



1 **ATA DA 4ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL**
2 **SUDESTE EM 2023**, realizada no dia **29 do mês de Agosto**, na Câmara Municipal
3 de Combinado, Praça Doutor João de Abreu, S/N, no município de Combinado.
4 Tendo início às 08 horas e 56 minutos. Na oportunidade estiveram presentes os
5 **Secretários e Técnicos de Saúde** dos seguintes municípios: **1 - Almas:** Jurimar
6 José Trindade – Secretário; Nathanne de Abreu Rodrigues Valente Alves – Suplente
7 e Isaquiel Domingos Pereira - Digitador; **2 – Arraias:** Tayla P. de Moura –
8 Secretária; **3 - Aurora do Tocantins:** Clebson Costa Santana – Secretário; **4 –**
9 **Combinado:** Deusélia Palmeira do P. Oliveira – Secretária, Francisca Lacerda Silva
10 – Suplente, Marielly Bispo Pereira – Digitadora, Tatiany Bernardes Rabelo – Diretora
11 do CISPALMA, Márcio França Rodrigues – Secretário de Finanças, Márcio Carlos
12 Silva – Chefe de Gabinete, Janaina Dias Ferreira – Conselheira Municipal de Saúde
13 de Combinado e Lindolfo do Prado Neto - Prefeito. **5 - Conceição do Tocantins:**
14 Carlos Henrique P. Cardoso – Secretário; **6 – Dianópolis:** Israel Leite Furtado –
15 Secretário, Edna Alves dos Santos – Do Lar; **7 – Lavandeira:** Ausente; **8 – Novo**
16 **Alegre:** Marleide B. de Souza – Secretária e Diego Paiva da Silva – Téc. em
17 Informática; **9 - Novo Jardim:** Amarildo B. de Souza – Secretário e Joane Trindade
18 Rodrigues – Suplente; **10 – Paranã:** Jhonathan A. Martins - Suplente; **11 - Ponte**
19 **Alta do Bom Jesus:** Sabrina Rodrigues Cunha – Secretária; **12 - Porto Alegre do**
20 **Tocantins:** Ausente; **13 - Rio da Conceição:** Ausente; **14 – Taguatinga:** Ausente;
21 **15- Taipas do Tocantins:** Ausente. **Representantes SES/TO na CIR (lotados na**
22 **sede e anexos):** Marilene Coutinho Borges, Ricardo da Costa Lima - SVS e Werner
23 Keller T. Costa – SGAE. **Representantes da SES/TO na CIR lotado no Hospital**
24 **Regional de Arraias:** Hugo Junio F. de Sousa – Diretor Geral, Fernando Sousa
25 Silva – Coord. Regulação, Vandréia Almeida Ribeiro – Coordenadora de
26 Enfermagem, Claudney Pereira Alves – Motorista. **Representantes da SES/TO na**
27 **CIR lotado no Hospital Regional de Dianópolis:** André Luis N. Cavalari – Diretor
28 Geral, Diego Henrique O. Dornelas – Diretor Técnico, Enoque C. Santos - Diretor
29 Administrativo, Wellington Costa da Silva – Faturamento e John C.C. P. Borges –
30 Motorista. **Técnicos da SES:** David Anderson Fernandes de Aguiar – SRCPCD,
31 Patrícia Pereira de Almeida – SGAE e Raylma Marinho Ferreira – SPAS. **Parceiros:**
32 **Conselho Estadual de Saúde:** Ronaldo Lopes da Silva - Conselheiro.





COSEMS | TO

SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



33 **DESENVOLVIMENTO DA REUNIÃO. Geral: 1. Eleger os relatores da Ata da**
34 **reunião.** Foram eleitos: Werner Keller Tavares Costa – Técnico da SES e Marielly
35 Bispo Pereira – Técnica do município de Combinado. **2. Abertura, apresentação e**
36 **acolhida dos participantes.** A sra. Tatiany, Diretora do Consórcio de Saúde
37 (CISPALMA), deu boas vindas a todos os representantes do Município e de Estado
38 e em seguida, conduziu a todos para apresentação de uma Fanfarra Municipal
39 (banda musical de regimentos). A sra. Tatiany leu o Salmo 121 da Bíblia Sagrada e
40 solicitou a atenção de todos à reunião. Convidou para compor a mesa, a Secretária
41 de Saúde de Combinado, a sra. Deusélia, que cumprimentou e deu boas vindas a
42 todos, pedindo a Deus a condução da reunião, o Prefeito Lindolfo do Prado, que
43 cumprimentou a todos e destacou a parceria com cada município e o Estado, a
44 coordenadora da CIR Marilene Coutinho, que destacou o prazer de estar na reunião
45 e a sra. Janaina, Conselheira Municipal de Saúde de Combinado, que deu boas-
46 vindas a todos. **3. Leitura da Pauta.** A sra. Marilene B. Coutinho, técnica da SES,
47 leu todos os pontos da pauta que foi aprovada por todos. **Agenda Ativa, momento**
48 **formativo (não houve).** **Aprovação.** **4. Aprovar Representante CIR na CIES/CIB**
49 **– TO: Consensuar representatividade da CIR na Comissão de Integração**
50 **Ensino-Serviço-CIES/CIB-TO.** A representante SES, Marilene Coutinho, explicou
51 que o Regimento Interno em seu artigo 1º, que preconizou e estabeleceu as normas,
52 competências e procedimentos da Comissão Permanente de Integração Ensino-
53 Serviço do Estado do Tocantins, identificada pela sigla - CIES Estadual/CIB-TO, e
54 que é uma instância intersetorial e interinstitucional permanente que participa da
55 formulação, condução, monitoramento e avaliação da Política de Educação Permanente
56 em Saúde – EPS. Ainda discorreu que no seu Art. 9º, § 6º, as Comissões
57 Intergestores Regionais – CIR deverão se reunir e em comum acordo, indicar um
58 representante e seu respectivo suplente para compor a CIES Estadual/CIB-TO,
59 conforme inciso II, encaminhando o nome do indicado através de documento oficial
60 ao Secretário Executivo da CIES. A sra. Marilene continuou explicando que o cargo
61 está vago na região e que se faz necessária uma nova representatividade sendo
62 feita em reunião de CIR e registrada em Consenso. Explicou que considerando o
63 Regimento Interno da Comissão de Integração Ensino-Serviço-CIES/CIB-TO
64 aprovado pela CIB-TO em 17 de novembro de 2011, e; Considerando a análise,





