



COSEMS | TO

SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



1 **ATA DA 3ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES**
2 **REGIONAL SUDESTE EM 2023**, realizada no dia 27 do mês de Junho de dois
3 mil e vinte e três, no Auditório, Auditório do Salão Paroquial – R. Dr. João de
4 Abreu, 23 (Praça da Matriz) Centro no **município de Arraias**. Tendo início às **09**
5 **horas e término às 17 horas**. Na oportunidade estiveram presentes os
6 **Secretários e Técnicos de Saúde** dos seguintes municípios: : **1 - Almas**: Jurimar
7 José Trindade – Secretário de Saúde; Nathanne de Abreu Rodrigues Valente Alves
8 – Suplente, Isaquiel Domingos Pereira - digitador; **2 – Arraias**: Tayla Piedade de
9 Moura – Secretária de Saúde; Raylla da Cruz – suplente, João Francisco Leite –
10 Secretário de Administração; Edna Braz – Secretária de Assistência Social;
11 Herman G. Almeida – Prefeito; **3 - Aurora do Tocantins**: Clebson Costa Santana –
12 Secretário de Saúde; **4 – Combinado**: Deusélia Palmeira P. Oliveira – Secretária
13 de Saúde. **5 - Conceição do Tocantins**: Carlos Henrique P. Cardoso – Secretário
14 de Saúde; **6 – Dianópolis**: Israel Leite Furtado – Secretário de Saúde, **7 –**
15 **Lavandeira**: Ausente; **8 – Novo Alegre**: Marleide B. de Souza – Secretária de
16 Saúde; Diego Paiva da Silva – TI. **9 - Novo Jardim**: Amarildo Barbosa de Souza –
17 Secretário de Saúde, Joane Trindade Rodrigues – suplente. Leonardo Nogueira –
18 digitador. **10 – Paranã**: Ausente; **11 - Ponte Alta do Bom Jesus**: Ausente; **12 -**
19 **Porto Alegre do Tocantins**: Ausente; **13 - Rio da Conceição**: Ausente; **14 –**
20 **Taguatinga**: Ausente; **15- Taipas do Tocantins**: Manoel Rodrigues Pereira –
21 Secretário de Saúde; Samantta Mareska Couto – psicóloga, Ana Paula Vogado –
22 enfermeira. **Representantes SES/TO na CIR (lotados na sede e anexos)**:
23 Marilene Coutinho Borges –SGAE, Werner Keller T. Costa –SGAE, Lílian Moreira
24 Santos – SGAE. **Representantes da SES/TO na CIR lotado no Hospital**
25 **Regional de Arraias**: Hugo Junio Ferreira de Sousa – **Diretor Geral**; Fernando
26 **Sousa Silva – Regulação e** Josiane de C. Ribeiro – Coordenadora.
27 **Representantes da SES/TO na CIR lotado no Hospital Regional de Dianópolis**:
28 André Luis Nunes Cavalari – Diretor Geral, Diego Henrique O. Dornelas – Diretor
29 Técnico, Leandro Couto Carvalho – Administrador. **Técnicos da SES**: Raylma
30 Marinho Ferreira – SPAS/PPI, Kelly Carvalho C. Silva – SPAS, Kháríta Magalhães
31 Wanderley – SVS. **Parceiros**: Ivaneizilia Noletto – Superintendência Estadual do
32 Ministério da Saúde no Tocantins (SEINP/MS/TO). **Conselho Estadual de Saúde**:





COSEMS | TO

SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



33 Ausente. **DESENVOLVIMENTO DA REUNIÃO. Geral: 1. Eleger os (as) relatores**
34 **(as) da Ata da reunião.** Foram eleitos (as): Lílian Moreira Santos pelo Estado e
35 Laíssa Ribeiro de Moura representando a região. **2. Abertura, apresentação e**
36 **acolhida dos participantes.** A secretária de saúde Tayla deu boas vindas
37 agradeceu a disponibilidade de todos os presentes, fazendo uma alusão ao
38 Decreto 7.508 que regulamenta a Lei 8080 do SUS e informa também a resolução
39 CIB que estabelece a forma de trabalhar com as 8 regiões. Reforça a importância
40 de trabalhar de forma conjunta para um bom alcance de todas as políticas de
41 saúde. Na sequência passa a palavra para João Francisco, secretário de
42 Administração que conduziu o momento de oração citando a passagem bíblica
43 Efésios 6 e em seguida fez a oração do Pai Nosso. O Prefeito Municipal Herman
44 de Almeida falou que participou ontem dia 26 de junho em Palmas de uma reunião
45 onde o tema era o Pacto pela infância, sobre a importância desse olhar para a
46 primeira infância. Reforça a ideia de que influenciar positivamente na vida dos
47 municípios deve ser a prerrogativa máxima dos gestores presentes. Fala da
48 importância do trabalho conjunto e realizado na ponta onde a gestão municipal é
49 muito atuante e acaba vendo de perto a luta e o sofrimento da população. Em
50 seguida desejou um dia produtivo, lembrou que somos vetores, que a saúde
51 precisa alcançar todos os usuários, pois o poder público precisa chegar à casa do
52 cidadão. Em seguida foram feitas apresentações musicais dos projetos: Tocando
53 vidas e Projeto Doce Melodia, onde tocaram clássicos da música popular brasileira.
54 Após o café da manhã iniciou a reunião com a leitura da Pauta **3. Leitura da**
55 **Pauta.** O representante SES Werner Keller fez a leitura da Pauta onde foram feitas
56 4 inclusões e na sequência a pauta foi aprovada por todos os presentes. **Agenda**
57 **Ativa, momento formativo (não houve). Aprovação. 4. Apresentar o status do**
58 **PRI – Plano Regional Integrado.** A Representante SES na CIR Marilene Coutinho
59 Borges iniciou a apresentação falando da OFICINA DE ALINHAMENTO
60 CONCEITUAL COM ÁREAS TÉCNICAS DA SES – FASE 4 ORGANIZAÇÃO DA
61 RAS – Dia 06/06/2023 apresentando os slides que foram apresentados e que
62 discutiram sobre a necessidade da oficina que ocorreu no Anexo VII SPAS onde
63 a Articuladora, Edivânia Landim da BP apresentou o Projeto Regionalização.
64 Marilene continuou sua fala ressaltando o objetivo geral e as fases, com ênfase





COSEMS | TO

SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



65 para o momento atual que se encontra o estado de Tocantins (Fase 4). Para tanto,
66 projeta a Linha do Tempo do Planejamento Regional Integrado em Tocantins
67 (PRI/TO) onde podemos observar cada fase do processo PRI e, na sequência,
68 detalha as Etapas e respectivas Atividades e Instrumentos Técnicos das Fases 4 a
69 6. Nesse sentido, foi apresentada as primeiras entregas da Fase 4: Matriz de
70 Competências, Itinerário Terapêutico e Fluxos do transitar dos(as) usuários na
71 Rede de Atenção à Saúde. Ficou pactuado no coletivo que, no período de 20 a 30
72 de junho Luiza e sua equipe se reunirá todas as manhãs para as áreas técnicas da
73 Superintendência de Políticas de Atenção à Saúde (local e público envolvido na
74 oficina) para identificar e listar as competências da Rede de Atenção à Saúde das
75 Pessoas com Doenças Crônicas / Linha de Cuidado de Prevenção e Controle do
76 Câncer, Rede de Urgência e Emergência (RUE) / Linha de Cuidado
77 Cerebrovasculares e Cardiovasculares, Rede de Atenção Materna Infantil. Soma-
78 se a isso, a realização dos fluxos e contrafluxos, considerando cada rede e
79 respectivas linhas de cuidado. A seguir, os encaminhamentos propostos onde os
80 pontos discutidos foram matriz e competências, saindo como encaminhamento:
81 Realizar reuniões com áreas técnicas da SPAS para identificar e listar
82 competências dos pontos de atenção, sistemas de apoio e logísticos - Traçar os
83 fluxos e contrafluxos entre os pontos de atenção de cada rede e respectiva linha de
84 cuidado. E assim continuarem para conclusão da fase 4 passando para a fase 5.
85 Na sequência apresenta as fotos da oficina do dia 06/06 no ambiente da SPAS.
86 Marilene informou também que será realizada uma oficina Presencial que ocorrerá
87 nos dias 03 e 04 de agosto em local a definir. Ao final disponibilizou os telefones de
88 contato e colocou-se à disposição para tirar dúvidas e demais esclarecimentos 5.
89 **Apresentar o status da alimentação dos instrumentos de gestão no DigiSUS**
90 **Gestor – Módulo Planejamento no período de 2018 – 2023. Compartilhar com**
91 **gestores e técnicos dos municípios a situação da alimentação dos**
92 **instrumentos de gestão no DigiSUS Gestor para regularização das**
93 **pendências detectadas no monitoramento do sistema, bem como prestar**
94 **apoio e cooperação técnica, Apresentar o status da Alimentação dos**
95 **instrumentos de gestão no DigiSUS Gestor - Módulo Planejamento no**
96 **período de 2018-2023.** A Representante da Superintendência do Ministério da





