



COSEMS | TO

SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



ATA DA SEXTA (6ª) REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL ILHA DO BANANAL EM DOIS MIL E VINTE E TRÊS (2023), realizada no dia vinte e três (23) do mês de Novembro de dois mil e vinte e três (2023), na Câmara Municipal de Dueré - Praça Vilayne Buarque, próximo à Rodoviária - Centro, no município de Santa Rita do Tocantins. Tendo início às 09 horas e 03 minutos e término às 16 horas e 30 minutos. Na oportunidade estiveram presentes os **Secretários e Técnicos de Saúde** dos seguintes municípios: **1 - Aliança do Tocantins:** Josiel Antônio Berticelli - Secretário Municipal de Saúde e Carlos Henrique - Assistente Administrativo. **2 - Alvorada:** Ausente. **3 - Araguaçu:** Lourena Figueredo Marra - Suplente; Zenaide Guiomar - Cirurgiã Dentista; José Filho - Téc. Enfermagem. **4 - Cariri do Tocantins:** Leandro Evaristo da Silva - Secretário Municipal de Saúde, Paulo Barbosa dos Santos - Suplente. **5 - Crixás do Tocantins:** Luzenira Aires de Santana - Secretária Municipal de Saúde; Walquiria Maciel Cordeiro - Suplente. **6 - Dueré:** Mariana da S. Coelho - Secretária Municipal de Saúde; Lindalva Souza - Vereadora; Maria da Silva Milhomem - Diretora; Vera Lúcia de Jesus - Vereadora; Darliane Moraes de Sousa - Secretária; Silvano da Silva - Vereador; Wagner M. Santana - vereador; Pedro Pereira Lima - Vereador; Davi Bezerra V. Silva Fiscal. Heitor B. de O. Malvezzi - Diretor HPP de Dueré. **7 - Figueirópolis:** Lucivania Pereira dos Santos - Secretária Municipal de Saúde, João Paulo - Técnico, Regina Pinheiro do Carmo - Coordenadora AB. **8 - Formoso do Araguaia:** Gilvan Milhomem Santos - Secretário Municipal de Saúde; Diego Barbosa de Carvalho - Assessor. **9 - Gurupi:** Luana Nunes - Secretária Municipal de Saúde; Maria Auxiliadora - Suplente; Ricardo da Silva de Jesus - Diretor, Daniely de Souza Prado - Chefe de Gabinete, Dalma Régia Monteiro Silva - Coordenadora de Planejamento; **10 - Jaú do Tocantins:** Danielle Rodrigues Reis - Secretária Municipal de Saúde. **11 - Palmeirópolis:** Mara Layane Alves Benvinda - Secretária Municipal de Saúde. **12 - Peixe:** Fabiana Pereira do Nascimento - Secretária Municipal de Saúde, Lorena Priscilla O. Bonfim - Suplente. **13 - Sandolândia:** Ausente. **14 - Santa Rita do Tocantins:** Viviana Naves Sales - Secretária Municipal de Saúde, Marcia L. Silva - Assistente Social e Luziene Ferreira - Diretoria de Compras; **15 - São Salvador do**





COSEMS/TO

SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



32 **Tocantins:** Ilka de Sales Amado - Secretária Municipal de Saúde. **16 - São Valério**
33 **da Natividade:** Ausente. **17 - Sucupira:** Simone B. Azevedo Milhomem -
34 Secretária Municipal de Saúde, Vanusa Aires – Diretora; **18 - Talismã:** Jussicleide
35 Borges Araújo - Secretária Municipal de Saúde. **Representantes SES/TO na CIR**
36 **(lotados na sede e anexos):** Marilene Coutinho Borges – SGAE; Ramon Edler
37 Martins de Carvalho – SGAE; Jerfferson Costa Silva - SGAE; Clorizete Viana da
38 Silva – SVS; Anália Pereira Rocha – SGPES. **Representantes da SES/TO na CIR**
39 **lotado no Hospital Regional de Alvorada:** Sidoman Ribeiro Neves – Diretor,
40 Damásio Pereira da Silva - Motorista. **Representantes da SES/TO na CIR lotado**
41 **no Hospital Regional de Araguaçu:** Ausente. **Representantes da SES/TO na**
42 **CIR lotado no Hospital Regional de Gurupi:** Fernando Bezerra da Mota – Diretor
43 Geral; Adelvan Araújo - Motorista. **Técnicos da SES:** Thaís Farias Pereira –
44 Diretora de Assistência especializada em reabilitação – SRCPCD. **Parceiros:** Sec.
45 Exec. do COSEMS: Ausente. **Conselho Estadual** Ausente. **DESENVOLVIMENTO**
46 **DA REUNIÃO. Geral: 1. Eleger os (as) relatores (as) da Ata da reunião.** Foram
47 eleitos (as): Ramon Edler Martins de Carvalho representando o Estado e Darliane
48 Moraes de Sousa representando o município de Dueré. **2. Abertura, apresentação**
49 **e acolhida dos participantes.** Mariana da Silva Coelho, Secretária de Saúde de
50 Dueré agradece a presença de todos desejando uma excelente reunião e
51 parabenizando os secretários e sua equipe técnica pelas 500 cirurgias eletivas
52 realizadas, sendo este um trabalho em conjunto com todas as áreas técnicas
53 ressaltando o brilhante trabalho de sua equipe em seguida o vereador, Silva da Vila
54 deseja boas-vindas a todos afirmando que é uma honra receber os secretários em
55 sua cidade para discutirem os problemas de saúde e que espera que saiam daqui
56 com boas propostas para a região. Logo após o Pastor Heitor faz a leitura do
57 Salmo 118 versículo 6 fazendo uma reflexão seguida de um momento de oração e
58 louvor com a cantora Rafaela Gomes. **3. Leitura da Pauta.** A Servidora Marilene
59 Coutinho Borges realiza a Leitura da Pauta que é aprovada Com inclusão de
60 informes por parte de Gurupi sobre equipe E-Multi. **Agenda Ativa, momento**
61 **formativo (não houve).** **Aprovação.** **4. Pactuar e aprovar o calendário das**
62 **Reuniões Ordinárias da Comissão Intergestores Regional – CIR para o ano de**





