



COSEMS | TO

SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



ATA DA 4ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL ILHA DO BANANAL EM 2023, realizada no dia 22 do mês de agosto de dois mil e vinte e três na Câmara Municipal de Cariri – Rua Julieta Zeferino de Oliveira – Centro, no município de Cariri do Tocantins. Tendo início às 9 horas. Na oportunidade estiveram presentes os **Secretários e Técnicos de Saúde** dos seguintes municípios: **1 - Aliança do Tocantins:** Ausente. **2 – Alvorada:** Thaynara de Melo Moura – Secretária e Lina M. de S. Domingues – Diretora em Saúde. **3 – Araguaçu:** Francisco Ronnivon Alves da Silva – Secretário, Lourena Figuerêdo – Coordenadora APS, Daiane Barros de S. Cardoso – Reguladora e Sinderli Pereira de Lobato - ACE. **4 – Cariri do Tocantins:** Leandro Evaristo da Silva – Secretário, Vanusa Luciano da Silva – Vereadora, Vanderlei A. de C. Júnior – Prefeito, Pedro Dennys C. Santos, Pedro Vitor – Fiscal de Contratos, Delâiny P. da Silva – Enfermeira, Dominick Fernandes Araújo – Enfermeira, Natalicia B. Araújo – Enfermeira, Maria Socorro dos Santos – ACS, Emanuel P. Silva – Coord. de Vigilância, Rafael Araújo Parra – Téc. de Enfermagem, Cristina Mirelly C. F. Barreto – Enfermeira, Simone Lopes de Matos – Psicóloga, Paulo Sérgio de Santana – Diretor de Vigilância, Ojuciane Oliveira Alves – ACS, Karine Lima Carolina – Enfermeira e Elissandra Pereira Curcino - ACS. **5 – Crixás do Tocantins:** Luzenira Aires de Santana – Secretária e Walquiria Maciel Cordeiro - Enfermeira; **6 – Dueré:** Mariana da S. Cunha – Secretária e Heitor B. de O. Malvezzi – Dir. Hospital. **7 – Figueirópolis:** Lucivania Pereira dos Santos – Secretária, Régina Pinheiro do C. Sousa – Coordenadora e João Paulo - ACT. **8 – Formoso do Araguaia:** Gilvan Milhomem Santos – Secretário, Gisele Alves Rodrigues – Psicóloga e Juliana Rodrigues Coelho – Coordenadora SAD. **9 – Gurupi:** Ricardo da Silva de Jesus – Diretor em Saúde e Maria Auxiliadora – Assistente Social. **10 – Jaú do Tocantins:** Danielle R. dos Reis – Secretária. **11 – Palmeirópolis:** Mara Layane A. Benvindo – Secretária, Dannyela A. Telles Pereira – Enfermeira, Kérima Magalhães Machado – Coord. de AB e José Moura de Oliveira – Diretor da VISA. **12 – Peixe:** Fabiana Pereira do Nascimento - Secretária, Erika da S. Santos – Assessora de Gabinete. **13 – Sandolândia:** Lorena Nunes – Secretária, Evandro T. Silva – Suplente e Brenda Maria e Silva - Assessora. **14 – Santa Rita do Tocantins:** Viviana Naves Sales –





COSEMS | TO

SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



Secretária, Raimunda F. Cavalcante – Suplente e Vanessa de Melo Silva – Enfermeira. **15 – São Salvador do Tocantins:** Ilka de Sales Amado - Secretária. **16 – São Valério da Natividade:** Tatiane Lopes Barreira – Secretária, Poliana José N. Rodrigues – Suplente e Stella Moura de Castro - Enfermeira. **17 – Sucupira:** Ausente. **18 – Talismã:** Jussicleide Borges Araújo – Secretária e Maria Regina Pallin Santos - Téc. de Informação da Saúde. **Representantes SES/TO na CIR (lotados na sede e anexos):** Marilene Coutinho Borges – Técnica da SES, Maristela Ferreira Brito, Sylmara Guida Correia Glória – Enfermeira e Werner K. Tavares Costa – Técnico da SES. **Representantes da SES/TO na CIR lotado no Hospital Regional de Alvorada:** Sidoman Ribeiro Neves – Diretor Geral. **Representantes da SES/TO na CIR lotado no Hospital Regional de Araguaçu:** Ausente. **Representantes da SES/TO na CIR lotado no Hospital Regional de Gurupi:** Fernando B. Mota – Diretor Geral e Cristiane Silva Neves – Diretora Administrativa. **Técnicos da SES:** David Anderson F. de Aguiar – Técnico da SRCPCD e Thiago Rodrigo F. Dórea – Técnico da SPAS. **Parceiros:** Secretário Executivo do Conselho dos Secretários Municipais de Saúde: Ausente. **Conselho Estadual.** Elsimar Cabral Ferreira – Conselheira e Wilson Belizário Santana – Conselheiro. **DESENVOLVIMENTO DA REUNIÃO. Geral: 1. Eleger os relatores da Ata da reunião.** Foram eleitos: Werner K. Tavares Costa – Técnico da SES e Ana Maria Fernandes Pinto – Técnica do Município de Cariri. **2. Abertura, apresentação e acolhida dos participantes.** A sra. Marília Medeiros do Município de Cariri fez a apresentação da composição da mesa, de todos os secretários presentes e agradeceu a presença de todos. Após a execução do Hino Nacional do Brasil, a sra. Vanusa Luciano fez uma oração agradecendo a Deus pela presença de todos e pediu a iluminação e sabedoria na tomada decisões. Em seguida houve uma apresentação musical com o jovem Pedro Dennys. A sra. Vanusa Luciano, vereadora, deu boas vindas a todos, representando o presidente da Câmara e Prefeito da cidade, Wanderlei de Carvalho Júnior. O sr. Francisco Ronnivon, Secretário de Saúde de Araguaçu, pediu atenção a todos os secretários no decorrer da reunião para que se obtenha a resolutividade necessária. Marilene, técnica da SES e coordenadora da reunião, destacou os avanços da região, alcançados pelo desempenho de todos os municípios e agradeceu a





