ATA DA 6ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL SUDESTE EM 2023, realizada **no dia 28 do mês de Novembro** de dois mil e vinte e três, Auditório do Cras Almas - Av. Tancredo Neves S/N - Setor aeroporto no **município de Almas. Tendo início às 09 horas e 20 minutos e término às 16 horas e 30 minutos.** Na oportunidade estiveram presentes os **Secretários e Técnicos de Saúde** dos seguintes municípios**: 1 - Almas:** Jurimar José Trindade – Secretário Municipal de Saúde, Nathanne de Abreu Rodrigues Valente Alves – Suplente, Catiele Rodrigues Xavier – Técnica/ ACS, Taynara Jakeline da S. Suarte – Coordenadora de Atenção Básica, Cristtyane Rodrigues Silva – Técnica/ ACS, Lilian Zorá S. da Silva – Diretora, Rinaldo Moreira da Nóbrega – Digitador, Thaynâ L. de Sales – Psicóloga, Nardielle Tandora S. Costa – Enfermeira, Natalia Marques Santana – Enfermeira, Karla Taianna – Vereadora, Rainerival R. Xavier – Vice Prefeito, Wagner Neponuceno – Prefeito, Arlei Soares – Pastor, Lusinete Barbosa – Administrador, Eurismar Neto – Vereador e Erivelton Chagas – Vereador; **2 – Arraias:** Raylla da Cruz – Secretária Municipal de Saúde, Karla Suellen B. Teixeira – Enfermeira, Adriele de Moura Cardoso – Coord. Atenção Básica; **3 - Aurora do Tocantins:** Clebson Costa Santana – Secretário Municipal de Saúde; **4 – Combinado:** Deusélia Palmeira P. Oliveira – Secretária Municipal de Saúde, Francisca Lacerda e Silva – Suplente; **5 - Conceição do Tocantins:** Carlos Henrique Pereira Cardoso - Secretário Municipal de Saúde; **6 – Dianópolis:** Israel Leite Furtado – Secretário Municipal de Saúde, Lais Silva do Nascimento - Psicóloga; **7 – Lavandeira:** Ausente**; 8 – Novo Alegre:** Marleide Batista de Souza – Secretária Municipal de Saúde; **9 - Novo Jardim**: Amarildo B. de Souza – Secretário Municipal de Saúde, Joane Trindade Rodrigues - Suplente, Margarete R. Rego - Conselheira; **10 – Paranã:** Ausente; **11 - Ponte Alta do Bom Jesus:** Sabrina Rodrigues - Secretária Municipal de Saúde; **12 - Porto Alegre do Tocantins**: Josilton Nunes Rodrigues – Secretário Municipal de Saúde, Aline Araújo de Souza - Suplente; **13 - Rio da Conceição:** Emerson Luiz Póvoa - Secretário Municipal de Saúde, Thaynara Thayane S. Carvalho Alves - Suplente; **14 – Taguatinga:** Leandro de Amorim Lopes Castro – Secretário Municipal de Saúde**,** Aclécio Dias Menezes – Suplente; **15- Taipas do Tocantins:** Manoel Rodrigues Pereira – Secretário Municipal de Saúde. **Representantes SES/TO na**

CIR (lotados na sede e anexos): Marilene Coutinho Borges – SGAE, David Anderson F. de Aguiar – SRCPCD, Ramon Edler Martins de Carvalho – SGAE, Jerfferson Costa Pinto - SGAE, Sylmara Guida Correia Glória – SUHP, Amanda Rodrigues Tavares – SPAS, Juliana Matias - SGPES/ETSUS. **Representantes da SES/TO na CIR lotado no Hospital Regional de Arraias:** Hugo Júnio Ferreira de Souza – Diretor Geral, Fernando Sousa Silva – Regulação. **Representantes da SES/TO na CIR lotado no Hospital Regional de Dianópolis:** André Luís N. Cavalari – Diretor Geral, Enoque C. Santos – Diretor Administrativo. **Técnicos da SES:** Eliana Dias Pereira – SPAS/PPI, Glaucia Mirian Bezerra – Médica do HRPN, Arione Alves dos Reis – Coordenadora do NEP/HRPN, Fernanda S. Eisele – SUHP. **Parceiros:** Ivaneisilia Noleto – MS/SEINP, Margarete R. Rego – CMS de Novo Jardim. **Conselho Estadual de Saúde – Ausente**. **DESENVOLVIMENTO DA REUNIÃO. Geral: 1. Eleger os (as) relatores (as) da Ata da reunião**. Foram eleitos (as): Ramon Edler Martins de Carvalho representando o Estado e Nathanne de Abreu Rodrigues Valente Alves representando os municípios. **2. Abertura, apresentação e acolhida dos participantes.