COSEMS | TO

SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



63 **2024.** A representante SES Marilene Coutinho Borges representando a
64 Superintendência de Gestão e Acompanhamento Estratégico (SES/SGAE), inicia a
65 apresentação, falando dos critérios de compatibilização que são necessários serem
66 feitos para que não haja choque de datas com outras reuniões como CIB, CIT,
67 Congressos Conasems, CES entre outros. Esclarece que Calendário da CIT só
68 será aprovado em fevereiro do ano de 2023 o que pode acarretar em alguma
69 mudança de data porque a CIB acompanha esse calendário e que portanto esse é
70 preliminar. Reforça também que na maioria das reuniões o roteiro será corrido,
71 onde são observadas as distâncias entre as regiões (município a município), onde
72 ocorrerão as reuniões para otimizar o tempo e o orçamento pouco suficiente.
73 Observa também que serão aprovados dois dias de reunião e que se necessário
74 será ajustado conforme necessidade. Em seguida, foram aprovados as seguintes
75 datas: 1ª Reunião Ordinária – dia 12 de Março, no município de Araguaçu; 2ª
76 Reunião Ordinária - dia 23 de Abril, no município de Formoso do Araguaia; 3ª
77 Reunião Ordinária - dia 25 de Junho, no município de Gurupi; 4ª Reunião Ordinária
78 - dia 20 de Agosto no município de Peixe; 5ª Reunião Ordinária - dia 17 de
79 Setembro no município de Palmeirópolis; 6ª Reunião Ordinária - dia 26 de
80 Novembro no município de Jaú do Tocantins. Ficou acordado entre os municípios e
81 a equipe técnica que a reunião ocorrerá em 1 dia porém, se houver necessidade de
82 extensão das atividades, a reunião CIR poderá ocorrer em 2 dias. **5. Aprovar o**
83 **Plano Estadual da rede de cuidados da Pessoa com Deficiência 2024-2026**
84 **para conhecimento dos municípios sobre as ações realizadas que contempla**
85 **o Plano de Expansão da Rede de Cuidado da Pessoa Com Deficiência –**
86 **CETEA (Centro Especializado no Transtorno do Espectro Autista).** Thaís
87 Farias Pereira – Diretora de Assistência especializada em reabilitação inicia sua
88 apresentação trazendo o Plano Estadual da Rede de Cuidado da Pessoa Com
89 Deficiência, onde são apresentados o tipo de dificuldade funcional, os objetivos
90 gerais e específicos, a estruturação da rede de cuidados à pessoa com deficiência
91 e os conceitos. Descreve sobre o fluxo para atendimento em reabilitação
92 intelectual e auditiva e dispensação de OPM mostrando slides com os fluxogramas.
93 Também traz informações acerca da capacidade instalada dos serviços da rede de