COSEMS | TO

SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



65 discussão e, pactuação na plenária da Comissão Intergestores Regional (CIR)
66 Sudeste, na 4ª Reunião Ordinária de 2023, realizada no município de Combinado no
67 dia 29, de agosto de 2023, aprovou um membro titular e um suplente para compor a
68 Comissão de Integração Ensino-Serviço, representando a Comissão Intergestores
69 Regional da CIR Sudeste, sendo eleitos como Titular, Marleide Batista de Souza,
70 Secretária de Saúde do Município de Novo Alegre e como Suplente, Deusélia
71 Palmeira do Prado Oliveira, Secretária Municipal de Saúde de Combinado, para
72 composição da Comissão de Integração Ensino-Serviço CIES-CIB-TO, ambas
73 representando a Comissão Intergestores Regional/CIR Sudeste, que foi aprovado
74 por todos os presentes e assinado o Consenso. **5. Apresentar o status do PRI –**
75 **Plano Regional Integrado.** A técnica da Secretaria e Estado da Saúde do Tocantins
76 – SES, a sra. Marilene, iniciou sua atualização do status PRI, discorrendo sobre a 8ª
77 oficina que ocorreu dias 03 e 04/08 em Palmas na Pousada dos Girassóis, onde foi
78 feito alinhamento conceitual sobre parametrização e programação assistencial e
79 DOMI (Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores). Relatou que a condutora da
80 Beneficência Portuguesa iniciou fazendo a seguinte reflexão: O que sabemos sobre
81 DOMI? Na sequência introduziu os conceitos começando pelas Diretrizes, que
82 expressam ideais de realização e orientam escolhas estratégicas e prioritárias.
83 Correspondem às linhas de ação, ao direcionamento estratégico dado. Devem ser
84 definidas em função das características epidemiológicas, da organização dos
85 serviços, do sistema de saúde e dos marcos da Política de Saúde; Objetivos:
86 Expressam resultados desejados, refletindo as situações a serem alteradas pela
87 implementação de estratégias e ações. Referem-se à declaração “do que se quer”
88 ao final do período considerado. Uma Diretriz pode ter vários Objetivos. Metas:
89 Expressam a medida de alcance do Objetivo. Um mesmo objetivo apresenta mais de
90 uma meta em função da relevância destas para o seu alcance, ao mesmo tempo em
91 que é recomendável estabelecer metas que expressem os desafios a serem
92 enfrentados. Indicadores: conjunto de parâmetros que permitem identificar,
93 mensurar, acompanhar e comunicar, de forma simples, a evolução de determinado
94 aspecto da intervenção proposta. O Indicador mede a conquista da Meta. Devem ser
95 passíveis de apuração periódica, de forma a possibilitar a avaliação da intervenção.
96 Apresentou para os presentes na oficina fluxogramas, linha do tempo, gráficos que





COSEMS | TO

SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



97 trouxeram a realidade do estado em relação as DCNT. A seguir foi proposto a
98 criação de um jornal pelos grupos presentes que representasse o DOMI, que na
99 sequência foi apresentado pelas equipes, onde muito se falou das prioridades
100 sanitárias elencadas pelas macrorregiões de saúde, na sequência apresentou o
101 registro da oficina através de fotos e deixou o link para que todos possam
102 acompanhar a linha do tempo de trabalhos e de como estamos evoluindo em
103 relação ao PRI. A sra. Marleide, Secretária de Saúde de Novo Alegre, iniciou seu
104 relato observando sobre a descrença de tantos inícios de projetos sem sucesso, mas
105 que o PRI trouxe uma experiência diferenciada. Destacou ainda o trabalho da
106 construção das redes e reforçou que o trabalho está sendo realizado por todos:
107 Estado, municípios e Beneficência Portuguesa e que já está vislumbrando os
108 resultados, onde todos serão beneficiados com os trabalhos que estão sendo feitos.