COSEMS | TO

SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



97 Saúde no Tocantins Ivaneizilia Ferreira Noletto iniciou sua apresentação falando da
98 importância de manter os instrumentos de Gestão sempre atualizados e
99 devidamente informados no sistema e por meio de *slides* explicou o que é o
100 DigiSUS e como conhecê-lo melhor, bem como se atualizar a respeito dos
101 sistemas que o estruturam. Compartilhou com os gestores e técnicos dos
102 municípios a atual situação da alimentação dos instrumentos de gestão no DigiSUS
103 Gestor. Ivaneizilia ressaltou que muitas vezes encontra documentos anexados em
104 branco, com informações de outros municípios e que isso é muito sério, pois está
105 vinculado ao CPF do gestor. Alertou para regularização das pendências detectadas
106 no monitoramento do sistema e reforçou também que está na condição de prestar
107 apoio e conta com a cooperação técnica dos gestores. Reforçou que o arcabouço
108 que fornece legalidade para a obrigação da alimentação dos dados nos respectivos
109 sistemas, é conferido através da Portaria GM/MS nº 750, de 29 de abril de 2019.
110 Abordou sobre os relatórios de gestão e os prazos para elaboração e entrega dos
111 mesmos. Demonstrou em *slide* o status de cada município da região e sua situação
112 quanto aos instrumentos de gestão – momento em que os presentes se
113 manifestaram. Ao final disponibilizou os telefones de contato e colocou-se à
114 disposição para tirar dúvidas e demais esclarecimentos. **6. Apresentar os casos**
115 **autóctones de malária alertando sobre a ocorrência destes casos no**
116 **Tocantins e a importância da manutenção das ações de vigilância.** A técnica
117 da SVS Khárita Magalhães, inicia a apresentação fazendo um Alerta sobre
118 ocorrência de casos autóctones de Malária em 2023 explicando o plano de Ação
119 para eliminação da Doença. O Tocantins foi o primeiro estado a elaborar e a
120 colocar em prática o plano que começou em 2020 e possui 6 municípios
121 prioritários. A Finalidade do plano é contribuir para o alcance da meta de
122 eliminação da malária no Brasil até 2035 (Zero casos). Logo após trás a
123 estratificação do Risco Local, trazendo os estratos, receptividade, autoctonia,
124 vulnerabilidade, critérios operacionais e numero de municípios descrevendo os
125 estratos 1, 2, 3 e 4 e logo após mostrando um SLIDE com os municípios prioritários
126 para o plano de eliminação da malária no Tocantins. Logo após, Khárita explica a
127 situação epidemiológica da Malária no Tocantins em Maio de 2023 mostrando a
128 classificação dos casos, número de registros e regiões de saúde trazendo o perfil