** Marilene representante da Secretaria de Estado da Saúde faz abertura agradecendo a presença de todos e passando a palavra para Pastor Arley onde o mesmo realiza a leitura do Salmo e em seguida oração. Logo após Lilia chama as seguintes autoridades para compor a mesa, Jurimar - Secretário de Saúde de Almas, Luzinete - Secretária de Administração de Almas, Marilene - Representando o Estado, Karla Taiana - Vereadora, Neri – Vice Prefeito e Waguinho – Prefeito. Logo após, acontece uma Apresentação Cultural do grupo de Dança Jiquitaia e em seguida Jurimar – Secretário de Saúde de Almas agradece ao Estado e a todas as autoridades presentes e ressalva que o cargo de secretário de saúde é de 24h e destaca o quanto houve melhoras na saúde de Almas e no Hospital Regional de Dianópolis com relação aos serviços de saúde. Em seguida o Presidente da Câmara, o Vereador Neurismar agradeceu a presença de todos, desejando uma excelente reunião, afirmando que é um prazer fazer parte deste momento histórico para seu município através das discussões que serão realizadas e presença de todos para seu município. Logo após o prefeito da cidade, Waguinho agradece a presença de todos e ressalta o brilhante trabalho de sua equipe no município desejando a todos

excelentes trabalhos no dia e que a reunião seja proveitosa para todos e que a região Sudeste continue melhorando. Marilene também agradece a todos pela presença e deseja uma ótima reunião. **3. Leitura da Pauta.** A Servidora Marilene Coutinho Borges realiza a Leitura da Pauta que é aprovada com inclusão de informes por parte de Taguatinga, Dianópolis e Novo Alegre**. Após aprovação da pauta o (a) senhor (a) Marilene Coutinho Borges dá início as discussões e pactuações dos assuntos de pauta**. **Agenda Ativa, momento formativo. (Não Houve) Aprovação 4. Pactuar e aprovar o calendário das Reuniões Ordinárias da Comissão Intergestores Regional – CIR para o ano de 2024.** A representante SES/SGAE Marilene Coutinho, inicia a apresentação, falando dos critérios de compatibilização que são necessários serem feitos para que não haja choque de datas com outras reuniões como CIB, CIT, Congressos Conasems, CES entre outros. Esclarece que Calendário da CIT só será aprovado em fevereiro do ano de 2023 o que pode acarretar em alguma mudança de data porque a CIB acompanha esse calendário e que portanto esse é preliminar. Reforça também que na maioria das reuniões o roteiro será corrido, onde são observadas as distâncias entre as regiões (município a município), onde ocorrerão as reuniões para otimizar o tempo e o orçamento pouco suficiente. Observa também que serão aprovados dois dias de reunião e que se necessário será ajustado conforme necessidade. Em seguida, foram aprovados as seguintes datas: 1ª Reunião Ordinária - dia 19 de Março, no município de Arraias; 2ª Reunião Ordinária- dia 16 de Abril, no município de Novo Alegre; 3ª Reunião Ordinária - dia 18 de Junho, no município de Aurora do Tocantins; 4ª Reunião Ordinária- dia 27 de Agosto no município de Porto Alegre; 5ª Reunião Ordinária - dia 24 de Setembro no município de Novo Jardim e 6ª Reunião Ordinária - dia 19 de Novembro no município de Paranã, ressalvando que o município de Ponte Alta do Bom Jesus se coloca à disposição para receber a reunião em caso de algum imprevisto. **5. Aprovar o Plano Estadual da rede de cuidados da Pessoa com Deficiência 2024-2026 para conhecimento dos municípios sobre as ações realizadas que contempla o Plano de Expansão da Rede de Cuidado da Pessoa Com Deficiência – CETEA (Centro Especializado no Transtorno do Espectro Autista).** O Técnico David Anderson F. Aguiar da SRCPCD inicia sua apresentação trazendo o Plano Estadual da Rede de Cuidado