COSEMS | TO

SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



cuidado à pessoa com deficiência apresentando as 8 regiões de saúde do Estado e seus quantitativos fazendo um diagnóstico e análise da situação da saúde no Estado do Tocantins. Por fim, apresenta um plano de expansão da rede de cuidado trazendo objetivos gerais e específicos, plano de trabalho e Planilha com escalonamento com ordem de prioridade das ações de custeio (Habilitação de CER e Oficina Ortopédica) e investimento (reforma, construção, ampliação, equipamentos) para implantação e/ou ampliação da SRCPCD, segue abrindo uma segunda apresentação onde apresenta um Plano de Expansão da rede de cuidado trazendo objetivos gerais e específicos, plano de trabalho e Planilha com escalonamento com ordem de prioridade das ações de custeio (Habilitação de CER e Oficina Ortopédica) e investimento (reforma, construção, ampliação, equipamentos) para implantação e/ou ampliação da SRCPCD explicando que o **CER** é um ponto de atenção ambulatorial especializado em reabilitação que realiza diagnóstico, tratamento, concessão, adaptação e manutenção de tecnologia assistida, constituindo-se em referência para a rede de atenção à saúde no território, e poderá ser organizado com a união das modalidades de reabilitação física/ostomia, intelectual, visual e auditiva. Logo após traz o objetivo geral que é implementar Centros Especializados em Reabilitação (CER) em diversas regiões do estado do Tocantins, com o propósito de proporcionar atendimento de excelência e promover a inclusão de pessoas com deficiências. Nosso objetivo é garantir o acesso igualitário a serviços de reabilitação, visando à melhoria da qualidade de vida e ao desenvolvimento das habilidades funcionais desses indivíduos, independentemente de sua localização geográfica ou condição socioeconômica e explica através de um fluxograma como funciona o atendimento com uma equipe multidisciplinar de segunda a sexta com 12 horas diárias. Também é mostrado um mapeamento da Expansão, estratégias de atuação nas 8 regiões de saúde, a captação e a equipe mínima necessária no CER III. Na sequência abre uma terceira apresentação explicando que o **CETEA** é um serviço docente-assistencial que tem como objetivo geral ampliar o acesso da pessoa com Transtorno do Espectro Autista (TEA) à Atenção Especializada no Sistema Único de Saúde (SUS) no Tocantins. Visa assegurar assistência





COSEMS | TO

SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



125 universal e gratuita a esse público, observando os princípios e legislações do SUS.
126 A unidade realizará atendimento multiprofissional e interdisciplinar para esses
127 indivíduos, conforme o que preconiza a Rede de Cuidados à Pessoa com
128 Deficiência (RCPD). Também explica que o CETEA realizará atendimentos
129 terapêuticos bem como formação, pesquisas e ações de inovação, buscando ali
130 não apenas ser um espaço de cuidado mas também de geração de conhecimento
131 como Terapias inovadoras, Formação em Serviço, Pesquisa aplicada e
132 Cooperação mostrando as oportunidades e explorando as abordagens como
133 Análise de Comportamento Aplicada (ABA), Método Denver, Método Padovan e
134 Método Teacch. Thais Farias continua sua explanação trazendo a composição da
135 equipe multiprofissional: Responsável Técnico, Enfermeiro, Terapeuta
136 Ocupacional, Fisioterapeuta, Fonoaudiólogo, Psicólogo, Médico neurologista e/ou
137 psiquiatra, Pedagogo; Assistente Social; Musicoterapeuta; Técnico de
138 Enfermagem; Nutricionista; Educador Físico e Psicomotricista e demonstrando as
139 vantagens do projeto. Por fim, abre um espaço para dúvidas ou sugestões. Ao fim
140 mostra o projeto da construção e dá espaço aos participantes para dúvidas ou
141 sugestões. Mariana, Secretária de Saúde de Dueré aborda sobre a dificuldade do
142 CER de atender os pacientes pela falta de cadeiras de rodas e serviços em geral e
143 a dificuldade dos municípios com a inserção de psicólogos nas escolas, que
144 diagnosticam precocemente as crianças o que acaba sobrecarregando a rede que
145 não está estruturada para tantos atendimentos. Viviana, Secretária de Saúde de
146 Santa Rita explana sobre a dificuldade na regulação do CER III, pois a demanda é
147 grande e o município está tendo dificuldade em atender os pacientes assim como
148 reforça a fala de Mariana com relação às avaliações precoces dos psicólogos nas
149 escolas, explicando que deve haver um preparo maior dos profissionais e uma
150 Interação Inter setorial entre as áreas para se realizar um diagnóstico efetivo da
151 criança, Na sequência Mariana questiona se existe a possibilidade do Estado ter
152 cadeiras de rodas de tamanho padrão disponíveis para atendimentos imediatos,
153 Thais responde que pelo fato da demanda reprimida ser muito grande ainda não
154 conseguiram regularizar esta situação mas que já existe uma tratativa para
155 tentativa de resolução. Maria auxiliadora de Gurupi explana sobre a situação de