COSEMS | TO

SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



129 dos casos e mostrando os casos autóctones em Almas (3 CASOS) e Conceição do
130 Tocantins (1 CASO). Por fim, traz recomendações acerca da malária e finaliza a
131 apresentação deixando o telefone para contato no caso de dúvidas. **7. Apresentar**
132 **a Nova Lei da Laqueadura e Vasectomia informando as mudanças ocorridas**
133 **na lei e o papel de protagonismo dos municípios na construção do processo**
134 **desde a manifestação do desejo de esterilização até a execução do ato**
135 **cirúrgica.** A servidora Kelly Carvalho, Técnica da SES/SPAS explicou que
136 conforme a lei federal 9.263/96, o planejamento familiar é direito de todo o cidadão
137 e se caracteriza pelo conjunto de ações de regulação da fecundidade que garanta
138 direitos iguais de constituição, limitação ou aumento da prole pela mulher, pelo
139 homem ou pelo casal. A lei Nº 14.443, de 2 de setembro de 2022 altera a Lei nº
140 9.263, de 12 de janeiro de 1996, para determinar prazo para oferecimento de
141 métodos e técnicas contraceptivas e disciplinar condições para esterilização no
142 âmbito do planejamento familiar. Explicou que o planejamento reprodutivo requer
143 uma organização dos serviços e dos processos de saúde no desenvolvimento de
144 ações, com atividades educativas e atividades clínicas que possam dar conta de
145 questões relacionadas à pre-concepção, à investigação inicial e abordagem da
146 infertilidade, acesso à tecnologias de reprodução assistida quando necessário, bem
147 como à contracepção e esterilização cirúrgica voluntária, desde que respeitados
148 os critérios da lei do planejamento familiar. Apresentou uma planilha com 7
149 métodos contraceptivos ofertados e reforçou com um slide, que apresenta 2
150 métodos contraceptivos permanentes, que são laqueadura tubária e a vasectomia,
151 mostrando o cenário atual em relação à quantidade de filhos. Na sequência
152 apresentou o fluxo 1 e 2 de encaminhamento para esterilização homem/mulher em
153 todas as suas etapas, em seguida às etapas concluídas, demonstrou em outro
154 fluxo como se dará a Laqueadura e Vasectomia. Marilene contribuiu solicitando aos
155 gestores/Diretores dos Hospitais que sentem junto com seus médicos e façam uma
156 reunião para a leitura do novo fluxo da laqueadura e estudem a nova Portaria. Ana
157 Paula do município de Taipas esclareceu que o pré-operatório permanece do
158 mesmo jeito, havendo mudança somente na autorização do cônjuge e da idade da
159 paciente. Após a apresentação Kelly tirou as dúvidas e deixou todos os telefones
160 de contatos da área técnica que é 3218-3272. **8. Apresentar a importância dos 7**





COSEMS | TO

SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



161 **indicadores na Atenção Primária em Saúde com o objetivo de fortalecer a**
162 **saúde da população no território, reduzindo o adoecimento populacional**
163 **agravamentos de quadro clínicos e até mesmo óbitos. Bem como apoio**
164 **institucional em ações estratégicas no Território de Saúde.** A servidora Kelly
165 Carvalho, Técnica da SES/SPAS, inicia sua apresentação trazendo a importância
166 dos Indicadores Prioritários na Atenção Primária explicando que o Tocantins possui
167 uma população de 1.607.363 segundo o IBGE 2021, com 8 Regiões de Saúde,
168 uma Rede assistencial com 454 Unidades Básicas de Saúde e 92% da população
169 do Tocantins SUS dependente. Também existem no Estado 13.356 indígenas em
170 219 aldeias e 32 Unidades Básicas indígenas sendo a cobertura da atenção básica
171 de 93% mostrando que o Tocantins está no topo dos estados da região norte com
172 maior cobertura de atenção primária. Kelly continua a apresentação trazendo os
173 indicadores prioritários para 2023 que são: Cobertura Vacinal de crianças, Sífilis
174 Congênita, Mortalidade infantil, Óbitos maternos, Hipertensão e Diabetes. Logo
175 após é mostrado um gráfico com os Indicadores da Atenção Primária - Q3/2022 do
176 Brasil por região e do Tocantins trazendo Proporção de gestantes com pelo menos
177 6 (seis) consultas pré-natal, Proporção de gestantes com realização de exames
178 para sífilis e HIV, Gestantes com atendimento odontológico, Coleta de
179 Citopatológico, Proporção de crianças de 1 (um) ano de idade vacinadas,
180 Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no
181 semestre e Proporção de pessoas com diabetes mostrando o alcance e o Ranking
182 do município para as ações prioritárias assim como o ranking dos municípios com
183 os melhores indicadores. Traz a PORTARIA Nº 2.979, DE 12 DE NOVEMBRO DE
184 2019 que Institui o Programa Previne Brasil e explica cada um dos seguintes
185 indicadores: Imunização, Mortalidade Materna e Infantil, Mortalidade Infantil, Sífilis
186 Congênita, Hipertensão e Diabetes trazendo orientações para alcançar tais
187 indicadores. A representante SES Marilene Coutinho, contribuiu trazendo
188 informações a respeito de uma pactuação feita em CIB onde o LACEN-TO se
189 comprometeu a assistir a região Macro Norte, nos exames Citopatológicos, no
190 primeiro momento enquanto se organiza e se adequa para atender todo o Estado.
191 Explicou também que quando foi feita essa pactuação a região Macro Centro Sul
192 era assistida por outros laboratórios e não tinham problemas gritantes, mas que no