109 **6. Apresentar o status da alimentação dos instrumentos de gestão no DigiSUS**
110 **Gestor – Módulo Planejamento no período de 2018 – 2023. Compartilhar com**
111 **gestores e técnicos dos municípios a situação da alimentação dos**
112 **instrumentos de gestão no DigiSUS Gestor para regularização das pendências**
113 **detectadas no monitoramento do sistema, bem como prestar apoio e**
114 **cooperação técnica.** A técnica da Superintendência de Gestão e Acompanhamento
115 Estratégico da SES, a sra. Patrícia, iniciou sua apresentação falando que o DigiSUS
116 Gestor – Módulo Planejamento (DGMP) é um sistema utilizado pelos Estados,
117 Distrito Federal e Municípios, para registro de informações e documentos relativos
118 ao Plano de Saúde e à Programação Anual de Saúde - PAS, bem como para a
119 elaboração dos Relatórios (RDQA e RAG). Em seguida mostrou um *print* da página
120 do DigiSUS, no intuito de fortalecer as informações nela inseridas, que são de
121 grande importância para o conhecimento de todos os gestores, como por exemplo,
122 atualização no ajuste do Plano de Saúde, notas informativas, boletim informativo,
123 como também a Nota Técnica. Detalhou com a mesma imagem o acesso ao DGMP
124 com os respectivos perfis, os usuários devem estar devidamente cadastrados no
125 Sistema de Cadastro e Permissões de Acesso do Ministério da Saúde (SCPA),
126 disponível no seguinte endereço: acesso.saude.gov.br/login. Logo após explanou
127 sobre objetivo do Sistema DigiSUS e a importância de manter os instrumentos de
128 gestão sempre atualizados. Reforçou também que esses instrumentos ficam





COSEMS | TO

SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



129 disponíveis para acesso público na plataforma da Sala de Apoio à Gestão
130 Estratégica (SAGE) do Ministério da Saúde: portalsage.saude.gov.br/painel
131 Instrumento Planejamento. A sra. Patrícia destacou ainda, as datas referentes aos
132 prazos de alimentação dos instrumentos de gestão no sistema. Em seguida
133 compartilhou com gestores e técnicos dos municípios a situação da alimentação dos
134 instrumentos de gestão no DigiSUS Gestor para regularização das pendências
135 detectadas no monitoramento do sistema, bem como prestar apoio e cooperação
136 técnica aos gestores. Conforme as informações apresentadas no ano de 2020,
137 encontra-se com pendências o município de Rio da Conceição. No ano de 2021, os
138 municípios de Paranã e Rio da Conceição. Em 2022, encontram-se com pendências
139 os municípios de Novo Jardim, Paranã e Rio da Conceição. E já no ano de 2023, os
140 municípios de Aurora, Combinado, Conceição do Tocantins, Lavandeira, Novo
141 Alegre e Ponte Alta do Bom Jesus constam sem pendências na alimentação dos
142 instrumentos de Gestão. Trouxe também os status de cada município referente os
143 perfis (gestor, técnico e conselho) cadastrados no SCPA. Finalizou sua
144 apresentação e colocou-se à disposição para quaisquer dúvidas e por fim deixou
145 disponível e-mail e contatos da área. **7. Apresentar a estrutura da**
146 **Superintendência da Rede de Cuidados da Pessoa com Deficiência (SRCPCD)**
147 **e informar ações realizadas e futuras.** O técnico, o sr. David, da SRCPCD, fez um
148 resgate de como os serviços eram realizados e em menor escala, funcionando na
149 Superintendência de Políticas de Atenção à Saúde (SPAS), e que hoje contam com
150 a criação de uma Superintendência com esta finalidade. Na sequência, reforçou que
151 o objetivo é apresentar a estrutura da SRCPCD e informar as ações realizadas, e
152 também as futuras, oferecendo conhecimento na CIR. Em seguida, apresentou a
153 SRCPCD como nova unidade gestora da Secretaria de Estado da Saúde (SES/TO)
154 que tem como principal objetivo: Promover o respeito à singularidade e valorizar o
155 ser humano, por meio da execução de políticas de atenção e cuidado voltadas para
156 os tocantinenses. Destacou ainda que a criação dessa Superintendência representa
157 um marco significativo para a Saúde no Estado do Tocantins, uma vez que a
158 existência de uma estrutura específica voltada para os cuidados das pessoas com
159 deficiência, reconhecendo as necessidades únicas desse grupo, é crucial para se
160 oferecer um suporte integral em todas as áreas de suas vidas. Demonstrou a