COSEMS | TO

SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



63 presença de todos. Leandro Evaristo, agradeceu a presença de todos, destacando a
64 gestão do Prefeito e desejou uma reunião produtiva. O sr. Wandelei, Prefeito de
65 Cariri, agradeceu a Deus pelo evento, cumprimentou o Secretário Municipal de
66 Saúde de Cariri, a todos os vereadores, aos técnicos da SES e hospitais. Desejou
67 boas-vindas a todos e uma excelente reunião. Destacou ainda a quarta Agrosoja de
68 28 a 30 de setembro de 2023 no município. **3. Leitura da Pauta.** Marilene B.
69 Coutinho, técnica da SES, leu todos os pontos da pauta que foi aprovada por todos.
70 **Agenda Ativa, momento formativo (não houve).** **Aprovação.** **4. Apresentar o**
71 **status do PRI – Plano Regional Integrado.** A servidora Marilene, técnica da SES,
72 iniciou sua atualização do status PRI, falando da 8ª oficina que ocorreu dias 03 e
73 04/08 em Palmas na Pousada dos Girassóis, onde foi feito alinhamento conceitual
74 sobre parametrização e programação assistencial e DOMI (Diretrizes, Objetivos,
75 Metas e Indicadores). Relatou que a condutora da Beneficência Portuguesa iniciou
76 fazendo a seguinte reflexão: O que sabemos sobre DOMI? Na sequência introduziu
77 os conceitos começando pelas Diretrizes, que expressam ideais de realização e
78 orientam escolhas estratégicas e prioritárias. Correspondem às linhas de ação, ao
79 direcionamento estratégico dado. Devem ser definidas em função das características
80 epidemiológicas, da organização dos serviços, do sistema de saúde e dos marcos
81 da Política de Saúde; Objetivos: Expressam resultados desejados, refletindo as
82 situações a serem alteradas pela implementação de estratégias e ações. Referem-
83 se à declaração “do que se quer” ao final do período considerado. Uma Diretriz pode
84 ter vários Objetivos. Metas: Expressam a medida de alcance do Objetivo. Um
85 mesmo objetivo apresenta mais de uma meta em função da relevância destas para o
86 seu alcance, ao mesmo tempo em que é recomendável estabelecer metas que
87 expressem os desafios a serem enfrentados. Indicadores: Conjunto de parâmetros
88 que permitem identificar, mensurar, acompanhar e comunicar, de forma simples, a
89 evolução de determinado aspecto da intervenção proposta. O Indicador mede a
90 conquista da Meta. Devem ser passíveis de apuração periódica, de forma a
91 possibilitar a avaliação da intervenção. Apresentou para os presentes na oficina
92 fluxogramas, linha do tempo, gráficos que trouxeram a realidade do estado em
93 relação as DCNT. A seguir foi proposto a criação de um jornal pelos grupos