COSEMS | TO

SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



193 decorrer desse ano o maior prestador desse serviço rompeu contrato com o
194 Estado, o que trouxe um prejuízo para a Região. Destacou também que como foi
195 um acontecimento inesperado não há possibilidade do Lacen atender a
196 Macrorregião neste momento e colocou também que espera que o Estado consiga
197 resolver essa situação o mais breve possível, pois o mesmo está se aparelhando e
198 capacitando técnicos para a realização dos exames. Khárita técnica da SVS
199 reforça que no indicador da morte materna, deve-se observar o período do
200 puerpério, pois é contabilizado o aumento de número de óbitos nesse período que
201 é até 42 dias após o parto, ressalta a importância do preenchimento correto das 3
202 (três) fichas de investigação de óbito materno. Logo após a apresentação foi
203 disponibilizados os telefones de contato da área técnica. **9.Orientar e Esclarecer**
204 **dúvidas dos gestores referentes à PPI, de forma que consigam em conjunto**
205 **solucionar problemas.** Raylma, técnica da SES/SPAS faz uma apresentação
206 onde explica que a PROGRAMAÇÃO PACTUADA E INTEGRADA DA
207 ASSISTÊNCIA À SAÚDE - PPI é um processo que visa definir a programação das
208 ações de saúde em cada território e nortear a alocação dos recursos financeiros
209 para a saúde, a partir de critérios e parâmetros pactuados entre os gestores.
210 Devendo explicitar os pactos de referência entre municípios. Conforme estabelece
211 a Portaria GM/Nº 1.097, de 22 de maio de 2006. Ou seja, todos os procedimentos
212 que o Estado e os Municípios tem programado para atender a sua população.
213 Cada município encaminhador tem seus procedimentos pactuados referenciados
214 para algum município executor, que pode ter sua competência Municipal ou
215 Estadual. Onde o seu objetivo é: Orientar a oferta de serviços saúde de acordo
216 com as necessidades da população; Contribuir na organização de redes de
217 serviços regionalizadas e hierarquizadas; Fortalecer a relação entre as regionais de
218 saúde facilitando os fluxos assistenciais; Fornecer subsídios para os processos de
219 Regulação de acesso. Conforme a RESOLUÇÃO – CIB Nº. 216/2012, de 11 de
220 dezembro de 2012: Dispõe sobre a Distribuição dos Tetos Físico e Financeiro na
221 Programação Pactuada e Integrada da Assistência do Estado do Tocantins/2013.
222 As atribuições da Gestão Estadual é responsável pela: Coordenação do processo
223 de Programação Pactuada e Integrada; Pactuação na CIB dos critérios e
224 parâmetros utilizados no Estado; Assessoramento aos municípios no processo de





