no e-gestor, mostra os critérios de adesão,
78 portarias que institui o Programa Saúde na Hora (Portarias N° 930/GM/MS de
79 15/05/2019 que institui o programa e a Portaria N° 397/GM/MS de 16/03/2020 que
80 atualiza o programa), modalidades de horário, recursos financeiros, critérios para
81 transferência dos incentivos financeiros e suspensão de recursos financeiros.
82 Patrícia reforça que é de fundamental importância a observação sistemática da
83 carteira de serviços ofertados na APS no horário estendido e ainda mostra um
84 quadro com a relação dos municípios da região contendo critério para implantação
85 e também aqueles sem critérios para implantação (fonte do Ministério da Saúde). A
86 técnica Karian, reforça a importância de uma avaliação criteriosa para que haja a
87 implantação do referido programa nos territórios e ainda discorre sobre quais são
88 os critérios para transferência dos incentivos financeiros após publicação da
89 portaria de homologação da adesão: estar cadastradas no SCNES; estar
90 funcionando de acordo com o formato aderido; ter o número mínimo de eSF, eAP e
91 eSB cadastradas no SCNES, de acordo com o formato aderido; ter todas as
92 equipes de saúde respeitando a carga horária mínima exigida pelo programa para
93 cada categoria profissional; ter o gerente de APS cadastrado no SCNES com carga
94 horária mínima de 30 horas semanais, não cadastrado em nenhuma equipe da
95 USF em que atua como gerente; observação I: esse critério não é exigido para o
96 formato de funcionamento de 60h simplificado; utilizar prontuário eletrônico, seja o



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

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

**COSEMS/TO****SECRETARIA
DA SAÚDE****TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO**

97 e-SUS-APS/PEC ou outro sistema via Thrift. Observação II: esse critério tem prazo
98 de 12 competências a partir da publicação da portaria de homologação de adesão
99 para o formato de funcionamento 60h simplificado e ter a identidade visual do
100 programa Saúde na Hora. Traz um destaque também para a Suspensão de
101 Recursos Financeiros: descumprimento do horário mínimo de funcionamento do
102 formato aderido; ausência de alimentação regular de dados via prontuário
103 eletrônico que atenda ao modelo de informação definido pelo Ministério da Saúde,
104 com exceção para o formato de funcionamento 60h Simplificado, que tem prazo de
105 12 competências após a homologação da adesão para utilizar ou implantar o
106 prontuário eletrônico; não cumprimento dos indicadores essenciais previstos pelo
107 programa; malversação ou desvio de finalidade na utilização dos recursos
108 repassados; não ter Gerente de Atenção Primária nas USF com funcionamento de
109 60h, 60h com Saúde Bucal e 75h com Saúde Bucal, dispensado no formato 60h
110 simplificado; deixar de ter USF ou UBS cadastrada no SCNES para o trabalho das
111 equipes; descumprimento da carga horária mínima de cada categoria profissional
112 por USF ou UBS, por um período superior a 60 (sessenta) dias; ou número de
113 equipes das USF ou UBS aderidas ao programa Saúde na Hora, cadastradas no
114 SCNES, em quantitativo inferior ao previsto no Termo de Compromisso. Quanto ao
115 credenciamento das equipes nos municípios com baixa população a Secretária de
116 Taboão, Maria Odete, Gílian, suplente de Palmas e o suplente de Tocantínia,
117 Wanderson, demonstram frustração nas políticas do Ministério da Saúde que não
118 contemplam recursos financeiros para urgência e emergência nestes municípios e
119 acabam tendo que custear esses serviços com recurso do tesouro municipal.
120 Dando seguimento, Karian Michelle discorre sobre as principais funcionalidades do
121 e-gestor através de prints da tela e apresentando quadros para parâmetros e
122 recursos financeiros de equipe informatizada. Na integração e-SUS AB – SISAB
123 discorre sobre os relatórios do cadastro vinculado, dos cadastros não validados,
124 indicadores de desempenho e avaliação de desempenho: Indicador Sintético Final
125 (ISF) de acordo com a Portaria 2.713 de 06 de Outubro de 2020. É fundamental
126 analisar as inconsistências para não haver perda de recursos financeiros, onde as
127 principais inconsistências são: Cartão Nacional de Saúde inválido, Cartão Nacional
128 de Saúde não consta no CADSUS e data de nascimento divergente. A Captação