94 presentes que representasse o DOMI, que na sequência foi apresentado pelas
95 equipes, onde muito se falou das prioridades sanitárias elencadas pelas
96 macrorregiões de saúde, na sequência apresentou o registro da oficina através de
97 fotos e deixou o link para que todos possam acompanhar a linha do tempo de
98 trabalhos e de como estamos evoluindo em relação ao PRI. O sr. Francisco
99 Ronnivon destacou que o PRI é para fortalecer os processos de saúde nas regiões e
100 que há todo um suporte das áreas técnicas do Estado junto com a Beneficência
101 Portuguesa. A sra. Fabiana de Peixe, destacou a responsabilidade em ser
102 representante no PRI, na busca de construção de um caminho para realização com
103 mais eficiência dos processos do SUS. **5. Apresentar o status da alimentação dos**
104 **instrumentos de gestão no DigiSUS Gestor – Módulo Planejamento no período**
105 **de 2018 – 2023. Compartilhar com gestores e técnicos dos municípios a**
106 **situação da alimentação dos instrumentos de gestão no DigiSUS Gestor para**
107 **regularização das pendências detectadas no monitoramento do sistema, bem**
108 **como prestar apoio e cooperação técnica.** A sra. Marilene Borges, Técnica da
109 SES, iniciou sua apresentação contextualizando o que é o sistema Digisus e a sua
110 finalidade. Explicou como ter acesso aos instrumentos de gestão no sistema e
111 disponibilizou o link para acesso. Informou também, os tipos de perfis de acessos
112 existentes (gestor, técnico e conselho) e orientou os gestores presentes a baixarem
113 o manual do usuário e do conselheiro disponibilizados no Digisus para
114 esclarecimentos sobre o módulo planejamento, inserção dos documentos e
115 avaliação dos instrumentos. Reforçou que além da alimentação no sistema, é
116 imprescindível anexar os documentos físicos, uma vez que estes documentos são
117 encaminhados para o Conselho de Saúde em meio físico, e somente após a
118 deliberação o gestor inseri no Digisus. Informou que os instrumentos já estão
119 disponibilizados para acesso público por meio da plataforma da sala de apoio e
120 gestão estratégica (SAGE) do Ministério da Saúde:
121 <https://portalsage.saude.gov.br/painelInstrumentoPlanejamento>. Por fim, apresentou
122 o slide com os prazos legais dos Instrumentos de Gestão, o status de alimentação
123 dos instrumentos da região e quais os usuários com acesso liberado ao sistema. **6.**
124 **Apresentar a estrutura da Superintendência da Rede de Cuidados da Pessoa**



125 **com Deficiência (SRCPCD) e informar ações realizadas e futuras.** O técnico
126 David da SRCPCD fez um resgate de como os serviços eram realizados e em menor
127 escala, funcionando na Superintendência de Políticas de Atenção à Saúde (SPAS),
128 e que hoje contam com a criação de uma Superintendência com esta finalidade. Na
129 sequência, reforçou que o objetivo é apresentar a estrutura da SRCPCD e informar
130 as ações realizadas, e também as futuras, oferecendo conhecimento na CIR. Em
131 seguida, apresentou a SRCPCD como nova unidade gestora da Secretaria de
132 Estado da Saúde (SES/TO) que tem como principal objetivo: Promover o respeito à
133 singularidade e valorizar o ser humano, por meio da execução de políticas de
134 atenção e cuidado voltadas para os tocantinenses. Destacou ainda que a criação
135 dessa Superintendência representa um marco significativo para a Saúde no Estado
136 do Tocantins, uma vez que a existência de uma estrutura específica voltada para os
137 cuidados das pessoas com deficiência, reconhecendo as necessidades únicas
138 desse grupo, é crucial para se oferecer um suporte integral em todas as áreas de
139 suas vidas. Demonstrou a estrutura organizacional da SRPCD; Plano de Expansão
140 desta Rede de Atenção à Saúde e o mapeamento realizado pela área técnica,
141 visando tal ampliação dos serviços em novos pontos de atenção à saúde.
142 Apresentou a proposta do Centro Especializado em Transtorno do Espectro Autista
143 (CETEA) como um serviço docente-assistencial que tem como objetivo geral ampliar
144 o acesso da pessoa com Transtorno do Espectro Autista (TEA) à Atenção
145 Especializada no Sistema Único de Saúde (SUS) no Tocantins; visa assegurar
146 assistência universal e gratuita a esse público, observando os princípios e
147 legislações do SUS. Explanou que a unidade realizará atendimento multiprofissional
148 e interdisciplinar, conforme o que preconiza a Rede de Cuidados à Pessoa com
149 Deficiência (SRCPD); realizará atendimentos terapêuticos bem como formação,
150 pesquisas e ações de inovação, buscando não apenas ser um espaço de cuidado,
151 mas também de geração de conhecimento. Através de Terapias inovadoras;
152 Formação em Serviço; Pesquisa aplicada e Cooperação. Com equipe de
153 atendimento multiprofissional composta por: Responsável Técnico, Enfermeiro,
154 Terapeuta Ocupacional, Fisioterapeuta, Fonoaudiólogo, Psicólogo, Médico
155 Neurologista e/ou Psiquiatra, Pedagogo, Assistente Social, Musicoterapeuta,