da Pessoa Com Deficiência, onde são apresentados o tipo de dificuldade funcional, os objetivos gerais e específicos, a estruturação da rede de cuidados à pessoa com deficiência e os conceitos. Descreve sobre o fluxo para atendimento em reabilitação intelectual e auditiva e dispensação de Órteses Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção mostrando slides com os fluxogramas. Também traz informações acerca da capacidade instalada dos serviços da rede de 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 sequencia 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 universal e gratuita a esse público, observando os princípios e legislações do SUS. A unidade realizará atendimento multiprofissional e interdisciplinar para esses indivíduos, conforme o que preconiza a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPD). Também explica que o CETEA realizará atendimentos terapêuticos bem como formação, pesquisas e ações de inovação, buscando ali não apenas ser um espaço de cuidado mas também de geração de conhecimento como Terapias inovadoras, Formação em Serviço, Pesquisa aplicada e Cooperação mostrando as oportunidades e explorando as abordagens como Análise de Comportamento Aplicada (ABA), Método Denver, Método Padovan e Método Teacch. David continua sua explanação trazendo a composição da equipe multiprofissional: Responsável Técnico, Enfermeiro, Terapeuta Ocupacional, Fisioterapeuta, Fonoaudiólogo, Psicólogo, Médico neurologista e/ou psiquiatra, Pedagogo; Assistente Social; Musicoterapeuta; Técnico de Enfermagem; Nutricionista; Educador Físico e Psicomotricista e demonstrando as vantagens do projeto. Por fim, abre um espaço para dúvidas ou sugestões. Ao fim mostra o projeto da construção e dá espaço aos participantes para dúvidas ou sugestões. Logo após a apresentação, 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. (não houve). Atualização de Políticas. 6. Apresentar o status do PRI – Plano Regional Integrado.** Marilene Coutinho, 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. Oi 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 Regional de Macrorregião de Saúde (PMRS). Na sequencia das apresentações foi proposta e realizada dinâmicas para que as duas macrorregiões de Saúde e demais representantes presentes pudessem participar ativamente onde Identificaram e listaram competências na descrição dos serviços existentes nas instâncias Primárias – Secundárias e Terciárias. Identificar fluxos e Itinerários Terapêuticos Identificando problemas do sistema de serviços de saúde. Foi orientação aos gestores os ajustes necessários aos instrumentos de gestão dos entes federados. Foi reforçado a necessidade Implementação e institucionalização do CEGRAS como parte final da Etapa 5 para caminharmos para a Etapa 6. Após os grupos realizarem os trabalhos, os mesmos fizeram apresentação para o grande grupo. Podemos ressaltar que foi um sucesso com a participação de todos e contamos com a ilustre presença do nosso Secretário de Estado da Saúde o senhor Carlos Felinto. Segue um registro em fotos (e vídeo onde conseguir rodar) com a demonstração da 9ª Oficina que foi um sucesso. **7. Apresentar o status da alimentação dos instrumentos de gestão no DigiSUS Gestor – Módulo Planejamento no período de 2018 – 2023. Compartilhar com gestores e técnicos dos municípios a situação da alimentação dos instrumentos de gestão no DigiSUS Gestor para regularização das pendências detectadas no monitoramento do sistema, bem como prestar apoio e cooperação técnica,** Ivaneizilia Noleto – Chefe do SEINP/MS, iniciou sua apresentação demonstrando por meio de slides sobre o que de fato é o sistema Digisus e qual sua finalidade.