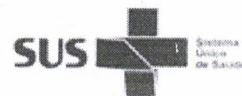




COSEMS | TO

SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



dificuldade com o município de Gurupi explicando que haverá um remanejamento de teto e marcando juntamente com os municípios uma data oportuna para que haja um agendamento de uma reunião sobre a PPI de forma individualizada com cada município. Em relação ao CER II ficou agendada uma reunião no dia 1 de Dezembro às 09:30 da manhã em Gurupi, em local que será posteriormente informado aos secretários. Logo após é pactuado o consenso que tem o objetivo de ampliar o acesso e qualificar o atendimento às pessoas com deficiência temporária ou permanente, progressiva, regressiva ou estável, intermitente ou contínua no SUS no Estado do Tocantins. **Acordo CIR.** Ficou acordado que a gestora do município de Gurupi irá receber a região no dia 01 de Dezembro às 9:30hs para discutirem sobre os atendimentos programados em PPI de forma individualizada e também discutirão sobre o atendimento que será ofertado pelo CER II para região. **Atualização de Políticas.** **6. Apresentar o status do PRI – Plano Regional Integrado.** Marilene Coutinho Borges representando a Superintendência de Gestão e Acompanhamento Estratégico (SES/SGAE) iniciou sua apresentação sobre o status da PRI falando da Oficina que ocorreu nos dias 30 e 31 de outubro em Palmas no Hotel Pousada dos Girassóis com todos os grupos, Condutor e GTM's. Na oficina foi abordado sobre a Parametrização e Programação Assistencial das Prioridades Sanitárias da Macrorregião Norte e Macrorregião Centro-Sul onde a mesma teve como objetivo: Discutir sobre a modelagem e programação assistencial da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas / Linha de Cuidado de Prevenção e Controle do Câncer; Refletir sobre as Diretrizes, Objetivos e Metas do Plano Plurianual (PPA 2024-2027), em observância às prioridades sanitárias; Discutir a proposta de sistematização do Plano Regional da Macrorregião de Saúde; Definir ações de continuidade para finalização do etapas/fases do Projeto Regionalização. Foi apresentado também a Integração entre as Fases 4 a 6 do PRI. A Fase 4 – trata sobre a Organização dos pontos de atenção da RAS para a programação macrorregional das ações e serviços de saúde nos territórios; a Fase 5 - Plano Regional da Macrorregião de Saúde e Aprimoramento da Governança Macrorregional e a Fase 6 – onde vamos trabalhar com o Monitoramento do Plano





COSEMS | TO

SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



187 Regional de Macrorregião de Saúde (PMRS). Na sequência das apresentações foi
188 proposta e realizada dinâmicas para que as duas macrorregiões de Saúde e
189 demais representantes presentes pudessem participar ativamente onde
190 identificaram e listaram competências na descrição dos serviços existentes nas
191 instâncias Primárias – Secundárias e Terciárias. Identificar fluxos e Itinerários
192 Terapêuticos Identificando problemas do sistema de serviços de saúde. Foi
193 orientação aos gestores os ajustes necessários aos instrumentos de gestão dos
194 entes federados. Foi reforçado a necessidade Implementação e institucionalização
195 do CEGRAS como parte final da Etapa 5 para caminharmos para a Etapa 6. Após
196 os grupos realizarem os trabalhos, os mesmos fizeram apresentação para o grande
197 grupo. Podemos ressaltar que foi um sucesso com a participação de todos e
198 contamos com a ilustre presença do nosso Secretário de Estado da Saúde o
199 senhor Carlos Felinto. Segue um registro em fotos (e vídeo onde conseguir rodar)
200 com a demonstração da 9ª Oficina que foi um sucesso. Fabiana Pereira do
201 Nascimento, Secretária de Saúde de Peixe faz um depoimento sobre sua
202 participação nas atividades do PRI e explica sobre a importância do mesmo
203 participando de todas as discussões realizadas e abordando sobre a necessidade
204 do fortalecimento da regionalização e do legado deixado para as equipes técnicas
205 com as atividades trabalhadas nas reuniões do PRI, enfatizando que este é um
206 sonho realizado. **7. Apresentar o status da alimentação dos instrumentos de**
207 **gestão no DigiSUS Gestor – Módulo Planejamento no período de 2018 – 2023.**
208 **Compartilhar com gestores e técnicos dos municípios a situação da**
209 **alimentação dos instrumentos de gestão no DigiSUS Gestor para**
210 **regularização das pendências detectadas no monitoramento do sistema, bem**
211 **como prestar apoio e cooperação técnica.** Marilene Coutinho Borges,
212 representando a Superintendência de Gestão e Acompanhamento Estratégico
213 (SES/SGAE), iniciou sua apresentação demonstrando por meio de slides sobre o
214 que de fato é o sistema Digisus e qual sua finalidade. Explicou sobre acesso aos
215 instrumentos de gestão no sistema, bem como quais profissionais são permitidos
216 terem a liberação para alimentação dos mesmos, assim como os cuidados que são
217 importantes ter no momento do cadastro das informações. Orientou os gestores