Técnico de Enfermagem, Nutricionista, Profissional de Educação Física e Psicomotricista. Apresentou também as ações realizadas com a entrega de: Bolsas de Colostomia (9.460); Bolsas de Urostomia (2.000,00); Barreira Protetora (500); Cadeiras de Rodas (238); Bolsas de Colostomia Pediátrica (100); Coletores Urinários (200); Cintos para Bolsa de Ostomia (200). Ao final, apresentou a matéria publicada em site oficial do governo, sobre a expedição da Carteira de Identificação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (Ciptea), conforme Decreto Nº 6.619 de 24 de Abril de 2023, publicado no Diário Oficial do Estado (DOE) Nº 6314, como um documento válido em todo o território estadual de modo a garantir a atenção integral, o pronto atendimento e a prioridade no atendimento e no acesso aos serviços públicos e privados, em especial nas áreas de saúde, educação e assistência. Finalizou sua apresentação e colocou-se a disposição para dúvidas e contribuições. **7. Apresentar o Projeto Roda Hans (2023) no Estado do Tocantins.** A técnica da SVS, Maristela, apresentou para a região o cronograma da “Carreta Roda-Hans”, destacando que o objetivo geral é diagnosticar precocemente os casos de hanseníase no Estado do Tocantins, e os objetivos específicos são: Qualificar os profissionais da saúde; Apoiar a realização de busca ativa de contatos de hanseníase dos últimos 5 anos e suspeitos na comunidade; Estimular a participação da população geral em ações de promoção à saúde; Estimular a formação continuada de profissionais da saúde em relação à hanseníase; Instigar a gestão para desenvolver ações que visem informar à população geral sobre sinais e sintomas da doença. Trouxe também a informação de que a proposta do projeto “Carreta Roda-Hans” foi apresentada na CIB de junho do corrente ano. A seguir apresentou o cronograma de atendimento nas regiões Macro Norte e Macro Centro Sul. A ação da carreta referente aos atendimentos iniciará um dia após a capacitação. Reforçou também que o público alvo para a capacitação serão somente os médicos. A sra. Maria Auxiliadora de Gurupi, solicitou informações sobre data e horário que acontecerá o alinhamento, e se a capacitação dos médicos poderia ser Gurupi. Maristela informou que já houve informativo sobre a capacitação, enviado nos grupos técnicos de cada região. Lorena de Araguaçu, perguntou sobre a data final para envio da lista de pacientes de busca ativa, reforçando que o



187 município está realizando as ações necessárias, mas pede a possibilidade de
188 extensão do prazo. Liana de Santa Rita, também frisou a necessidade de mais
189 informações. Maristela respondeu que dia 01 de setembro acontecerá a reunião
190 (virtual) de alinhamento das ações do Roda-Hans referente a região de saúde Ilha
191 do Bananal. Não há data limite para preencher a planilha referente aos
192 atendimentos, no entanto, cabe ressaltar que o agendamento garantirá o
193 atendimento ao município na data e horários reservados. **8. Apresentar a situação**
194 **atual do programa de Vigilância da Qualidade da Água de Consumo Humano -**
195 **Vigiagua - nos municípios tocantinenses.** A técnica da SVS, Maristela, iniciou sua
196 fala apresentando o Programa Nacional de Vigilância da Qualidade da Água para
197 Consumo Humano (VIGIAGUA) como parte integrante das ações de prevenção dos
198 agravos transmitidos pela água e de promoção da saúde, previstas no Sistema
199 Único de Saúde (SUS). Também destacou as competências dos municípios e da
200 União, e ressaltou as seguintes metas: Plano Estadual de Saúde – PES e Plano
201 Plurianual - PPA -2023 (Alcançar 85% das análises realizadas em amostras de água
202 para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre
203 e turbidez até 2023) e Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde
204 – PQA - VS Meta 5 da Portaria Nº 1.520, de 30 de maio de 2018 (75% do número de
205 análises obrigatórias realizadas para o residual desinfetante (Cloro residual livre) -
206 resultados inseridos no SISAGUA – necessário aparelho para análise de cloro).
207 Destacou problemas comuns a alguns municípios da região de saúde como: a falta
208 de coleta de água para análise no Laboratório Central de Saúde Pública do
209 Tocantins - Lacen (Palmas e Araguaína); falta de inserção de dados no Sistema de
210 Informação da Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (Sisagua); e
211 a Ausência de equipamento de análise de cloro residual livre que compromete o
212 Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde (PQA-VS). Ao final,
213 informou que os municípios de Almas, Arraias, Conceição do Tocantins, Novo
214 Jardim, Porto Alegre do Tocantins e Taguatinga, não têm efetuado ações e/ou envio
215 de informações com inserção de dados nos sistemas específicos, com relação à
216 vigilância da qualidade da água em sua área de competência; atualização do
217 sistema Sisagua quanto aos dados de cadastro, controle, vigilância das formas de