COSEMS | TO

SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



161 estrutura organizacional da SRPCD; Plano de Expansão desta Rede de Atenção à
162 Saúde e o mapeamento realizado pela área técnica, visando tal ampliação dos
163 serviços em novos pontos de atenção à saúde. Apresentou a proposta do Centro
164 Especializado em Transtorno do Espectro Autista (CETEA) como um serviço
165 docente-assistencial que tem como objetivo geral ampliar o acesso da pessoa com
166 Transtorno do Espectro Autista (TEA) à Atenção Especializada no Sistema Único de
167 Saúde (SUS) no Tocantins; visa assegurar assistência universal e gratuita a esse
168 público, observando os princípios e legislações do SUS. Explanou que a unidade
169 realizará atendimento multiprofissional e interdisciplinar, conforme o que preconiza a
170 RCPCD; realizará atendimentos terapêuticos bem como formação, pesquisas e
171 ações de inovação, buscando não apenas ser um espaço de cuidado, mas também
172 de geração de conhecimento, por meio de Terapias inovadoras; Formação em
173 serviço; Pesquisa aplicada e cooperação. Com equipe de atendimento
174 multiprofissional composta por: Responsável Técnico, Enfermeiro, Terapeuta
175 Ocupacional, Fisioterapeuta, Fonoaudiólogo, Psicólogo, Médico Neurologista e/ou
176 Psiquiatra, Pedagogo, Assistente Social, Musicoterapeuta, Técnico de Enfermagem,
177 Nutricionista, Profissional de Educação Física, Psicomotricista. Ao final, apresentou
178 as ações realizadas com a entrega de: Bolsas de Colostomia (9.460); Bolsas de
179 Urostomia (2.000); Barreira Protetora (500); Cadeiras de Rodas (238); Bolsas de
180 Colostomia Pediátrica (100); Coletores Urinários (200); Cintos para Bolsa de
181 Ostomia (200). Ao final, apresentou a matéria publicada em site oficial do governo,
182 sobre a expedição da Carteira de Identificação da Pessoa com Transtorno do Espectro
183 Autista (CIPTEA); conforme Decreto Nº 6.619 de 24 de Abril de 2023, publicado no
184 Diário Oficial do Estado (DOE) Nº 6314; como um documento válido em todo o território
185 estadual de modo a garantir a atenção integral, o pronto atendimento e a prioridade no
186 atendimento e no acesso aos serviços públicos e privados, em especial nas áreas de
187 saúde, educação e assistência. Finalizou sua apresentação e colocou-se a disposição
188 para dúvidas e contribuições. Durante a apresentação, a sra. Marleide Batista,
189 Secretária de Saúde de Novo Alegre, pediu esclarecimento sobre o funcionamento
190 do fluxo da rede dentro do Estado e quais os profissionais disponíveis. O sr. David
191 destacou a dificuldade de contratação de Profissional Neuropediatra, e disse que
192 qualquer médico pode laudar esses pacientes. Explicou o fluxo de solicitação que





COSEMS | TO

SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



193 ocorre através da resolução CIB Nº 173, via SISREG com a nomenclatura: CONSULTA
194 EM REABILITAÇÃO INTELECTUAL/NEUROLOGIA e esclareceu que quando o
195 paciente é atendido pela Unidade Básica de Saúde e recebe o encaminhamento
196 para o Neuropediatra, ele é direcionado para o atendimento no Hospital Geral de
197 Palmas (HGP), e não para o CER III, sendo assim, as providências acerca da oferta
198 e demandas reprimidas deverão ser solicitadas ao HGP, além de constar um fluxo
199 intenso de determinações judiciais, prejudicando o paciente que já aguarda a
200 tempos na solicitação da inclusão no SISREG. **8. Apresentar o Projeto Roda Hans**
201 **(2023) no Estado do Tocantins.** O técnico da Superintendência de Vigilância em
202 Saúde, o sr. Ricardo, apresentou para a região o cronograma da “Carreta Roda-
203 Hans”, destacando que o objetivo geral é diagnosticar precocemente os casos de
204 hanseníase no Estado do Tocantins, e os objetivos específicos são: qualificar os
205 profissionais da saúde; apoiar a realização de busca ativa de contatos de
206 hanseníase dos últimos 5 anos e suspeitos na comunidade; estimular a participação
207 da população geral em ações de promoção à saúde; estimular a formação
208 continuada de profissionais da saúde em relação à hanseníase; instigar a gestão
209 para desenvolver ações que visem informar à população geral sobre sinais e
210 sintomas da doença. Trouxe também a informação de que a proposta do projeto
211 “Carreta Roda-Hans” foi apresentada na CIB de junho do corrente ano. A seguir
212 apresentou o cronograma de atendimento nas regiões Macro Norte e Macro Centro
213 Sul. A ação da carreta referente aos atendimentos desta Região de Saúde, correrá
214 de 25 a 29 de setembro de 2023 em Dianópolis, com 188 atendimentos. Reforçou
215 também que o público alvo para a capacitação serão somente os médicos. A sra.
216 Joane Trindade, Suplente de Novo Jardim, destacou a necessidade da capacitação
217 para outros profissionais de saúde. Ao que, o técnico respondeu, que se o município
218 não tiver a disponibilidade de enviar os médicos para a capacitação, deverá enviar
219 enfermeiros. Ao final, o sr. Ricardo se dispôs para tirar as possíveis dúvidas. **9.**
220 **Apresentar a situação atual do programa de Vigilância da Qualidade da Água**
221 **de Consumo Humano - Vigiagua - nos municípios tocantinenses.** O técnico da
222 Superintendência de Vigilância em Saúde, o sr. Ricardo, iniciou sua fala
223 apresentando o Programa Nacional de Vigilância da Qualidade da Água para
224 Consumo Humano (VIGIAGUA) como parte integrante das ações de prevenção dos