COSEMS | TO

SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



218 presentes a fazerem o download do manual do usuário e do conselheiro
219 disponibilizados no site do Ministério da Saúde. Na sequência reforçou sobre o
220 plano de saúde e as programações anuais de saúde e como devem ser
221 devidamente encaminhados. Informou que os instrumentos já estão
222 disponibilizados para acesso do público por meio da plataforma da Sala de apoio à
223 Gestão Estratégica (SAGE) do Ministério da Saúde por meio do link:
224 <https://portalsage.saude.gov.br/painelInstrumentoPlanejamento>. Logo Após foram
225 exibidos os dados de alimentação dos Instrumentos de Gestão 2018/2021 onde no
226 ano de 2018 apenas os municípios de Alvorada e Figueirópolis constam com
227 pendências. No ano de 2021, os municípios de Gurupi e Palmeirópolis constam em
228 análise no Conselho de Saúde. No ano de 2022, os municípios de Cariri do
229 Tocantins, Figueirópolis, Formoso do Araguaia, Palmeirópolis e São Salvador do
230 Tocantins constam em Análise pelo Conselho e Gurupi consta com pendências. No
231 ano de 2023 apenas os municípios de Crixás do Tocantins, Dueré e São Valério da
232 Natividade estão sem pendências e os demais municípios ainda estão
233 regularizando os dados. **8. Apresentar o Plano Estadual de Gestão do Trabalho**
234 **e da Educação na Saúde (PEGTES).** Anália Pereira Rocha – SGPES/ETSUS
235 inicia sua apresentação trazendo o Plano Estadual de Gestão do Trabalho e da
236 Educação na Saúde 2024-2027 explicando detalhes sobre o mesmo e o por que de
237 planejar, trazendo detalhes sobre o grupo condutor e as oficinas descentralizadas.
238 Anália Também explica sobre a metodologia utilizada nos trabalhos e o público
239 alvo abordando sobre a Compatibilização, qualificação e consolidação dos Módulos
240 Operacionais. Por fim, é detalhado na apresentação o Produto com os Objetivos
241 Específicos do Plano – GOVERNANÇA: realizar o Planejamento das ações de
242 forma integrada; instituir e institucionalizar a área da GTES no âmbito municipal;
243 instituir Política de Provimento FTS; Reforçar necessidade de direcionamento dos
244 recursos para atividades de gestão; Fortalecer a participação dos conselhos nos
245 processos decisórios de gestão; Divulgar a necessidade da participação da
246 sociedade no controle social; Instituir/institucionalizar PCCRs municipais; Realizar
247 Concurso Público/Processo seletivo nos municípios; Instituir Política Estadual de
248 Gestão do Trabalho e Educação na Saúde. **GESTÃO EM TRABALHO E**





COSEMS | TO

SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



249 EDUCAÇÃO NA SAÚDE: Promover ação de cuidado à saúde da trabalhadora e do
250 trabalhador; Implantar o NASST nos municípios e Estado; Fortalecer as equipes do
251 NASST existentes; Estabelecer e garantir um fluxo de cuidado contínuo aos
252 trabalhadores; Fortalecer ações voltadas para a Saúde do Trabalhador;
253 Fortalecimento da Política Nacional de Humanização (PNH); Implementar as ações
254 de promoção e valorização da saúde do trabalhador; Implementa estratégias que
255 possibilitam o dimensionamento da força de trabalho conforme as necessidades
256 dos serviço; Capacitar e sensibilizar os profissionais da RAS. Apresentam também
257 os Produtos do Plano: Planejar, apoiar e realizar ações de educação na saúde de
258 forma participativa e inclusiva nos municípios; Promover a integração Ensino,
259 Serviço e Comunidade; Ampliar a capacidade gestora nos municípios e no estado
260 a partir das realidades loco regionais; Colaborar com o reordenamento da
261 formação de pessoal, contemplando as necessidades do SUS; Desenvolver
262 formação de pessoal de nível médio para o SUS; Desenvolver Programas de
263 Residências no SUS; Realizar pesquisa no SUS; Contribuir com a qualificação do
264 cuidado em saúde e a morbimortalidade do território, através da educação
265 Permanente e continuada no SUS; Dialogar com o Controle Social e a Educação
266 Popular, promovendo a equidade e respeitando a diversidade; Fortalecer a
267 equidade, colaborando com o enfrentamento da discriminação, do preconceito e
268 das diversas formas de violências; Modernizar a ERSUS-TO estrutura física e
269 processos de trabalho, ampliando o escopo de atuação; Fortalecer a produção
270 científica em todo o estado. Finaliza sua apresentação reforçando que a
271 construção seria inviável sem a contribuição de cada um dos participantes e abre
272 para as contribuições e considerações dos gestores e técnicos presentes. Lourena
273 Figuerêdo, suplente de Araguaçu complementa sobre a importância do tratamento
274 da condição psicológica dos trabalhadores e que o NAT deve ser implementado
275 nos municípios, assim como deve haver um maior cuidado com a contra-referência
276 atenção primária/hospital. Através da ETSUS, o apoio com cursos será
277 interessante ao ajudar a trabalhar tais questões capacitando os agentes
278 profissionais. **9. Apresentar a Linha de Cuidado do TEA - Transtorno do**
279 **Espectro Autista para conhecimento dos municípios sobre as ações**