COSEMS | TO

SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



abastecimento de água para consumo (Sistema de Abastecimento de Água – SAA; Solução Alternativa Coletiva - SAC e Solução Alternativa Individual - SAI) e o monitoramento de vigilância da qualidade da água para consumo humano com a realização de inspeções sanitárias periódicas. Destacou ainda o Kit para análise de cloro e reagente. Finalizou sua apresentação e colocou-se a disposição para dúvidas e contribuições. Após a apresentação, a Secretária de Saúde de Dueré, a sra. Mariana, destacou a dificuldade na alimentação do sistema e disse que já há um profissional em treinamento. A sra. Ilka de Sales de São Salvador, perguntou qual o período dos dados apresentados em slide, disse da dificuldade em adquirir os equipamentos para medir o cloro residual livre e requereu treinamento para o Digitador do Vigiagua. Maristela informou que a área técnica incluiu os dados na tabela anterior aos lançamentos no sistema. Mara de Palmeirópolis, solicitou a viabilização de acesso ao sistema para alimentação, que foi desabilitado por responsável anterior, já resolvido no decorrer da reunião. A sra. Luzenira de Crixás, informou que está cumprindo o programa. **9. Apresentar os critérios e parâmetros para credenciamento de serviço de especialidades em Saúde Bucal – Sesb, no âmbito das ações estratégicas da Atenção Primária à Saúde – APS.** O Sr. Thiago Fernandes, técnico da SPAS, iniciou a apresentação abordando aspectos gerais e específicos da legislação que criou o Serviço de Especialidades em Saúde Bucal (SESB). Apresentou os requisitos e parâmetros mínimos para habilitação do serviço, bem como a documentação necessária para a solicitação do mesmo. Prosseguiu explicando detalhes relacionados aos incentivos financeiros que sustentam o projeto. Falou da Política Estadual de Saúde Bucal no Estado do Tocantins (PESB/TO) e seus objetivos que são desenvolver a PESB/TO, estabelecendo diretrizes que possam organizar de maneira articulada e resolutiva a Rede de Atenção à Saúde Bucal do Tocantins (RASB-TO), trabalhando a gestão, o processo de trabalho, a vigilância em saúde, a educação em saúde e a integralidade do cuidado, bem como: Melhorar a qualidade e resolubilidade em saúde bucal nos diversos pontos de atenção da rede; Estimular a implantação de serviços regionais de AE e OH; garantir atendimento de qualidade para as pessoas de todos os municípios do Estado na APS, na AE e OH; Assessorar e apoiar gestores e técnicos



na organização da gestão municipal em SB. Ao final da apresentação colocou-se à disposição para o esclarecimento de dúvidas e/ou contribuições. Sylmara Guida, Técnica da SUHP, destacou que essa é uma das iniciativas do MS em fortalecer o serviço de saúde bucal contribuindo para o aumento da resolutividade da APS, como é uma portaria nova e portando até o momento não houve nenhuma publicação de portaria de habilitação. O técnico da área, Thiago Fernandes, obteve resposta de que quatro municípios sinalizaram interesse na habilitação, sendo eles: Carrasco Bonito, Jaú do Tocantins, Riachinho e Silvanópolis. **10. Apresentar os parâmetros para apresentação de proposta de captação de recursos para estruturação e custeio de serviços da Atenção Primária e Especializada em Saúde.** O Sr. Thiago Fernandes, técnico da SPAS, iniciou sua apresentação destacando que os recursos para estruturação de serviços da APS e AE serão destinados a propostas apresentadas pelos gestores, observados a disponibilidade orçamentária e financeira, priorizando na Atenção Primária: equipamentos médico-assistenciais; equipamentos de consultório odontológico; unidades odontológicas móveis; cadeira odontológica portátil; computadores e demais equipamentos de informática; reforma de unidades básicas de saúde; e transporte sanitário eletivo. Na Atenção Especializada foram priorizados a construção, reforma e ampliação de CAPS; construção, reforma e ampliação de CER; aquisição de acelerador linear para renovação dos serviços de radioterapia; construção, reforma e ampliação de oficinas ortopédicas; renovação de frota SAMU 192; e transporte sanitário adaptado. Nessa modalidade, o cadastro deve ser feito por meio do sistema InvestSUS Gestão. Destacou ainda que os recursos para custeio de serviços da APS e AE serão destinados a propostas apresentadas pelos gestores para financiamento emergencial, priorizando o custeio das equipes multiprofissionais na atenção primária à saúde; equipes de saúde da família; equipes de saúde bucal; e centros de Especialidades Odontológicas. Nessa modalidade, o cadastro deve ser feito por meio do sistema e-Gestor AB. Em relação a Assistência Financeira Emergencial para Custeio da Atenção Especializada são priorizadas propostas aprovadas na Comissão Intergestores Bipartite – CIB; serviços em funcionamento e com solicitação de financiamento em tramitação no Ministério da Saúde e o