COSEMS/TO

SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



ponderada corresponde a maior parte dos recursos da APS no Previne Brasil, e as particularidades, os Cadastros das Equipe de Consultório na Rua (eCNR), Equipe de Atenção Primária Prisional (eAPP) e Equipe de Saúde da Família Ribeirinha (eSFR) não contabilizam para os indicadores. Também apresentou as principais alterações dos indicadores de desempenho do Previne Brasil. A técnica também apresenta o material de apoio sobre o programa Previne Brasil para consulta, em caso de dúvidas. Karian convida os gestores para operacionalizar o sistema e-Gestor/SISAB, como uma atividade prática para tirar dúvidas, Gilian, suplente de Palmas, operacionaliza o sistema. Em seguida, dá-se início a uma atividade prática da Agenda Ativa que é colaborar na construção de estratégias para o alcance dos indicadores do Previne Brasil (Objetivo 3) – construção de um Plano de Ação para trabalhar os problemas que serão levantados, sendo os participantes divididos em dois (2) grandes grupos. Grupo amarelo: com os indicadores sobre a Saúde da Criança e Doenças Crônicas; e grupo azul: com os indicadores sobre o pré-natal e saúde da mulher. Os relatores de cada grupo apresentaram os produtos desenvolvidos nas discussões. A Agenda Ativa é finalizada realizando uma avaliação da metodologia apresentada e solicitando sugestão de pauta para Agenda Ativa da próxima CIR. **Aprovação. (Não Houve) Acordo CIR. (não houve). Atualização de Políticas.** **5. Status do Sistema DigiSUS referente ao monitoramento de alimentação dos Instrumentos de Gestão e Pactuação Interfederativa de Indicadores no período de 2018 a 2021: 5.1. Apresentar as inconsistências na alimentação; 5.2. Sensibilizar os municípios quanto à importância de regularizar as pendências detectadas no monitoramento do sistema.** Maria Alzira inicia a apresentação, apontando o que a Portaria de Consolidação nº 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017/Portaria nº 750, de 29 de abril de 2019 traz como direcionamento, e com o objetivo de compartilhar com os gestores e técnicos dos municípios a situação da alimentação dos Instrumentos de Gestão no DigiSUS Gestor – Módulo Planejamento para regularização das pendências detectadas no monitoramento do sistema, bem como prestar apoio e cooperação técnica aos gestores. Na sequência, apresenta o quadro que é o retrato atual da região referente ao Status da alimentação dos Instrumentos de Gestão – 2018 a 2021 do 1º, 2º e 3º Quadrimestre e do Ano de 2022 do 1º