Explicou sobre acesso aos instrumentos de gestão no sistema, bem como quais profissionais são permitidos terem a liberação para alimentação dos mesmos, assim como os cuidados que são importantes ter no momento do cadastro das informações. Orientou os gestores presentes a fazerem o download do manual do usuário e do conselheiro disponibilizados no site do Ministério da Saúde. Ivaneizilia também exibiu os slides com os status de alimentação dos instrumentos de Gestão onde no ano de 2020 apenas o município de Rio da Conceição está com o RAG em Elaboração. No ano de 2021 e 2022, somente o município de Rio da Conceição está com a PAS em análise pelo conselho. No ano de 2023 apenas os municípios de Combinado, Conceição do Tocantins, Lavandeira e Novo Alegre estão sem pendências, e os demais municípios estão regularizando seus instrumentos de gestão. Ainda ano de 2023, todos os municípios constam com o Plano 2022/2025 aprovados, porém a PAS 2023, Arraias, Novo Jardim, Paranã, Porto Alegre do Tocantins, Rio da Conceição e Taipas do Tocantins constam com pendências. Na sequência reforçou sobre o plano de saúde e as programações anuais de saúde e como devem ser devidamente encaminhados. Informou que os instrumentos já estão disponibilizados para acesso do público por meio da plataforma da Sala de apoio à Gestão Estratégica (SAGE) do Ministério da Saúde por meio do link: https://portalsage.saude.gov.br/painelInstrumentoPlanejamento. **8. Apresentar o Plano Estadual de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (PEGTES).** Juliana Pinheiro Matias - ETSUS inicia sua apresentação trazendo o Plano Estadual de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde 2024-2027 explicando detalhes sobre o mesmo e o por que de planejar, trazendo detalhes sobre o grupo condutor e as oficinas descentralizadas. Juliana Também explica sobre a metodologia utilizada nos trabalhos e o público alvo abordando sobre a Compatibilização, qualificação e consolidação dos Módulos Operacionais. Por fim, é detalhado na apresentação o Produto com os Objetivos Específicos do Plano – GOVERNANÇA: realizar o Planejamento das ações de forma integrada; instituir e institucionalizar a área da GTES no âmbito municipal; instituir Política de Provimento FTS; Reforçar necessidade de direcionamento dos recursos para atividades de gestão; Fortalecer a participação dos conselhos nos processos decisórios de gestão; Divulgar a necessidade da participação da sociedade no

controle social; Instituir/institucionalizar PCCRs municipais; Realizar Concurso Público/Processo seletivo nos municípios; Instituir Política Estadual de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde. GESTÃO EM TRABALHO E EDUCAÇÃO NA SAÚDE: Promover ação de cuidado à saúde da trabalhadora e do trabalhador; Implantar o NASST nos municípios e Estado; Fortalecer as equipes do NASST existentes; Estabelecer e garantir um fluxo de cuidado contínuo aos trabalhadores; Fortalecer ações voltadas para a Saúde do Trabalhador; Fortalecimento da Política Nacional de Humanização (PNH); Implementar as ações de promoção e valorização da saúde do trabalhador; Implementa estratégias que possibilitam o dimensionamento da força de trabalho conforme as necessidades dos serviço; Capacitar e sensibilizar os profissionais da RAS. Apresentam também os Produtos do Plano: Planejar, apoiar e realizar ações de educação na saúde de forma participativa e inclusiva nos municípios; Promover a integração Ensino, Serviço e Comunidade; Ampliar a capacidade gestora nos municípios e no estado a partir das realidades loco regionais; Colaborar com o reordenamento da formação de pessoal, contemplando as necessidades do SUS; Desenvolver formação de pessoal de nível médio para o SUS; Desenvolver Programas de Residências no SUS; Realizar pesquisa no SUS; Contribuir com a qualificação do cuidado em saúde e a morbimortalidade do