COSEMS | TO

SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



280 cadastramento de propostas nessa modalidade deve ser feito por meio do sistema
281 SAIPS. Ao final colocou-se à disposição para o esclarecimento de dúvidas e/ou
282 contribuições. O sr. David, técnico da SRAPCD, destacou o art. 5º que é o
283 embasamento do plano de ação de melhoria e ampliação da Rede de Atenção à
284 Pessoa com Deficiência. O sr. Francisco Ronnison, destacou a eficiência dessa
285 descentralização de serviços. **11. Apresentar as linhas de cuidado Materno**
286 **Infantil; sobrepeso e obesidade.** O Sr. Thiago Fernandes, técnico da SPAS, iniciou
287 sua apresentação demonstrando os dados do Estado e Regiões de Saúde em
288 relação à cobertura de Atenção Básica, observou que 93% da população tem a
289 cobertura. Na sequência apresentou um gráfico que demonstrou o número de óbitos
290 maternos no Estado do Tocantins nos anos de 2021 e 2022. Reforçou ainda que a
291 Mortalidade materna e infantil no estado do Tocantins é considerada um importante
292 problema de saúde pública, pelas mortes evitáveis, razão pela qual seu
293 enfrentamento com novas possibilidades de acesso e atenção devem constituir uma
294 prioridade. Continuou sua apresentação demonstrando através de gráficos
295 mostrando a situação de cada Região em relação aos óbitos. Ressaltou ainda as
296 principais causas de óbitos maternos no Tocantins, informações obtidas por meio do
297 SIM - Sistema de Informação sobre Mortalidade. Continuou trazendo informações
298 sobre os números de óbitos infantis no Estado do Tocantins nos anos de 2021 e
299 2022, estratificando por Regiões de Saúde, e municípios de maior porte. A seguir
300 apresentou o conjunto de ações que envolvem a Linha de Cuidado Materno Infantil:
301 realização dos exames preconizados; Captação precoce da gestante; Estratificação
302 de risco das gestantes e das crianças; Acompanhamento no pré-natal com no
303 mínimo 7 consultas; Atendimento em ambulatório especializado para as gestantes e
304 crianças de risco; Garantia do parto por meio de um sistema de vinculação ao
305 hospital conforme o risco gestacional. Posteriormente reforçou o objetivo principal
306 que é a implantação da Linha de Cuidado devendo ser a partir das unidades da
307 Atenção Primária a Saúde (APS), que têm a responsabilidade da coordenação do
308 cuidado e ordenamento da rede. Em relação a Linha de Cuidado da Pessoa com
309 Sobrepeso e Obesidade - LCSO, destacou que o Tocantins possui uma população
310 de 1.511.459 (IBGE 2022), com 309.795 adultos que tiveram o estado nutricional





COSEMS | TO

SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



acompanhado no Estado do Tocantins e 17.406 adultos que tiveram o consumo alimentar acompanhado e avaliado. Demonstrou ainda como calcular o IMC e destacou que, de um total de 309.795 adultos acompanhados na Atenção Primária à Saúde, 211.570 foram mulheres, sendo 64,09% com excesso de peso e 98.987 foram homens sendo 58,78% com excesso de peso, em 2022. Isso significa que, cerca de 193.774 adultos apresentaram excesso de peso e 84.612 apresentaram obesidade, em 2022. Apresentou a Portaria de Consolidação Nº 3, de 28 de setembro de 2017, que redefiniu as diretrizes para organização da prevenção e do tratamento do sobrepeso e obesidade como linha de cuidado prioritária na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas e a Portaria SCTIE/MS Nº 53, de 11 de novembro de 2020, que aprovou o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas de Sobrepeso e Obesidade em Adultos. Destacou ainda os modelos de atenção, objetivos e finalidade da LCSO. Ao final colocou-se à disposição para o esclarecimento de dúvidas e/ou contribuições. **Experiências SUS na CIR. De Municípios:** 12. Apresentar o Programa SAD – Serviço de Atendimento Domiciliar realizado no município de Formoso do Araguaia. A sra. Juliana Rodrigues, Coordenadora do Programa, iniciou a apresentação destacando a portaria nº 825 de 25 de abril de 2016, constituído como uma modalidade de atenção à saúde substitutiva ou complementar as já existentes, caracterizada por um conjunto de ações de promoção à saúde, prevenção e tratamento de doenças e reabilitação prestadas em domicílio, com garantia de continuidade de cuidados e integrada às redes de Atenção à Saúde. Apresentou as Modalidades de Atenção Domiciliar, sendo: Modalidade AD1 – Atenção Básica, Modalidade AD2 – SAD e Modalidade AD3 – SAD. Logo após, demonstrou a composição do EMAD, EMAP, objetivos do programa e critérios para adesão. Ao final colocou-se à disposição para o esclarecimento de dúvidas e/ou contribuições. **Da Secretaria Estadual de Saúde:** (Não Houve). **Da Secretaria Estadual de Saúde:** (Não Houve). **Respostas dos Encaminhamentos da CIR Ilha do Bananal.** 13. Encaminhamento da 3ª Reunião Ordinária da CIR Ilha do Bananal em 2023: Os gestores dos municípios da Região Ilha do Bananal e da região Cantão solicitam esclarecimentos à SUHP em relação ao Hospital Regional de Gurupi a respeito dos exames de Mamografia e