COSEMS/TO

SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



161 Quadrimestre, chamando a atenção para a parte em vermelho que necessitam
162 serem concluídas e precisam da atenção especial do gestor e sua equipe. Dando
163 continuidade, Maria Alzira apresenta ainda o status do Sistema DigiSUS referente
164 a Pactuação Interfederativa de Indicadores, mostrando um retrato da situação da
165 Região nos anos de 2018 a 2021, explicando ainda os tramites do processo para
166 cada município e reforça àqueles que estão com pendências, quanto a importância
167 de realizar a alimentação das metas no sistema, sendo esta tarefa obrigatória. Ao
168 finalizar, informa ainda que o sistema bloqueia após 60 dias e que somente o
169 gestor tem a senha para o envio dos dados. **6. Apresentar o status do trabalho**
170 **executado com o grupo condutor do Planejamento Regional Integrado - PRI.**
171 **Apresentar o produto das oficinas Planejamento Regional Integrado – PRI.**
172 **6.1. Apresentar a Proposta de Agenda para a fase 3 – ASIS (Análise**
173 **Situacional de Saúde) e definição de prioridades para Planejamento Regional**
174 **Integrado – PRI.** A Técnica da SES, Maria Alzira, inicia fazendo um resgate sobre
175 qual o objetivo do PRI, que é a organização dos serviços de atenção à saúde dos
176 usuários no espaço regional ou macrorregional no Tocantins. Em seguida, traz os
177 produtos das últimas duas oficinas realizadas, onde na Oficina de Diagnóstico
178 Situacional do PRI (que ocorreu nos dias 27 e 28 de abril/22, de forma presencial),
179 foram discutidas 06 dimensões (PRI; Grupos de Trabalho; Redes de Atenção à
180 Saúde; Análise da Situação de Saúde; Governança; Monitoramento). Maria Alzira
181 descreve como foi realizada a metodologia e o produto consolidado realizado por
182 dimensão pelos grupos de trabalho. Em seguida, apresentou a metodologia da
183 Oficina de Validação do Diagnóstico do PRI e Pactuação da Agenda da Fase de
184 Análise de Situação de Saúde e Definição de Prioridades Sanitárias, que foi
185 realizada dia 27 de maio em modalidade online, sendo apresentada uma situação
186 problema, onde os grupos tinham que elencar os problemas identificados e
187 posteriormente apresentar as estratégias para resolução dos mesmos. Em
188 continuidade, a servidora fala que na Fase 3 do PRI serão trabalhados: Análise da
189 situação de saúde das duas (2) Macrorregiões realizadas; Definição das
190 prioridades sanitárias para as duas (2) Macrorregiões; Definição das diretrizes para
191 o desenvolvimento do Plano Regional, a partir das prioridades das 2
192 Macrorregiões. No Momento 1 está prevista a Programação Metodológica Para



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



COSEMS/TO

SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



193 ASIS, Necessidades de Saúde e Capacidade Instalada, onde teremos a 1º Oficina
194 da fase 3: Alinhamento conceitual e instrumentalização para realização da ASIS,
195 das necessidades de saúde da população e da capacidade instalada dos serviços
196 de saúde da MRS, que acontecerá no próximo dia 1º de Julho, de forma remota
197 (público alvo: Grupo Condutor Estadual e Grupos de Trabalho Macrorregional
198 Centro Sul e Norte). Logo após, informa que será feito o Levantamento dos Dados;
199 Sistematização e Análise das informações. A seguir, detalha que no Levantamento
200 dos Dados, os Roteiros Instrumentais serão apresentados na Oficina do dia 1º de
201 julho/22 contendo sugestões de inúmeros indicadores e fontes, onde se recomenda
202 que o GTM, após leitura e discussão, possa realizar a seleção criteriosa dos
203 indicadores levando em consideração a pertinência do indicador frente à realidade
204 local. Dando continuidade a construção do plano, haverá no Momento 2:
205 Programação Metodológica para Definição de Prioridades Sanitárias e Diretrizes
206 para o Desenvolvimento do Plano na MRS e será realizada outra Oficina:
207 Alinhamento conceitual do GCE e GTMs e instrumentalização para o
208 desenvolvimento do produto (identificação de prioridades sanitárias, a partir da
209 ASIS das Macrorregiões e definição de diretrizes para o desenvolvimento do Plano
210 Regional na MRS). Por fim, apresentou a agenda para a fase 3 – ASIS e Definição
211 de Prioridades que já foi aprovada por todas as instâncias que fazem parte do PRI,
212 abrindo em seguida para contribuições, onde Mary Ruth ressalta sobre a
213 importância da participação dos gestores e técnicos municipais na construção do
214 plano, que acontecerá de maneira ascendente, reforçando ainda a necessidade da
215 utilização dos dados epidemiológicos que se encontram nos sistemas oficiais de
216 informação. **7. Apresentar os componentes e critérios para o Plano de Ação**
217 **Regional da rede de Atenção Psicossocial 2022 e o Plano de Ação Regional**
218 **da rede de Atenção Psicossocial construído em 2013/2014.** Patrícia, técnica da
219 Atenção Primária, fez o resgate dos componentes da Rede de Atenção
220 Psicossocial apresentados na reunião anterior da CIR, com o objetivo de
221 apresentar os componentes que podem ser habilitados na gestão municipal e seus
222 respectivos critérios, segue detalhando os critérios daqueles componentes que
223 podem ser habilitados pela gestão municipal. Apresentou ainda o status da
224 atualização do Plano de Ação Regional da Região de Capim Dourado elaborado