COSEMS | TO

SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



225 agravos transmitidos pela água e de promoção da saúde, previstas no Sistema
226 Único de Saúde (SUS). Também destacou as competências dos municípios e da
227 União, e ressaltou as seguintes metas: Plano Estadual de Saúde – PES e Plano
228 Plurianual - PPA -2023 (Alcançar 85% das análises realizadas em amostras de água
229 para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre
230 e turbidez até 2023) e Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde
231 – PQA - VS Meta 5 da Portaria Nº 1.520, de 30 de maio de 2018 (75% do número
232 de análises obrigatórias realizadas para o residual desinfetante (Cloro residual livre)
233 - resultados inseridos no SISAGUA – necessário aparelho para análise de cloro).
234 Destacou problemas comuns a alguns municípios da região de saúde como: a falta
235 de coleta de água para análise no Laboratório Central de Saúde Pública do
236 Tocantins - Lacen (Palmas e Araguaína); falta de inserção de dados no Sistema de
237 Informação da Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (Sisagua); e
238 a Ausência de equipamento de análise de cloro residual livre que compromete o
239 Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde (PQA-VS). Ao final,
240 informou que os municípios de Almas, Arraias, Conceição do Tocantins, Novo
241 Jardim, Porto Alegre do Tocantins e Taguatinga, não têm efetuado ações e/ou envio
242 de informações com inserção de dados nos sistemas específicos, com relação à
243 vigilância da qualidade da água em sua área de competência; atualização do
244 sistema Sisagua quanto aos dados de cadastro, controle, vigilância das formas de
245 abastecimento de água para consumo (Sistema de Abastecimento de Água - SAA;
246 Solução Alternativa Coletiva - SAC e Solução Alternativa Individual - SAI) e o
247 monitoramento de vigilância da qualidade da água para consumo humano com a
248 realização de inspeções sanitárias periódicas. Destacou ainda o Kit para análise de
249 cloro e reagente. Finalizou sua apresentação e colocou-se a disposição para
250 dúvidas e contribuições. **10. Apresentar os critérios e parâmetros para**
251 **credenciamento de serviço de especialidades em Saúde Bucal - Sesb, no**
252 **âmbito das ações estratégicas da Atenção Primária à Saúde – APS.** A técnica da
253 SPAS/PPI, a sra. Raylma, iniciou a apresentação abordando aspectos gerais e
254 específicos da legislação que criou o Serviço de Especialidades em Saúde Bucal
255 (SESB). Apresentou os requisitos e parâmetros mínimos para habilitação do serviço,
256 bem como a documentação necessária para a solicitação do mesmo. Prosseguiu





COSEMS | TO

SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



257 explicando detalhes relacionados aos incentivos financeiros que sustentam o
258 projeto. Falou da Política Estadual de Saúde Bucal no Estado do Tocantins
259 (PESB/TO) e seus objetivos que são desenvolver a PESB/TO, estabelecendo
260 diretrizes que possam organizar de maneira articulada e resolutiva a Rede de
261 Atenção a Saúde Bucal do Tocantins (RASB-TO), trabalhando a gestão, o processo
262 de trabalho, a vigilância em saúde, a educação em saúde e a integralidade do
263 cuidado, bem como: melhorar a qualidade e resolubilidade em saúde bucal nos
264 diversos pontos de atenção da rede; estimular a implantação de serviços regionais
265 de AE e OH; garantir atendimento de qualidade para as pessoas de todos os
266 municípios do Estado na APS, na AE e OH; assessorar e apoiar gestores e técnicos
267 na organização da gestão municipal em SB. Ao final da apresentação colocou-se à
268 disposição para o esclarecimento de dúvidas e/ou contribuições. **11. Apresentar os**
269 **parâmetros para apresentação de proposta de captação de recursos para**
270 **estruturação e custeio de serviços da Atenção Primária e Especializada em**
271 **Saúde.** A técnica da SPAS/PPI, a sra. Raylma, detalhou pontos da Portaria GM/MS
272 Nº 544, de 3 de maio de 2023, que os recursos para estruturação de serviços da
273 APS e AE são destinados a propostas apresentadas pelos gestores, observados a
274 disponibilidade orçamentária e financeira, priorizando na Atenção Primária:
275 equipamentos médico-assistenciais; equipamentos de consultório odontológico;
276 unidades odontológicas móveis; cadeira odontológica portátil; computadores e
277 demais equipamentos de informática; reforma de unidades básicas de saúde; e
278 transporte sanitário eletivo. Na Atenção Especializada foram priorizados a
279 construção, reforma e ampliação de CAPS; construção, reforma e ampliação de
280 CER; aquisição de acelerador linear para renovação dos serviços de radioterapia;
281 construção, reforma e ampliação de oficinas ortopédicas; renovação de frota SAMU
282 192; e transporte sanitário adaptado. Nessa modalidade, o cadastro deve ser feito
283 por meio do sistema InvestSUS Gestão. Destacou ainda que os recursos para
284 custeio de serviços da APS e AE serão destinados a propostas apresentadas pelos
285 gestores para financiamento emergencial, priorizando o custeio das equipes
286 multiprofissionais na atenção primária à saúde; equipes de saúde da família; equipes
287 de saúde bucal; e centros de Especialidades Odontológicas. Nessa modalidade, o
288 cadastro deve ser feito por meio do sistema e-Gestor AB. Em relação a Assistência