COSEMS | TO

SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



225 Programação Pactuada; Encaminhamento dos resultados do processo da
226 programação pactuada ao Ministério da Saúde; Realização da programação local
227 com base nas prioridades definidas e nas necessidades identificadas; Realização
228 da programação das referências na lógica da regionalização vigente; Realização
229 de atividades de regulação, controle e avaliação no âmbito do município. Apresenta
230 o novo formato da PPI; ferramentas bem como seus fluxos. Apresenta um slide
231 com a tabela de agregados e na sequência apresenta a Tabela de ferramentas que
232 são: SISPPi; SISMAC; SIGTAP; CNES e uma linha com o fluxo do remanejamento
233 descrevendo cada um deles e por último mostra o formulário para revisão da
234 Programação Pactuada Integrada – PPI, abrindo na sequência para responder as
235 dúvidas, onde a mesma esclareceu sobre transferência e substituição de
236 procedimentos. Esclarece também que quando se faz a transferência de um teto
237 físico/financeiro entre os municípios não é necessário deixar reserva técnica, mas
238 quando é do Estado para o Município é necessário deixar 20% na reserva técnica
239 do Estado. A técnica Raylma se responsabilizou em alinhar junto a
240 Superintendência de Políticas de Atenção à Saúde e Superintendência de
241 Unidades Próprias Hospitalares/REGULAÇÃO sobre as demandas que foram
242 acolhidas durante a CIR do mês de Junho, e que os municípios da Região irão
243 fazer reuniões prévias com os Hospitais onde será discutido a possibilidade desse
244 remanejamento de serviço, ficando para a data de 11 de julho. A Secretária de
245 Saúde, Marleide de Sousa de Novo Alegre ficou responsável por dialogar com os
246 municípios referenciados para o Hospital Regional de Araias, onde farão uma
247 reunião. Israel secretário de Saúde de Dianópolis se responsabilizou pela reunião
248 com o Hospital Regional de Dianópolis. De maneira que ficou resolvido que trarão
249 o resultado dessas negociações para a continuação do trabalho na CIR de 29
250 Agosto na cidade de Combinado. O Hospital Regional de Dianópolis e o Hospital
251 Regional de Araias se responsabilizaram por trazer uma apresentação com o rol
252 de procedimentos e a carta de serviços. **Experiências SUS na CIR. De**
253 **Municípios:** (Não Houve) **Da Secretaria Estadual de Saúde:** (Não Houve).
254 **Respostas dos Encaminhamentos da CIR Sudeste.** (não houve). **Parceiros. 13.**
255 **Conselho Estadual de Saúde. 13.1. Reestruturação de Conselhos Municipais**
256 **de Saúde e Plenárias de Conselhos de Saúde.** Ivaneizilia Ferreira Noletto, a