COSEMS/TO

SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



SUS



Sistema
Único
de Saúde

em 2013/2014, bem como os serviços existentes à época e os que foram pactuados, salientando a não efetivação desses serviços pactuados à época. Patrícia mostrou por meio do mapa da região de saúde, onde estão os serviços especializados em saúde mental e seus municípios de abrangência e vazios assistências. A técnica discorreu sobre 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 (o município precisa ser habilitado para o recebimento dos incentivos financeiros). Patrícia colocou que a partir do que fora apresentado, os municípios devem considerar os critérios e vazios assistenciais de sua Região de Saúde, individual e coletivamente e apontar os serviços a serem adequados e/ou implantados. A mesma 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 implementado, 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 SES-TO. **8. Apresentar e discutir a Resolução CIB Tocantins nº 101/2021 que dispõe sobre a implantação das Referências Técnicas em Saúde do Trabalhador os municípios do Estado do Tocantins.** Khárita, técnica da Vigilância em Saúde, inicia explicando que o intuito desta apresentação é atender a Resolução da CIB Tocantins nº 101/2021 que dispõe sobre a implantação das Referências Técnicas em Saúde do Trabalhador nos Municípios do Estado do Tocantins, bem como orientar quanto à inserção de ações em Saúde do Trabalhador nos Planos Municipais de Saúde. Na sequência, Khárita discorre sobre as diretrizes de implantação da Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT) no SUS, informando ainda que no Estado, 42 Municípios implantaram Referência Técnica em Saúde do Trabalhador de acordo com a



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



COSEMS/TO

SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



Resolução CIB 101/2021 e 05 municípios inseriram as ações nos planos municipais, elencando-os. Por fim, a técnica cita o que deve ser considerado nos planos de saúde e nas respectivas programações anuais, ações e indicadores e quais ações de VISAT devem ser executadas na gestão municipal, dentre elas estão: assistência aos agravos de Saúde do Trabalhador; inspeção sanitária em Saúde do Trabalhador; vigilância da situação de saúde dos trabalhadores; Produção de conhecimentos e atividades educativas, etc. Mary Ruth, representante SES, reforça sobre a necessidade de implementar e fortalecer a vigilância ambiental e saúde do trabalhador nos territórios municipais, observando sempre as condições ambientais e de trabalho. Laércio, secretário de Lizarda faz uma fala ressaltando a importância de o município fazer o monitoramento da Saúde do Trabalhador, uma vez que esta ação pode reduzir os números de adoecimento no trabalho. Deixa ainda um alerta aos gestores municipais da Região para uma maior atenção quanto aos trabalhadores do agronegócio que lidam diretamente com agrotóxicos. Mary Ruth esclarece que a vigilância ambiental e saúde do trabalhador estadual têm realizado ações conjuntas com o Ministério da Saúde e o Ministério Público do Trabalho Estadual podem apoiar nas ações junto aos municípios. **9. Apresentar e divulgar os métodos de prevenção e controle de acidentes por escorpiões *Tityus serrulatus*.** Mary Ruth inicia informando sobre os acidentes por animais peçonhentos ocorridos, por tipo de acidente, Tocantins, 2017 a 2021, totalizando 23.891 acidentes, sendo 8.831 (37%) destes, causados por escorpiões. Cita o *Tityus serrulatus*, que é a principal espécie de interesse médico do Brasil, havendo o registro do mesmo nas seguintes regiões de Saúde do Estado do Tocantins: Amor Perfeito: Natividade (2018); Bico do Papagaio: São Bento TO (2021); Cantão: Paraíso do TO (2019); Capim Dourado: Palmas (2018); Ilha do Bananal: Araguaçu (2017), Cariri (2020), Gurupi (2021) e Palmeirópolis (2019); Sudeste: Arraias (2019). Foi apresentado um fluxograma que resalta a importância da integração das equipes municipais para a vigilância escorpiônica e em seguida, socializa as ações de vigilância e controle de escorpiões; classificação do caso e conduta de soroterapia para acidentes por escorpiões. Foram informados ainda, os pontos de atendimentos para Terapia Antivenenos da Região de Saúde Capim Dourado: Lizarda (Unidade Básica de Saúde de Lizarda); Palmas