território, através da educação Permanente e continuada no SUS; Dialogar com o Controle Social e a Educação Popular, promovendo a equidade e respeitando a diversidade; Fortalecer a equidade, colaborando com o enfrentamento da discriminação, do preconceito e das diversas formas de violências; Modernizar a ERSUS-TO estrutura física e processos de trabalho, ampliando o escopo de atuação; Fortalecer a produção científica em todo o estado. Finaliza sua apresentação reforçando que a construção seria inviável sem a contribuição de cada um dos participantes e abre para as contribuições e considerações dos gestores e técnicos presentes. Na sequência, Marleide Secretária municipal de Saúde de Novo Alegre solicita aos colegas para darem mais importância sobre a Educação Permanente e relata a dificuldade que foi defender os pontos que beneficiam esta região uma vez que muitos gestores estavam ausentes e que os mesmos enviaram apenas os técnicos, faz um alerta para que estejam mais presentes para as próximas discussões. **9. Apresentar a**

Linha de Cuidado do TEA - Transtorno do Espectro Autista para conhecimento dos municípios sobre as ações realizadas._O Técnico David Anderson F. de Aguiar - SRCPCD inicia sua apresentação trazendo o projeto da linha de Cuidado do TEA onde aborda sobre a definição do transtorno do espectro do Autismo, as características e comorbidades, o processo diagnóstico e o diagnóstico diferencial e diagnóstico em fases avançadas, descrevendo e explicando cada um dos itens apresentados no projeto. David continua sua apresentação explicando a importância do apoio familiar durante o processo diagnóstico e trazendo as diretrizes do cuidado: Integralidade que abrange Crianças de 0 a 2 anos, Suporte às famílias e cuidadores. Saúde Bucal que abrange crianças de 0 a 10 anos. Saúde Bucal para adolescentes de 10 a 19 anos e Saúde Bucal a partir dos 20 anos com suporte a família e aos cuidadores. Na sequencia apresenta uma tela com os CID que s]ao os códigos de identificação para o tratamento do TEA, David também aborda sobre a Saúde Nutricional e a educação alimentar explicando abordagens alimentares especificas, integração e outros pontos de cuidado em saúde trazendo também as estratégias para expansão do serviço em âmbito estadual e a garantia de acesso à linha de cuidado e finalizando com o fluxo de atendimento. Reforça e apresenta também em slide uma das ferramentas empregadas para análise durante as consultas é a Caderneta de Saúde da Criança, que contém orientações sobre os marcos de desenvolvimento esperado de cada faixa etária. Mostra o fluxo de atenção após a suspeita de TEA, diagrama da Atenção Ambulatorial Especializada, Diagrama do Pronto Atendimento, Unidade Hospitalar. Apresenta diagrama da unidade de serviços móvel/ SAMU -192, encaminhamento do paciente a APS para o CER. Apresenta um quadro que mostra detalhadamente o que se espera de cada idade, o que sem dúvida auxilia muito no diagnóstico. David conclui sua apresentação abrindo para contribuições e dúvidas. Carlos Henrique, Secretário de Saúde Conceição pergunta se o Estado já realizou capacitação sobre o TEA sendo respondido por David que o Estado já desenvolve algumas ações de capacitação de profissionais, porém a divulgação deve ser ampliada para alcançar um maior público assim como a transmissão online para facilitar o acesso a participantes que residem em localidades distantes. Também complementou que o CETEA será um