COSEMS | TO

SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



280 **realizadas.** Thaís Farias Pereira – Diretora de Assistência especializada em
281 reabilitação inicia sua apresentação trazendo o projeto da linha de Cuidado do TEA
282 onde aborda sobre a definição do transtorno do espectro do Autismo, as
283 características e comorbidades, o processo diagnóstico e o diagnóstico diferencial
284 e diagnóstico em fases avançadas, descrevendo e explicando cada um dos itens
285 apresentados no projeto. Thaís Farias continua sua apresentação explicando a
286 importância do apoio familiar durante o processo diagnóstico e trazendo as
287 diretrizes do cuidado: Integralidade que abrange Crianças de 0 a 2 anos, Suporte
288 às famílias e cuidadores. Saúde Bucal que abrange crianças de 0 a 10 anos.
289 Saúde Bucal para adolescentes de 10 a 19 anos e Saúde Bucal a partir dos 20
290 anos com suporte a família e aos cuidadores. Na sequência apresenta uma tela
291 com os CID que são os códigos de identificação para o tratamento do TEA, Thaís
292 Farias também aborda sobre a Saúde Nutricional e a educação alimentar
293 explicando abordagens alimentares específicas, integração e outros pontos de
294 cuidado em saúde trazendo também as estratégias para expansão do serviço em
295 âmbito estadual e a garantia de acesso à linha de cuidado e finalizando com o fluxo
296 de atendimento. Reforça e apresenta também em slide uma das ferramentas
297 empregadas para análise durante as consultas é a Caderneta de Saúde da
298 Criança, que contém orientações sobre os marcos de desenvolvimento esperado
299 de cada faixa etária. Mostra o fluxo de atenção após a suspeita de TEA, diagrama
300 da Atenção Ambulatorial Especializada, Diagrama do Pronto Atendimento, Unidade
301 Hospitalar. Apresenta diagrama da unidade de serviços móvel/ SAMU -192,
302 encaminhamento do paciente a APS para o CER. Apresenta um quadro que
303 mostra detalhadamente o que se espera de cada idade, o que sem dúvida auxilia
304 muito no diagnóstico. Thaís Farias conclui sua apresentação abrindo para
305 contribuições e dúvidas. **10. Comitê Estadual de Prevenção do Óbito Materno,**
306 **Fetal e Infantil do Tocantins – CEPOMF-TO: 10.1.Reativação, finalidades,**
307 **análises dos dados e portarias publicadas.** Marilene Coutinho Borges, técnica
308 da SGAE, inicia sua apresentação trazendo para informação que o Comitê
309 Estadual de Prevenção do Óbito Materno, Fetal e Infantil – CEPOMFI é um
310 organismo de natureza interinstitucional, multiprofissional e confidencial, técnico-