COSEMS | TO

SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



257 pedido do Sr. Mario Benício, Presidente do Conselho Estadual de Saúde, iniciou
258 sua fala explicando sobre a importância e da reestruturação dos Conselhos
259 Municipais de Saúde. Informou os detalhes da Conferência Nacional de Saúde,
260 convocando os representantes da Região para a viagem que será feita de ônibus,
261 que sairá no dia 01/07/2023 (sábado). Ao final colocou-se à disposição para os
262 esclarecimentos de dúvidas e demais questões, bem como sugeriu que os
263 participantes procurem o CES para maiores informações, compartilhando os
264 contatos do Conselho Estadual de Saúde (CES-TO). Que são os telefones: (63)
265 3218-3656/1742 e o *e-mail*: conselho.ces.to@gmail.com. **Inclusão de Pauta para**
266 **informe.** **A.** Hospital Regional de Arraias: Informes sobre os serviços de instalação
267 de aparelhos, e serviços de atendimento médico. Hugo Júnio esclareceu para os
268 municípios referenciados para o Hospital de Arraias, que o serviço de Raio X está
269 previsto para iniciar por volta de 10 a 13 de Julho de 2023. Informou ainda que
270 aumentou a cobertura obstétrica, a mesma acontece todos os finais de semana.
271 Estão em processo de contratação de 1 (um) urologista, 1 (um) cirurgião Geral e
272 1(um) Ortopedista. O ambulatório de obstetria permanece funcionando com
273 atendimento do Dr Ademir, apesar da licença maternidade da ginecologista. **B.**
274 Hospital Regional de Dianópolis: Apresentar o Núcleo Interno de Regulação - NIR:
275 Diego, apresentou Núcleo Interno de Regulação: Legislação A Política Nacional de
276 Atenção Hospitalar (PNHOSP) instituída por meio da Portaria de Consolidação n. °
277 2, de 28 de setembro de 2017, em seu art. 6º, inciso IV, define e recomenda a
278 criação do Núcleo Interno de Regulação (NIR) nos hospitais, que deverá realizar a
279 interface com as Centrais de Regulação. O Núcleo Interno de Regulação é uma
280 Unidade Técnico-Administrativa que possibilita monitoramento do paciente desde a
281 sua chegada à instituição, durante o processo de internação e sua movimentação
282 interna e externa, até a alta hospitalar. Possui a função de delinear o perfil de
283 complexidade da assistência no âmbito do SUS e disponibilizar consultas
284 ambulatoriais, serviços de apoio diagnóstico e terapêutico, além dos leitos de
285 internação, segundo critérios preestabelecidos e protocolos que deverão ser
286 instituídos pelo NIR. Além disso, deve buscar vagas de internação e apoio
287 diagnóstico e terapêutico fora do hospital para os pacientes internados, quando
288 necessário, conforme pactuação com a Rede de Atenção à Saúde (RAS).

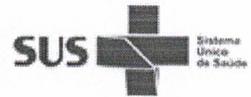




COSEMS | TO

SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



289 Apresentou um slide com os 3 (três) pilares do NIR que são: Práticas de
290 Regulação, Articulação com a RAS, Monitoramento Contínuo. Sobre o
291 preenchimento do formulário, solicita que os médicos fiquem bem atentos, pois, A
292 PARTIR DA INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 03, DE 24 DE ABRIL DE 2018, Art. 5º A
293 solicitação de transferência deverá ser realizada considerando-se a classificação
294 de risco de cada paciente Art. 9º Caso o médico regulador do NIR deve verificar se
295 o paciente pode aguardar por agendamento ambulatorial, o mesmo informará à
296 unidade solicitante, que deverá encaminhar a documentação do paciente à
297 Secretaria Municipal de Saúde para que esta faça a solicitação via Sistema de
298 Regulação – SISREG. Art. 11º Em caso de ocorrência de transferência sem
299 autorização prévia emitida pela unidade executante, esta deverá notificar a
300 Superintendência de Unidades Próprias da Secretaria de Estado da Saúde para
301 análise e providências necessárias; C. Hospital Regional de Dianópolis: O diretor
302 André Luis explica que está previsto para acontecer a instalação dos aparelhos de
303 Raio X entre os dias 17 a 20 de Julho de 2023, assim como a capacitação dos
304 técnicos para manuseio dos mesmos. Informou que abriram 94 vagas para
305 consulta ambulatorial para cirurgia, sendo 82 para cirurgia geral e 12 para
306 pediátricas. Ainda estão em aberto 52 vagas. D. Município de Dianópolis: O
307 secretário municipal Israel Leite, apresentou a resolução 487/2023 informando que
308 no dia 05 de junho houve uma reunião com o TJ sobre a lei de saúde mental, onde
309 estão fazendo estudos com pessoas em estado de sofrimento de saúde mental.
310 Esclarece que pessoas em estado de sofrimento mental são inimputáveis ou semi-
311 inimputáveis, não podendo ficar presa tendo que ser reavaliada por profissionais da
312 saúde, encaminhando assim a pessoa para os serviços de saúde mental. Informa
313 também que no momento 17 pessoas estão nessa situação e elas serão
314 reavaliadas para serem encaminhadas para o seu município de origem. Marilene
315 complementa a fala explicando sobre a **Implantação de Equipes e Serviços**
316 **Multiprofissionais da APS**. Informou que o prazo para a implantação das equipes
317 vai até final de junho/2023 e reforçou pra que todos os gestores entrem em contato
318 com Ana Nunes e Marluce técnicas da Superintendência de Políticas de Atenção à
319 Saúde - SPAS para maiores informações. Disponibilizou também no grupo da
320 região o material informativo. E. Marilene faz um informe sobre o PPA. Explica que