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



COSEMS/TO

SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



289 (Hospital Geral de Palmas – HGP, Unidade de Pronto Atendimento Norte de
290 Palmas - UPA NORTE, Unidade de Pronto Atendimento Sul de Palmas - UPA SUL,
291 Unidade de Pronto Atendimento Taquaralto de Palmas); Miracema (Hospital
292 Regional de Miracema do TO), São Félix do Tocantins (Unidade Básica de Saúde
293 de São Félix do Tocantins). Por fim, explica o que fazer para evitar a presença de
294 escorpiões e de acidentes por estes animais. **Experiências SUS na CIR. De**
295 **Municípios: 10. Apresentar os desafios vivenciados pelas equipes de saúde**
296 **durante a pandemia da COVID-19 no município de Lizarda.** Hélio Zacarias,
297 farmacêutico, apresentou a experiência do projeto contendo Estratégias e Desafios
298 de Enfrentamento da Covid – 19 no Município de Lizarda – To. Sendo que em
299 Lizarda, o primeiro caso foi em 04 de maio de 2020, com consequente óbito,
300 trazendo alguns desafios como: município com uma grande extensão territorial,
301 dificultando o atendimento; dispõe de menos estrutura física, falta de profissional e
302 de suporte; grande distância entre as cidades para encaminhamento de referência
303 e contra referência; dificuldade nos atendimentos e realização de exames em
304 paciente suspeitos e confirmados na Zona Rural; Incompreensão da população
305 quanto ao período de realização de cada teste (SWAB e teste rápido), entre outros.
306 Assim, foram pensadas as seguintes estratégias de enfrentamento: realização de
307 Barreiras Sanitárias na entrada e saída da cidade, borrifação de veículos e
308 orientações em parceria com a PM; divulgação de orientações através das mídias
309 sociais e carro de som; orientações à população de casa em casa através dos
310 Agentes de Endemias e ACS; distribuição de máscaras e álcool a 70% para os
311 casos suspeitos e confirmados, o tratamento medicamentoso foi de acordo com o
312 protocolo do Ministério da Saúde; realização de exames e consultas por
313 agendamento, etc. Milena Cardozo, Técnica de Enfermagem, discorre sobre
314 campanha de vacinação, que foi de extrema relevância a definição de uma
315 estratégia de comunicação eficiente para esclarecer a população por que
316 determinado grupo será vacinado e outro não ao mesmo tempo, essa comunicação
317 buscava estratégias para o enfrentamento aos grupos antivacina e às *fake news*
318 que estavam circulando nas redes sociais, evitando que a população hesite em ser
319 vacinada. Em seguida, foram apresentadas as estratégias para a vacinação;
320 cobertura vacinal e porcentagem da população vacinada, sendo com a primeira