COSEMS | TO

SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



consultivo e não coercitivo e não punitivo que visa: Monitorar a ocorrência dos óbitos maternos, fetais e infantis; Identificar as circunstâncias e os determinantes e condicionantes da mortalidade; Propor medidas de intervenção para a melhoria da qualidade da assistência à saúde; Contribuir para a redução da mortalidade. Segue o arcabouço documental que respalda o CEPOMFI: Portaria nº 1003, de 15 de Setembro de 2015, que reestruturou o Comitê instituído em 2002, reativando o Comitê de Prevenção do Óbito Materno, Fetal e Infantil do Tocantins (CEPOMFI); Portaria nº 188 de 11 de Setembro de 2023, que dispõe sobre a reativação do Comitê Estadual de Prevenção do Óbito Materno, Fetal e Infantil. Reforça também as Finalidades e Funções que são: informação, análise do óbito, investigação do óbito, educação, definição de medidas preventivas e mobilização e conclui dissertando que as bases de dados, de óbitos e nascimentos, ainda apresentam expressivas variações de cobertura, entre as diversas áreas geográficas do país, decorrentes dos altos índices de sub-notificação, principalmente nas regiões Norte e Nordeste; Utiliza-se o número total de óbitos fetais, independente da duração da gestação, para se ter em conta tanto a subenumeração de natimortos como a falta de preenchimento do campo "duração da gestação", no atestado de óbito, as vezes grande em algumas áreas; A estimativa de nascidos vivos é informada pelo IBGE. O uso desse denominador (mais elevado que o de base SINASC) resulta em taxas ainda menores de mortalidade perinatal; Categorias de Análise. Em seguida se se coloca à disposição para tirar dúvidas e contribuições dos gestores. Durante Apresentação da Marilene da SGAE, Clorizete Viana da Superintendência de Vigilância em Saúde contribui esclarecendo sobre as investigações dos óbitos materno, fetal e infantil que é de suma importância que os municípios cumpram os prazos determinados nas Portarias que regulamentam a investigação dos óbitos acima citados. Essas investigações em tempo oportuno favorecem as análises pelas equipes técnicas estaduais da Vigilância do Óbito, que encaminham posteriormente para CEPOMFI e discute com os componentes do Comitê para identificar os problemas encontrados e propor as ações com objetivo de evitar que novos óbitos ocorram pelas mesmas circunstâncias. Também explicou que o Comitê estava desativado por vários anos e que agora podem apoiar os municípios para





COSEMS | TO

SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



organizar os grupos dentro dos municípios para discussão desses óbitos. Falou sobre o preenchimento da Declaração de Óbito, dos óbitos prioritários, de investigação e da necessidade do envio dos instrumentos de investigação para que a Equipe Técnica da Vigilância do Óbito consiga identificar as causas propriamente ditas que não foi declarada na Declaração de Óbito original. Clorizete também Respondeu algumas dúvidas e questionamentos feitos por alguns secretários de saúde com relação a Capacitação em Pré Natal e referência e contra referência das equipes dos municípios. **Experiências SUS na CIR. De Municípios: 11. Apresentar o Projeto LRPD: Araguaçu voltando a sorrir do município de Araguaçu.** A Técnica Zenaide Guiomar do município Araguaçu inicia sua apresentação sobre o Projeto "ARAGUAÇU VOLTANDO À SORRIR" falando da Política Nacional de Saúde Bucal - Brasil Sorridente, tem promovido a reorganização das práticas e da rede de Atenção à Saúde e destaca na sequência os itens deste política: Ampliação e qualificação do acesso aos serviços de Atenção Básica em Saúde Bucal; Por meio das equipes de Saúde Bucal na Estratégia Saúde da Família, e da Atenção Especializada em Saúde Bucal, através da implantação dos Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) e dos Laboratórios Regionais de Prótese Dentária (LRPD); Os LRPD são unidades próprias do município ou unidades terceirizadas credenciadas para confecção, no mínimo, de próteses dentárias totais e/ou próteses parciais removíveis e/ou prótese coronária/ intrarradiculares/ fixas/adesivas. Fala com ênfase sobre o principal objetivo deste projeto para o município que é devolver o sorriso ao povo de Araguaçu através do projeto LRPD que por ser amplo atinge toda a população, em especial as pessoas mais carentes, uma vez que esses procedimentos em rede particular foge do orçamento de algumas das mesmas, que tem como Objetivos específicos: Restaurar Funções mastigatórias; Restaurar Funções estéticas; Restaurar Funções fonéticas; Melhorar a Auto estima; Promover a Qualidade de vida; Promover a Sensação de segurança e bem estar. Destaca que o Serviço foi iniciado no ano de 2022 e devido algumas intercorrências com laboratórios e profissionais supervisores não funcionou muito bem, em 2023 após alinhamentos e ajustes o serviço foi iniciado novamente com novo laboratório e novo profissional