centro especializado em formação de profissionais com conhecimento em TEA e fornecerá cursos de capacitação. Lais Silva, Psicológa de Dianópolis pergunta como será implantado o CETEA. David esclarece que será implantado de forma independente com prédio próprio e com parcerias com faculdades. Lais aborda sobre a problemática evidenciada, por que estão chegando muitas crianças com diagnóstico de TEA, quando muitas vezes após analisadas as crianças verificou-se que menos da metade de fato são portadoras do TEA e explana que existem outros transtornos infantis que devem ser evidenciados para os quais não estão sendo dadas as devidas importâncias. Thainá, Psicológa de Almas enfatiza importância de se preocupar com o diagnóstico e ser necessário qualificar os profissionais. Israel de Dianópolis informou que seu município irá receber duas equipes E-MULTI sendo uma ampliada e uma estratégica, devendo se estudar e dialogar um plano de atendimento nos referidos municípios: Almas, Porto Alegre, Taipas, Novo Jardim e Rio da Conceição. Israel também informa que a Superintendente Rosa Helena da SRCPCD entrou em contato com o prefeito municipal de Dianópolis para propor uma parceria com o município onde o mesmo fez a doação de um terreno para implantação do CER na Região Sudeste. **10. Apresentar a capacidade de oferta de exames e consultas especializadas ofertadas pelas Unidades Hospitalares próprias de Arraias e Dianópolis.** A representante SES Sylmara Guida inicia destacando que o produto que será apresentado é resultado de uma construção coletiva entre gestores municipais e técnicos, na qual se iniciou na CIR do mês de junho quando os gestores neste espaço da CIR iniciando a discussão sobre a programação pactuada e integrada - PPI. Em continuidade apresenta as etapas do processo de construção e discussão coletiva, as premissas para o planejamento das atividades e apresenta em seguida a capacidade de oferta de exames e consultas especializadas do hospital de Dianópolis e Arraias, lembrando que os exames foram parametrizados no sistema SISREG e a parametrização das consultas especializadas será após os remanejamentos dos tetos físicos, Eliana – SPAS juntamente com Sylmara orientam a necessidade de que o remanejamento seja feito o mais rápido possível para que se organize os serviços que os hospitais podem disponilizar conforme apresentação feita nesta CIR e reforçou ainda os fluxos de agenda. Finalizando

com os esclarecimentos das dúvidas dos gestores e técnicos presentes. André do Hospital Regional de Dianópolis faz um destaque para que os municípios façam uso de toda a cota do serviço de mamografia, pois com uso de outros estratégias como mutirões e carreta traz um esvaziamento do serviço prejudicando a produção que justifica a manutenção dos serviços e não é atrativo a empresa contratualizada que faz os laudos. Informa que o serviço de Eletrocardiograma ainda não está disponível no SISREG pois está em fase de organização de escala do profissional para disponibilizar para os municípios. Nathanne de Almas pergunta se o eletrocardiograma será ofertado com Laudo, sendo informado pelo Diretor André que será sem Laudo. Hugo Diretor Geral do Hosp. de Arraias reforça para os municípios que tem serviços em Arraias que o Hospital Regional de Dianópolis não oferta e vice versa. Marleide Secretária Municipal de Novo Alegre destaca uma falta de entendimento sobre a Carreta do Amor, uma vez que são serviços ofertados sem integração com a Rede de atenção à Saúde. André relata que em relação aos exames de ECG as empresas que fazem estes laudos são contratos específicos e não podem mudar o objeto destes contratos. André informa que que em dezembro irá disponibilizar o serviço de vídeo cirurgia e que irão utilizar alguns critérios e um destes é o critério médico. Eliana Dias, técnica da área PPI/SPAS reforça sobre o fluxo de remanejamento dos tetos da PPI e esclarece sobre o preenchimento do formulário de remanejamento da PPI. Sylmara finaliza destacando os avanços com a produção coletiva entre gestores e técnicos e agradece a todos pela participação ativa no processo. **11. Comitê Estadual de Prevenção do Óbito Materno, Fetal e Infantil do Tocantins – CEPOMF-TO: 11.1. Reativação, finalidades, análises dos dados e portarias publicadas.