COSEMS | TO

SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



289 Financeira Emergencial para Custeio da Atenção Especializada são priorizadas
290 propostas aprovadas na Comissão Intergestores Bipartite – CIB; serviços em
291 funcionamento e com solicitação de financiamento em tramitação no Ministério da
292 Saúde e o cadastramento de propostas nessa modalidade deve ser feito por meio do
293 sistema SAIPS. Ao final colocou-se à disposição para o esclarecimento de dúvidas
294 e/ou contribuições. **12. Apresentar as linhas de cuidado Materno Infantil;
295 sobrepeso e obesidade.** A técnica da SES, a sra. Raylma, iniciou sua apresentação
296 demonstrando os dados do Estado e Regiões de Saúde em relação à cobertura de
297 Atenção Básica, observou que 93% da população tem a cobertura. Na sequência
298 apresentou um gráfico que demonstra o número de óbitos maternos no Estado do
299 Tocantins nos anos de 2021 e 2022. Reforçou ainda que a Mortalidade materna e
300 infantil no estado do Tocantins é considerada um importante problema de saúde
301 pública, pelas mortes evitáveis, razão pela qual seu enfrentamento com novas
302 possibilidades de acesso e atenção devem constituir uma prioridade. Continuou sua
303 apresentação demonstrando através de gráficos mostrando a situação de cada
304 Região em relação aos óbitos. Ressaltou ainda as principais causas de óbitos
305 maternos no Tocantins, informações obtidas por meio do SIM - Sistema de
306 Informação sobre Mortalidade. Continuou trazendo informações sobre os números
307 de óbitos infantis no Estado do Tocantins nos anos de 2021 e 2022, estratificando
308 por Regiões de Saúde, e municípios de maior porte. A seguir apresentou o conjunto
309 de ações que envolvem a Linha de Cuidado Materno Infantil: realização dos exames
310 preconizados; captação precoce da gestante; estratificação de risco das gestantes e
311 das crianças; acompanhamento no pré-natal com no mínimo 7 consultas;
312 atendimento em ambulatório especializado para as gestantes e crianças de risco;
313 garantia do parto por meio de um sistema de vinculação ao hospital conforme o risco
314 gestacional. Posteriormente reforçou o objetivo principal que é a implantação da
315 Linha de Cuidado devendo ser a partir das unidades da Atenção Primária a Saúde
316 (APS), que têm a responsabilidade da coordenação do cuidado e ordenamento da
317 rede. A Secretária de Saúde de Arraias, a sra. Tayla Piedade, informou que o
318 município não tem condições de arcar com os custos operacionais para
319 transferências de procedimentos e pacientes para outros municípios, assim como,
320 sendo um dos polos, terá um aumento com despesas com EPI's, pessoal, entre





COSEMS | TO

SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



321 outros. Disse ainda que, com a adesão a equipe multiprofissional ampliada,
322 perderia-se a equipe multiprofissional estratégica. Ao final colocou-se à disposição
323 para o esclarecimento de dúvidas e/ou contribuições. Em relação a Linha de
324 Cuidado da Pessoa com Sobrepeso e Obesidade - LCSO, destacou que o Tocantins
325 possui uma população de 1.511.459 (IBGE 2022), com 309.795 adultos que tiveram
326 o estado nutricional acompanhado no Estado do Tocantins e 17.406 adultos que
327 tiveram o consumo alimentar acompanhado e avaliado. Demonstrou ainda como
328 calcular o IMC e destacou que, de um total de 309.795 adultos acompanhados na
329 Atenção Primária à Saúde, 211.570 foram mulheres, sendo 64,09% com excesso de
330 peso e 98.987 foram homens sendo 58,78% com excesso de peso, em 2022. Isso
331 significa que, cerca de 193.774 adultos apresentaram excesso de peso e 84.612
332 apresentaram obesidade, em 2022. Apresentou a Portaria de Consolidação Nº 3, de
333 28 de setembro de 2017, que redefiniu as diretrizes para organização da prevenção
334 e do tratamento do sobrepeso e obesidade como linha de cuidado prioritária na
335 Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas e a Portaria
336 SCTIE/MS Nº 53, de 11 de novembro de 2020, que aprovou o Protocolo Clínico e
337 Diretrizes Terapêuticas de Sobrepeso e Obesidade em Adultos. Destacou ainda os
338 modelos de atenção, objetivos e finalidade da LCSO. Disponibilizou para
339 preenchimento, por meio de um QRCode, uma pesquisa/levantamento municipal da
340 estrutura física e de pessoal de cada município para o LCSO e o link:
341 forms.gle/9VbSc6fyhtpE8Mei8. Ao final colocou-se à disposição para o
342 esclarecimento de dúvidas e/ou contribuições e disponibilizou o contato da área
343 técnica (63 3218-2732/3272). **13. Apresentar cotas de procedimentos**
344 **programadas na PPI e alinhamento para remanejamento. Dar continuidade às**
345 **discussões que envolvem SPAS/PPI e SUHP/REGULAÇÃO, sobre cotas de**
346 **procedimentos; e assessorar os gestores sobre remanejamento de tetos**
347 **físicos e financeiros.** A sra. Raylma, técnica da SPAS/PPI, fez um resgate da
348 reunião CIR de junho onde foram levantados os problemas da região em relação a
349 PPI (Programação Pactuada Integrada) juntamente com os diretores dos Hospitais
350 (Arraias e Dianópolis) onde os municípios alegaram que os números de exames e
351 consultas são insuficientes e os hospitais se dispuseram a verificar junto com os
352 municípios a possibilidade de estender os atendimentos conforme suas vagas e