COSEMS | TO

SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



supervisor conseguindo assim o melhor serviço com foco na qualidade da assistência ao usuário do sistema único de saúde e que até a presente dada já foram atendidos mais de 200 pacientes, sendo em média 70 pacientes atendidos a cada retorno com 140 procedimentos realizados conforme gráfico ao lado. Na sequência apresenta registros das imagens dos trabalhos executados pelas equipes de saúde e dos municípios, mostrando que tem sido um sucesso essa ação no município. **Da Secretaria Estadual de Saúde:** (Não Houve) **Respostas dos Encaminhamentos da CIR Ilha do Bananal.** (Não Houve). **Parceiros. 12. Conselho Estadual de Saúde. 12.1. Reestruturação de Conselhos Municipais de Saúde e Plenárias de Conselhos de Saúde.** Ausente. **Inclusão de Pauta para informe.** **A.** A área técnica Saúde do Idoso que informa sobre o Projeto DGEROBrasil (Qualificação da Atenção Ofertada às pessoas idosas na Atenção à Saúde – APS), reforçando sobre a 3ª etapa do projeto que consiste em ofertar teleconsultoria para gestores, por meio do site <https://ufscarnorte.tisaude.com/paciente/login>; **B.** A suplente do município de Gurupi Maria Auxiliadora leu o Termo de Ciência do PAC na reunião da CIR Ilha do Bananal para dar conhecimento à Região do Cadastro das Propostas dos municípios de Gurupi no Novo Programa de Aceleração do Crescimento (PAC) saúde. Portaria GM/MS Nº 1.517 de 09 de outubro de 2023 tendo como objeto a aquisição de 01 (uma) Ambulância Tipo A – Padrão SAMU 192 (Unidade de Suporte Básico) – CPN e 01 (uma) Central de Regulação de Urgência (CRU) do SAMU 192. **C.** Maria Auxiliadora, Suplente de Gurupi informa sobre a Implantação das equipes E-Multi, sendo Gurupi o polo de referência, e tendo como municípios que pactuaram: Talismã, Formoso do Araguaia, Dueré, Aliança do Tocantins, Sucupira e Cariri do Tocantins. Ficou agendado uma reunião para o dia 19 de Dezembro, no período vespertino com os gestores dos municípios para discussão da necessidade do polo e funcionamento dos atendimentos. **Encaminhamentos da CIR Ilha do Bananal:** **A.** SPAS/Diretoria de Média Alta Complexidade: a Região de Saúde solicita à SPAS/ Média e Alta complexidade uma UTI Móvel do Estado que ficará ancorada no Hosp. de Referência de Alvorada para dar suporte à região devido à alta necessidade deste serviço, sendo que contam com uma base no





COSEMS-TO

SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



HRG e não conseguem atender a demanda da Região de Saúde da Ilha do Bananal e por vezes ainda socorre a região Sudeste. A solicitação se justifica em virtude de estudos e levantamentos logísticos onde verificou-se que a unidade de Alvorada tem profissionais capacitados e disponíveis para laborar nesse serviço. Esta solicitação se faz necessário para o fortalecimento dos serviços de Urgência/Emergência, tendo como modelo a instalação de uma base no Hosp. Geral de Guaraí; Negociação entre Gestores de Saúde que compõem a CIR Ilha do Bananal, acordos e/ou solicitações ao COSEMS-TO Não houve.

CONCLUSÃO GERAL: 13. Conferência da frequência. Frequência conferida. **14. Encerramento da reunião.** Reunião encerrada as 16h30. **15. Leitura coletiva, aprovação e assinatura** da ATA desta reunião. ATA lida, aprovada por unanimidade e assinada por nós Ramon Edler Martins de Carvalho e Darliane Moraes de Sousa relatores desta e por todos os presentes:

Ramon Edler Martins de Carvalho, Darliane Moraes de Sousa, Anália P. Rêgo, Gilberto S. S., Jefferson Costa Lima, Sismara Z. de A. Neves, Jussara S. Costa, Nelson Coutinho Borges, Thais Farias Pereira Adalberto, Keres de Jesus, Regina P. do Carmo Sousa, Gilvan Milhomem Santos, Vaneza Cruz Carvalho, Simone B. Aguiar Milhomem, Diego B. Carvalho, Leandro Evangelista do Silva, Paulo Barbosa dos Santos, Mauro R. da Costa, Claudene Figueiredo Moura, Maria Quixadá de Sousa Lima, Carmelita Monteiro Silva, Zenaide Guimaraes, Leisônia da Silva, José Filho da Silva, José da Silva, Fernando Silveira da Silva, Benedita de Santana, Walquira Magie Cordeiro, Danyela Pereira da Silva, Maria Pereira dos Santos, Lorena Pinheiro A. Bonfim, Virianna Maria Sales, Mariana da S. Lourenço, Danielle da S. Reis, Maria do Carmo, Fabiana Pereira do Nascimento, Luziane Ferreira, João Paulo Mesquita





COSEMS | TO

SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



435

Marcelo Luyane A. Benavides

436

437

438

439

440

441

442

443

444

445

446

447

448

449

450

451

452

453

454

455

456

457

458

459

460

461

462

463

464

465



Superintendência de Planejamento – SUPLAN (63) 3218-2606 / 1025 Gerência de Desenvolvimento e Políticas de Saúde

Praça dos Girassóis s/n, Plano Diretor Sul, Centro, Palmas-TO - CEP: 77015-007

Tel: + 55 63 3218-1700 www.saude.to.gov.br