COSEMS | TO

SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



Tomografias que são lançadas no SISREG como solicitação de exames. Estes ficam registrados no sistema, mas não estão sendo realizados pelo HRG, onde os gestores têm tais exames solicitados e gerados no sistema, porém não são executados, o que gera muito transtorno para o município com seus munícipes. Alegam também que estão sendo direcionados para outros locais que não são referenciados e acabam não realizando os exames. Quando perguntam no Hospital pelos agendamentos são informados pelos mesmos que não existe qualquer agenda. Reposta da Superintendência de Unidades Hospitalares Próprias por meio do Memorando Nº 2630/2023/SES/SUHP: Esclarecemos que o mamógrafo é próprio do HR de Gurupi. Mensalmente a UH disponibiliza o quantitativo de exames de mamografias à Gerência de Regulação de consultas e que sempre há vagas, considerado a capacidade operacional de 160 exames mês, entretanto, são realizados em média 40 exames, devido a diversos fatores elencados em documento anexo. A direção do Hospital Regional de Gurupi esclarece que os exames estão sendo realizados normalmente e obedece aos fluxos de atendimentos conforme documento em anexo. Quanto aos exames de tomografias, o Tomógrafo é próprio do HR de Gurupi. O fluxo de agendamento para região da Ilha do Bananal é bastante simplificado não sendo necessária inserção do pedido no SISREG. Esclarecemos que nos últimos 03 três meses esta Superintendência (SES/SUHP) solicitou que o HR Gurupi realizasse atendimento, por prazo determinado, para outras Regiões de saúde. Segue em anexo os fluxos de atendimentos, para realização de exames de mamografia e tomografia, bem como os esclarecimentos e informações elencados nos documentos em epigrafe. O Diretor Geral do HR de Gurupi, o sr. Fernando Mota, disponibilizou um canal de contato para agendamento de exames de Tomografia via e-mail e mamografia via SISREG, para melhorar o fluxo e atendimento dos pacientes da região e apresentou a Diretora Administrativa, a sra. Cristiane (63 98446-8253) e Diretora Multiprofissional, a sra. Danila. Logo após, Sylmara Guida, explicou que em virtude do atraso no rito processual na contratualização dos exames de imagem pactuados na PPI afim de atender esta demanda junto aos municípios, a SPAS junto com a SUHP objetivando evitar a descontinuidade da oferta organizou junto a direção das unidades hospitalares a





COSEMS | TO

SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



373 agenda com as cotas, porém o processo de regularização ficou fragilizado,
374 resultando nos problemas operacionais relatados na reunião anterior. Como já
375 afirmado pelo diretor do HRG, o senhor Fernando, esse problema já foi solucionado
376 e, destacou ainda que esse arranjo organizativo é temporário até a regularização da
377 contratualização gerida pelo SPAS. O sr. Fernando informou que o Pronto Socorro
378 está em reforma e pediu a compreensão e paciência de todos com relação ao
379 encaminhamento de pacientes. Tatiane de São Valério, destacou a dificuldade na
380 realização dos exames de Tomografia mais logo entendeu o fluxo e foi esclarecido
381 as dúvidas. Fabiana de Peixe, frisou a dificuldade de comunicação do SISREG com
382 o município. Agradeceu ao Fernando Mota e Sidoman pelo atendimento aos
383 municípios. Fernando agradeceu e se colocou à disposição de todos. A sra.
384 Mariana, Secretária de Saúde Dueré também agradeceu ao Fernando e Sidoman
385 pelo atendimento e conta com essa parceria sempre. Luzenira de Crixás, agradeceu
386 ao Fernando pelo atendimento. **Parceiros: 14. Conselho Estadual de Saúde. 14.1.**
387 **Reestruturação de Conselhos Municipais de Saúde e Plenárias de Conselhos**
388 **de Saúde.** O sr. Wilson Belizário, representante do CES, destacou a capacitação
389 para os Conselheiros Municipais de Saúde e diretrizes importantes. Frisou a
390 importância das políticas públicas e que os conselhos municipais de saúde são
391 órgãos colegiados, deliberativos e permanentes do Sistema Único de Saúde (SUS)
392 em cada esfera de governo, composto por usuários, trabalhadores e gestores,
393 devendo funcionar mensalmente, ter ata que registre suas reuniões e infraestrutura
394 que dê suporte ao seu funcionamento. Destacou ainda que o conselho analisa e
395 aprova o plano de saúde, o relatório de gestão e informa a sociedade sobre a sua
396 atuação. O conselheiro representa o seu segmento e manifesta as ideias e as
397 demandas de seu grupo ou da instituição que ele representa, além de articular os
398 interesses do conjunto dos usuários. A sra. Elza, representante do CES, destacou a
399 importância da formação dos conselheiros que acontecerá nas reuniões da CIR em
400 cada região. O sr. Francisco Ronnison, Secretário de Saúde de Araguaçu, destacou
401 a importância do CES e frisou a dificuldade da participação da comunidade nas
402 conferências de saúde e reuniões locais. O sr. Wilson Belizário destacou a
403 necessidade de uma maior mobilização das entidades sociais de cada município. A