COSEMS | TO

SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



353 necessidades de forma que consigam em conjunto solucionar problemas. Saíram
354 com uma tarefa de se reunirem no dia 11 de julho com os diretores dos hospitais e
355 trazer para a CIR o produto dessas reuniões. A técnica Raylma ficou com a tarefa de
356 repassar toda a situação com as duas superintendências SPAS e SUHP e também
357 trazer o produto das discussões que conseguisse realizar para juntos darem mais
358 um passo nesta etapa de negociações e conversa. O objetivo deste momento é dar
359 continuidade às discussões que envolvem SPAS/PPI e SUHP/Regulação sobre as
360 cotas de procedimentos e assessorar os gestores sobre remanejamento de tetos
361 físicos e financeiros. Raylma destacou em sua apresentação a definição de PPI
362 (Programa de Parcelamento Incentivado), seus objetivos, PPI no Tocantins e seu
363 novo formato, atribuições da Gestão Estadual e Municipal, ferramentas, fluxo e
364 alinhamento com a Regulação. Demonstrou o Fluxo de Remanejamento, onde o
365 Município solicitante preenche o formulário de solicitação, protocola junto ao
366 DCA/PPI que realiza a análise junto ao CNES (Cadastro Nacional de
367 Estabelecimentos de Saúde), e solicita o parecer técnico da DAE (Diretoria de
368 Atenção Especializada) e SUHP (Superintendência de Unidades Hospitalares
369 Próprias). Após parecer favorável, é inserido o remanejamento no SISMAC (Sistema
370 de Controle do Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade) para gerar o
371 protocolo, que é encaminhado para aprovação na CIB (Comissão Intergestores
372 Bipartite), gerando uma Resolução para ser inserida no SISMAC e solicitação de
373 publicação em Diário Oficial do Estado. Apresentou o Formulário para Revisão de
374 Programação Pactuada e Integrada da Assistência e exemplos de situações que
375 podem acontecer em todo o processo de remanejamento. Observou ainda que
376 quando a Gestão Estadual possuir 100% do teto e requerer o remanejamento, deve-
377 se deixar uma cota de 20% como reserva de urgência e emergência. Quando o
378 remanejamento de teto é feito de gestão estadual para gestão estadual, é
379 necessário somente a assinatura do município solicitante. A sra. Marleide, Secretária
380 de Saúde de Novo Alegre, destacou as tratativas realizadas em reunião dia 11 de
381 julho de 2023, pelos Secretários Municipais de Saúde de Aurora, Conceição,
382 Combinado, Lavandeira e Novo Alegre e o sr. Hugo, Diretor do HR de Arraias, o sr.
383 Fernando, representando a Regulação e o coordenador de enfermagem e centro
384 cirúrgico, onde abordaram problemas existentes com a necessidade de ampliação