COSEMS/TO

SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



SUS



Sistema
Único
de Saúde

321 dose 72,59% e com a 2ª dose 65,08%. Laércio secretário de saúde parabeniza
322 toda a equipe pelo excelente trabalho realizado e que continua desenvolvendo. 11.
323 **Apresentar e divulgar as ações desenvolvidas pelas equipes de saúde do**
324 **município de Lizarda.** Cristiane Moreira, fisioterapeuta, apresentou a experiência
325 do Programa Saúde do Homem, em Lizarda. Inicia trazendo um pequeno contexto
326 sobre a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem, que tem como
327 diretriz: promover ações de saúde que contribuam significativamente para a
328 compreensão da realidade singular masculina nos seus diversos contextos
329 socioculturais e político-econômicos, respeitando os diferentes níveis de
330 desenvolvimento e organização dos sistemas locais de saúde e tipos de gestão de
331 Estados e Municípios, sendo o seu objetivo geral ampliar e melhorar o acesso da
332 população masculina adulta – 20 a 59 anos – do Brasil aos serviços de saúde.
333 Explica que o Programa Saúde do Homem iniciou no município de Lizarda em
334 2018, e que na época, era realizado na última terça-feira do mês e que desde
335 então foram realizados muitos encontros e ações, mas que devido a pandemia de
336 COVID-19, tiveram uma pausa durante o auge (2020/2021). Dando sequência,
337 descreve que no município o programa funciona da seguinte forma: reuniões
338 mensais na última quinta-feira de cada mês, a partir das 19h; Público-alvo: homens
339 de 20-59 anos. Cristiane cita que são oferecidos os seguintes serviços:
340 acolhimento e triagem; consultas médicas e de enfermagem; pedidos de exames
341 laboratoriais; vacinação; entrega de medicação; testes-rápidos de COVID-19;
342 agendamento odontológico, fisioterapêutico e psicológico, e também ações
343 educacionais: palestras, dinâmicas, tira-dúvidas e rodas de conversas. A técnica
344 finaliza reforçando aos participantes da região a necessidade da continuidade do
345 trabalho voltado para a saúde do homem, e o secretário de saúde, Laércio, reforça
346 a importância do trabalho interdisciplinar. **Da Secretaria Estadual de Saúde:**
347 **(Não Houve). Respostas dos Encaminhamentos da CIR Capim Dourado. 12.**
348 Encaminhamento da 2ª Reunião Ordinária da Comissão Intergestores Regional
349 Capim Dourado, onde ***“Os agendamentos de consultas de retornos (pacientes***
350 ***egressos de cirurgias) sejam feitos via e-mail diretamente com as Secretarias***
351 ***Municipais de Saúde e os Ambulatórios de Especialidades Adulto do HGP,***
352 ***visando efetividade da agenda de transporte sanitário para levar o paciente à***