sra. Viviane, Secretária de Saúde de Santa Rita destacou a dificuldade em manter os conselheiros em seu município e frisou a importância do Conselho para a comunidade. Disponibilizou o contato do Conselho: (63) 3218-3656/1742, e-mail: conselho.ces.to@gmail.com, conferenciaestadual.ces.to@gmail.com. **Inclusão de Pauta para informe.** 1. O sr. Francisco Ronnivon de Araguaçu e Viviane de Santa Rita, destacaram o Congresso Norte e Nordeste de Secretarias Municipais de Saúde que está chegando e dessa vez teremos um STAND para expor as atividades realizadas e a nossa cultura. E diante disso, cada região de saúde ficará um momento no Stand, conforme a divisão já realizada previamente, onde o dia da Ilha do Bananal que será dia 06/09, junto com mais 2 regiões de saúde. Como ficou acordado em nossa conversa, os municípios que tiverem algo a expor, brindes/lembrancinhas (artesanatos), ou qualquer outro material. Gostaria do apoio de todos para que possamos fazer um trabalho bacana, assim como representar bem nosso Estado, através dos municípios e o COSEMS, mesmo aqueles Gestores que não forem e puderem contribuir de alguma forma, será de grande valia. Contamos com a colaboração de todos. 2. O sr. Sidoman, Diretor Geral do HR de Alvorada, informou que se encontra aberto todos os meses, via regulação, os atendimentos de risco cirúrgico, cirurgias ginecológicas, cirurgias gerais e ortopédicas. **Encaminhamentos da CIR Ilha do Bananal:** Não houve. **Negociação entre Gestores de Saúde que compõem a CIR Ilha do Bananal, acordos e/ou solicitações ao COSEMS-TO.** Não houve. **CONCLUSÃO GERAL: 15. Conferência da frequência.** Frequência conferida. **16. Encerramento da reunião.** Reunião encerrada às 17:30h. **17. Leitura coletiva, aprovação e assinatura** da ATA desta reunião. ATA foi lida, aprovada por unanimidade e assinada por nós Werner K. Tavares Costa – Técnico da SES e Ana Maria Fernandes Pinto – Técnica do Município de Cariri, relatores desta e por todos os presentes:

Werner Kellen T. Costa, Ana Maria Fernandes Pinto, Fabiana Pereira do Nascimento, Gláucia de Melo Moura, Jussara de Mota, Ilka de Sales Amado, Jurema Magalhães Machado, D. Danyela A. Helton B. de O. Menezes, Teliano José V. Rodrigues, Lina Marcio de Souza Domingues, Bauruca Figueiredo Moura,



435 THIAGO RODRIGO F. DORCA, Arianne Barros de S. Carabona
436 Maria Auxiliadora dos Reis Aires, Sinduli P. Lobato,
437 Sidomau Pereira Neves, Francisco Romão das do Silva,
438 Regina Linheiro do Carmo Sousa, Brenda Maria e Silva,
439 Viviana Gomes Sales, Dorino Nunes Siqueira, EVANDRO
440 T. SILVA, Ramunda J. Cavalcante, Pedro Lito Araujo
441 Ciquinho, Mara Layane A. Benarimola, José proença
442 de Oliveira, Stello Maria de Castro, Lucimar Pereira dos
443 Santos, Lúcia de Melo Silva, João Paulo.
444 Herickson, Tatiane Lopes Balleza, Aline Portela, Wellington
445 P. da Silva, Carla de Silva Santos, Jussieleide Borges Araújo,
446 Maria Regina Ralim Santos, Gilvan Milhem Santos, Kar
447 ne Lima, Cássio, Cristineirilly C. F. Soares, Juliana Rodrigues
448 Gallo, Mariana da J. Louche, Walquira Maciel Cordeiro,
449 Luízena Aires de Santana, Beristela Severina Brito,
450 Cristiane Silva, Nays. Ricardo da Silva de Jesus,
451 Leandro Fátima do Silva, Sylmaria Jéide C. Gloria,
452 Victória Cristina Coelho Nacido, ~~Denise~~ Denise Lindemann
453 Fernandes de Aguiar, Paulo Roberto Figueira, Paulo Roberto
454 dos Santos