COSEMS | TO

SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



385 do atendimento ambulatorial das especialidades existentes na unidade. Após ouvir
386 os gargalos dos municípios, relatou que o problema pode ser o sistema de
387 regulação, pois o hospital tem condições de ampliar os atendimentos e houve boa
388 vontade da Diretoria e corpo técnico, porém há necessidade de desmistificar
389 algumas questões relacionadas ao SISREG, para que os pacientes dessas filas
390 cheguem ao Hospital de Arraias. Na reunião foi construído uma planilha com novas
391 cotas de atendimento, baseada no que o hospital pode ofertar e na necessidade de
392 cada município. O sr. Jurimar José, Secretário de Saúde de Almas, parabenizou a
393 gestão do sr. André e dr. Diego do Hospital Regional de Dianópolis e destacou a
394 transparência na disponibilização e realização dos procedimentos da unidade. O sr.
395 André, Diretor Geral do Hospital Regional de Dianópolis, apresentou uma parte de
396 sua equipe e agradeceu os secretários da região. Disse ainda que a unidade está
397 aguardando a consolidação dos atendimentos dos especialistas para abertura dos
398 ambulatorios de consultas com as especialidades, que estão ampliando o serviço de
399 USG e Raio-X, regularizando a disponibilidade de anestesia e que em breve, estarão
400 abrindo o Ambulatório de Ginecologia. Frisou ainda que a unidade está
401 disponibilizando as vagas de acordo com a agenda do profissional e que com isso
402 temos ofertado mais vagas do que o previsto na PPI, chegando a ultrapassar o teto.
403 A sra. Marilene, técnica da SES, informou que ficou agendado uma reunião de para
404 tratar sobre a Regulação/Controle e Avaliação/PPI/SISREG, no dia 22 de setembro
405 de 2023 no período da manhã, na sala de reuniões do Gabinete da Secretaria de
406 Estado da Saúde em Palmas. Ao final, a sra. Raylma, colocou-se à disposição para
407 o esclarecimento de dúvidas e/ou contribuições. A sra. Joane, requereu informações
408 sobre o teste da orelhinha. O sr. André, Diretor Geral do HR de Dianópolis, disse
409 que é uma situação que está sendo regularizada com a nova equipe de pediatria,
410 com escala ainda sendo redefinida. Destacou que outros profissionais estão sendo
411 treinados para realizarem outros testes necessários da unidade. **Parceiros. 14.**
412 **Conselho Estadual de Saúde. 14.1. Reestruturação de Conselhos Municipais**
413 **de Saúde e Plenárias de Conselhos de Saúde.** O sr. Ronaldo, Conselheiro
414 Estadual de Saúde, destacou a capacitação para os Conselheiros Municipais de
415 Saúde e diretrizes importantes, com aula inaugural dia 29 de agosto às 14h (online)
416 e nos dias 12 e 13 de setembro do corrente ano, as aulas presenciais. A capacitação





417 será para os conselheiros de saúde e lideranças dos movimentos sociais, devendo
 418 os mesmos se inscreverem por meio do link: <https://participamais.ceap->
 419 [rs.org.br/oficinas/](https://participamais.ceap-) até dia 28 de agosto. Contato do Conselho – (63) 3218-3656/1742,
 420 e-mail: conselho.ces.to@gmail.com, conferenciaestadual.ces.to@gmail.com. A sra.
 421 Marilene informou, a pedido do Presidente do CES, o sr. Mário Benício, que ocorrerá
 422 a capacitação nas oito regiões de saúde para os conselheiros municipais de saúde,
 423 sendo que a do Sudeste está agendada para o dia 19 de setembro na CIR de
 424 Dianópolis, onde cada secretário deverá providenciar a vinda dos seus conselheiros
 425 municipais, pois ao mesmo tempo em que estiver ocorrendo a CIR, os conselheiros
 426 serão capacitados. **Inclusão de Pauta para informe.** Não houve.
 427 **Encaminhamentos da CIR Sudeste:** Não houve. **Negociação entre Gestores de**
 428 **Saúde que compõem a CIR Sudeste, acordos e/ou solicitações ao COSEMS-**
 429 **TO.** Não houve. **CONCLUSÃO GERAL: 15. Conferência da frequência.**
 430 **Frequência conferida. 16. Encerramento da reunião.** Reunião encerrada as 16:30h.
 431 **17. Leitura coletiva, aprovação e assinatura** da ATA desta reunião. ATA lida,
 432 aprovada por unanimidade e assinada por nós, Werner Keller Tavares Costa –
 433 Técnico da SES e Marielly Bispo Pereira – Técnica do município, relatores desta e
 434 por todos os presentes

435 *Marielly Bispo Pereira, Werner Keller T. Costa, Jucimar*
 436 *do RE TRINDADE, Ismael Leite Fritolero, Rogério*
 437 *de Oliveira Rêverá, Clebson Costa Sant'Anna, Nathanne*
 438 *de Alencar Rodrigues Valente Alves, Amarelto Barbosa de Sousa,*
 439 *Diego Ramo do Filho, Hugo Junio Serejeira de Sousa, Raquel Perceide*
 440 *de Maria Raylla do Bez, Jane Prindade Rodrigues,*
 441 *Márcia Batista de Jesus, Sobrinha Rodrigues C. de Jesus, Vandréia*
 442 *Abreu da Ribeiro, ENOQUE C. SANTOS, Diego*
 443 *Henrique Oliveira Domelas, Wellington Costa do Filho,*
 444 *JOHN CARVALHO CARVALHO PINES BORGES, André Louisk.*
 445 *Carvalho, Fernando Sousa Silva, Raylma Marinho Ferreira,*
 446 *Carlos Henrique Pereira Lourenço, Deusselia Palmeira*
 447 *de Prado Oliveira, Jussara Pereira e Silva, Fabíula*
 448 *Pereira de Almeida, Tiago da Costa Lima, [assinatura]*





COSEMS | TO

SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



449 Paula Cristina Reis, David Anderson Fernando de Aguiar,
450 Bruno Leite,

451 _____

452 _____

453 _____

454 _____

455 _____

456 _____

457 _____

458 _____

459 _____

460 _____

461 _____

462 _____

463 _____

464 _____

465 _____

466 _____

467 _____

468 _____

469 _____

470 _____

471 _____

472 _____

473 _____