COSEMS/TO

SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



SUS



Sistema
Único
de Saúde

consulta, minimizando assim o absenteísmo". Superintendência de Unidades Hospitalares Próprias. ***"Informamos que ficou como encaminhamento a apresentação da proposta à todas as regiões que a solicitação do agendamento de retorno por email será efetuada apenas pela secretaria municipal de origem do paciente. Assim que pactuado em CIB, será instituído pelo Ambulatório de Especialidades do Hospital Geral de Palmas"***. Maria Alzira leu a resposta de encaminhamento à plenária, fazendo os esclarecimentos necessários. **Parceiros.** **13. Conselho Estadual de Saúde: 13.1. Reestruturação de Conselhos Municipais de Saúde e Plenárias de Conselhos de Saúde; 13.2. Capacitação de Conselheiros Municipais de Saúde, e; 13.3. Conferências Municipais de Saúde.** Este ponto de pauta foi excluído devido a ausência do responsável. **Inclusão de Pauta para informe.** **A. Experiência SUS: Assistência e Incentivo às gestantes a realizarem o pré-natal odontológico – Miranorte.** A equipe de Cirurgiões Dentistas do Município de Miranorte (Dras. Elaine, Watilla, Kallenne, Rosângela e Dr. Carlos) apresentam Experiências Exitosas em Saúde Bucal na Atenção Básica no município de Miranorte, tais como: assistência e incentivo às gestantes a realizarem o pré-natal odontológico e atendimento odontológico a nível hospitalar. Dra Elaine inicia lembrando que, hoje, o município conta com 04 equipes de saúde bucal, inseridas na Estratégia Saúde da Família – ESF com cobertura de 100% e que o objetivo das ações é desenvolver um plano de intervenção de forma conjunta com a ESF para incentivar as gestantes a realizarem o pré-natal odontológico nas UBS e alcançar a meta do indicador no Programa Previne Brasil. Em seguida, cita algumas das estratégias utilizadas como: reuniões mensais com as Equipes de Saúde Bucal e Coordenadora de Processamento de Dados para uma intervenção mais efetiva; avaliação da série histórica da produção de atendimentos às gestantes; acolhimento no dia do pré-natal, fluxo definido das interconsultas dentro da UBS, periodicidade dessas consultas etc.; busca ativa; práticas de higiene para gestantes e bebês, entre outras, já que o município tinha problemas com a falta de adesão das gestantes ao pré-natal odontológico e baixo nível de informação das gestantes sobre os cuidados com a saúde bucal das mesmas e do bebê, bem como pouca abordagem por parte dos agentes de saúde quanto ao repasse de





COSEMS/TO

SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



385 informações importantes sobre o pré-natal odontológico. Durante a apresentação,
386 Dra. Watilla mostra alguns registros fotográficos das ações realizadas e relembra
387 também que o indicador trabalhado é o de número 3 do Previne Brasil (Proporção
388 de gestantes com atendimento odontológico realizado), continua dizendo que os
389 atendimentos são feitos de forma multidisciplinar, além disso, esclarece que
390 durante os atendimentos é aplicado um questionário para identificação sobre a
391 percepção da gestante sobre saúde bucal e posterior orientações sobre a saúde
392 odontológica da mãe e do bebê. Dando continuidade, Dra. Wátilla explica como foi
393 a realização da Campanha Agosto Dourado (em 2021), voltada à saúde da
394 gestante. Na sequência, Dra. Kallenne assume a palavra e cita também algumas
395 estratégias de busca ativa para que a gestante pudesse realizar as consultas,
396 falando ainda sobre a aplicação dos questionários aos ACSs para avaliar o
397 conhecimento dos mesmos em relação ao pré-natal odontológico. Dra. Kallenne
398 falou um pouco sobre a capacitação feita aos agentes de saúde do município
399 (necessidade que surgiu a partir dos resultados do questionário) para que esses
400 pudessem repassar todas as informações necessárias às gestantes. Dando
401 seguimento, Dra. Rosângela, responsável pelo monitoramento dos indicadores de
402 saúde bucal, discorre um pouco sobre o monitoramento das ações, expressando
403 sua “paixão” pelo Previne Brasil. Por fim, Dra. Rosangela elencou alguns
404 resultados obtidos a partir do projeto desenvolvido, como: mudança de hábitos
405 comportamentais da gestante em relação a sua higiene bucal e dieta, bem como
406 cuidados com o bebê e maior adesão das gestantes ao tratamento odontológico, o
407 que possibilitou o aumento das metas do Indicador no Programa Previne Brasil.
408 Para finalizar, deixa a seguinte frase “A saúde do bebê começa pela boca da mãe”.