COSEMS | TO

SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



321 a divisão das Regiões de Saúde, são diferentes, no caso da SES e da SEPLAN.
322 Parte dos municípios do SUDESTE. REUNIÃO .PPA DIA 28/06/23 em
323 TAGUATINGA com a presença do nosso Governador Wanderley Barbosa.
324 Participação da equipe de Planejamento. O evento acontece somente a cada 4
325 anos. Regional Sudeste 1 PPA. Sede: Taguatinga. Data: 28/06/2023. Cidades da
326 região Sudeste 1: Novo Jardim, Ponte Alta Bom Jesus, Taguatinga, Aurora do TO,
327 Lavandeira, Combinado, Novo Alegre e Arraias. F. Ficou definido a troca de
328 Cidades da realização da CIR de Agosto de 2023 a pedido do secretário de Saúde
329 de Dianópolis. Município de COMBINADO sediará no dia 29 de Agosto/2023 e o
330 município de DIANÓPOLIS sediará a CIR no dia 19 de Setembro/2023.
331 **Encaminhamentos da CIR Sudeste:** não houve. **Negociação entre Gestores de**
332 **Saúde que compõem a CIR Sudeste, acordos e/ou solicitações ao COSEMS-**
333 **TO** Ficou agendado para a data de 11 de julho reuniões com os hospitais onde
334 Marleide de Sousa de Novo Alegre ficou responsável por dialogar com os
335 municípios referenciados para o Hospital Regional de Arraias, onde farão uma
336 reunião. Israel secretário de Saúde de Dianópolis se responsabilizou pela reunião
337 com o Hospital Regional de Dianópolis. De maneira que ficou resolvido que trarão
338 o resultado dessas negociações para a continuação do trabalho na CIR de 29
339 Agosto na cidade de Combinado. **CONCLUSÃO GERAL: 10. Conferência da**
340 **frequência.** Frequência conferida. **11. Encerramento da reunião.** Reunião
341 encerrada as 17horas **12. Leitura coletiva, aprovação e assinatura** da ATA desta
342 reunião. ATA foi lida, aprovada por unanimidade e assinada por nós Lilian Moreira
343 Santos e Laíssa Ribeiro de Moura relatoras desta e por todos os presentes
344 *Laíssa Ribeiro de Moura, Israel Leite Furtado, Nathamiro*
345 *de Alencar Rodrigues Valente Alves, Vaneizilic-Noleb Manoel da*
346 *Juques Pereira, Aureliq Palmeira do Prado Oliveira,*
347 *Amarillo Barbosa de Sousa, Jeanne Diniz de Padua, Leonardo*
348 *Aguiar da Silva, Hugo Junior F. de Sousa, Samantha Alencar*
349 *Louto, Diego Lima de Faria, Marliak Batista de Souza,*
350 *Leandro Costa Cavalcanti, Isaqueil de Souza Paula,*
351 *Wagner Kefler Jansen Costa, Clebson Costa Santana,*
352 *Amo Paulo Jacob Filho, Diego Henrique Oliveira*





COSEMS | TO

SECRETARIA DA SAÚDE

TOCANTINS GOVERNO DO ESTADO



353
354
355
356
357
358
359
360
361
362
363
364
365
366
367
368
369
370
371
372
373
374
375
376
377
378
379
380
381
382
383
384

Danielas, JUPIRANA JOSÉ TRINDADE,
Lilian Mourão Santos, MAYZEL A NEVES
WOMER, Marlene Lúcia dos Reis, Dayla Prudence
de Moura, André Luis Nunes Cavalcari, Rayana M.
Serraisa, Kelly Parvalho C. Silva, Kharita Magalhães Wanderley
Rayella Bez, Claudimyr Ferreira Paes