409 **B. Experiência SUS: Atendimento odontológico a nível hospitalar – Miranorte.**

410 Outra experiência apresentada pelo município de Miranorte é a de casos de
411 Urgência e Emergência Odontológica Atendidos no Hospital Municipal, ao que Dra.
412 Kallenne, Dra. Wattila e Dr. Carlos foram relatando e mostrando registros das
413 experiências de alguns casos como: paciente de 13 anos de idade que sofreu
414 traumatismo dos dentes anteriores; paciente morador da zona rural, queixando-se
415 de dor intensa e dificuldade em abrir a boca; criança de 04 anos levada ao hospital
416 pela mãe no período noturno, sendo que trauma havia ocorrido no período da





COSEMS | TO

SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



SUS



Sistema
União
de Saúde

manhã; paciente de 2 anos de idade, com laceração lingual por trauma, entre outros casos de especialidades (indicação para frenectomia labial). Portanto, conclui que a atuação do cirurgião dentista no âmbito hospitalar tem demonstrado relevante importância na conjuntura multidisciplinar de saúde e deixa a frase "Conquistar e fidelizar os pacientes é uma preocupação constante dos odontólogos de Miranorte." **Encaminhamentos da CIR Capim Dourado:** A. Ronisvaldo, Secretário de Saúde de Lajeado, juntamente com os demais gestores, exigem à Superintendência de Unidades Próprias Hospitalares, a presença dos diretores dos Hospitais de Referência para a Região de Saúde Capim Dourado (Hospital Geral de Palmas, Hospital e Maternidade Dona Regina, Hospital Regional de Miracema e Hospital Infantil de Palmas) em todas as reuniões de CIR, a partir da próxima, em agosto de 2022. **Negociação entre Gestores de Saúde que compõem a CIR**

Capim Dourado, acordos e/ou solicitações ao COSEMS-TO: Não houve.

CONCLUSÃO GERAL: 14. Conferência da frequência. Frequência conferida. **15.**

Encerramento da reunião. Reunião encerrada as 14 horas. **16. Leitura coletiva,**

aprovação e assinatura da ATA desta reunião (a ATA deve ser projetada em data

show para facilitar o processo de leitura da mesma). ATA lida, aprovada por

unanimidade e assinada por nós Mary Ruth Batista Glória Maia e Layanne Lustosa

Bezerra, relatores desta, e por todos os presentes:

Rosângela Maria Coelho Barros, Gilson B. Barbosa
Alba M. Sousa, Jori Augusto Carvalho T. Filho, Maria
Zenite Cardoso de Moura, Wanderson Gomes da Costa, Gustavo
Leandro Caldeira, Nelya Apianara de V. Lemos, Carlos
Kallene Josiel de Oliveira Silveira, Carlos Henrique R.
Rune Sueliene Tavoras Custódia, Maria Domingos C. Silva,
Natália Quiraciera da Silva, Helio ~~Barbosa~~ ~~Alves~~ ~~Luiz~~
João Domingos Duarte Campos, WANDERLEI PEREIRA
dos Santos, Renato Tonizli Fery, Dayanne Loustosa,
Quinn ~~Alves~~ ~~Alves~~ ~~Alves~~, Helena Pereira Sousa,
Kellyany Pereira de Souza, Maria do Carmo B. Silva,
Fabiana Zanetti Trovo Carvalho, Elaine Cristina do Cam
mo, Luane Karlyne M. de Sousa M. Odete de S. S





COSEMS/TO

SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



SUS



Sistema
Único
de Saúde

449

Quimaraes, Ivo Sousa, João Paulo Alves Rê

450

Luciano Lorenha de Sousa, Kelly de Oliveira Clossias

451

Jose Benedito Noronha Junior, Karan e Kelly e Luis de

452

André, Khant Magalhães Wanderley, Melina Cardozo Pereira, Mar

453

cos, Patrícia Pereira de Almeida, Gálcio Batista Reis,

454

Cristiane Moura de Melo, Patrícia de Oliveira da Silva,

455

Mary Ruth Batista Glória (maia), Maria Rya de N.S.

456

Leal.

457

458

459

460

461

462

463

464

465



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