** Amanda Rodrigues Tavares técnica da SPAS, inicia sua apresentação trazendo para informação que o Comitê Estadual de Prevenção do Óbito Materno, Fetal e Infantil – CEPOMFI é um organismo de natureza interinstitucional, multiprofissional e confidencial, técnico-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 dispões 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, não havendo, encerra sua apresentação. **Experiências SUS na CIR. De Municípios:** (Não Houve) **Da Secretaria Estadual de Saúde:** (Não Houve). **Respostas dos Encaminhamentos da CIR Sudeste. Parceiros. 12. Superintendência Estadual do Ministério da Saúde. 12.1. Apresentar as atribuições e a importância da SEMS TO no apoio aos municípios da Região de Saúde Sudeste.** Ivaneizilia iniciou sua apresentação falando um pouco sobre o que é a Superintendência Estadual do Ministério da Saúde do Tocantins – SEMS/TO, e quais suas atribuições. Em seguida explicou sobre as ações judiciais e em quais fases elas se encontram, tratando do Perfil Profissiográfico Previdenciário – PPP, explicando que foram solicitados 228 PPP's, pelo Sindicato dos Servidores Públicos Federais do Tocantins. Destes, 96 foram assinados e encaminhados ao Sindicato, onde 13 estão em fase de execução e 34 aguardando correção para posterior encaminhamento ao Sindicato. Em seguida apresentou os saldos em 06/2022 dos fundos municipais de saúde anteriores a 1º de janeiro de 2018 conforme Lei Complementar n.º 197/2022, pontuando o fato de que alinharam pelos critérios de

custeio, investimento e saldo o total de 10 (dez) municípios como prioridades neste momento: Palmas, Araguaína, Gurupi, Porto Nacional, Paraíso, Colinas, Araguatins, Guaraí, Tocantinópolis e Formoso do Araguaia. Continuando ressaltou que estão em comunicação com os Secretários dos Fundos Municipais de Saúde e repassando as orientações técnicas para atendimento das presentes orientações legais. Ivaneizilia frisou ainda que estão em contato com os Secretários dos Fundos Municipais de Saúde e passando as orientações técnicas para o atendimento da lei Complementar n.º 197/2022, quanto aos procedimentos corretos para os gastos em saúde referentes aos saldos apurados pelas instituições financeiras, para que sejam aplicados nos serviços de saúde até 31/12/2023. Nesse sentido também passaram as orientações dos procedimentos a serem adotados por meio da Portaria GM/MS n.º 96/2023, em relação à aplicação para o custeio dos serviços de saúde prestados pelas entidades privadas sem fins lucrativos que complementam o SUS. Em seguida explicou que as orientações serão formalizadas por meio de processo eletrônico gerado no sistema SEI. **13. Conselho Estadual de Saúde. 13.1. Reestruturação de Conselhos Municipais de Saúde e Plenárias de Conselhos de Saúde.** Ausente. **Inclusão de Pauta para informe. A.** Aclécio – Suplente de Taguatinga informa sobre o Projeto de Cirurgias Oftalmológicas e se dispõe a verificar na próxima semana quando poderão realizar esta conversa no gabinete com os secretários; **B.** Israel de Dianópolis informou que seu município irá receber duas equipes E-MULTI sendo uma ampliada e uma estratégica, devendo se estudar e dialogar um plano de atendimento nos referidos municípios: Almas, Porto Alegre, Taipas, Novo Jardim e Rio da Conceição; **C.** Marleide de Novo Alegre solicita que os municípios façam um levantamento das gestantes na fila de Regulação no Dona Regina devida a morosidade do atendimento gerando muitas filas e falta de atendimento adequado; Amanda informa que está sendo elaborado o Plano de Vinculação da Gestante onde o mesmo vai ser norteador da maternidade de acesso desta gestante evitando peregrinação desta gestante pelo serviço. **E.** Aclécio, está propondo uma articulação com os Secretários Municipais de Saúde para propor um consórcio para resolver o problema de cirurgias oftalmológicas. **F.** Informe da área técnica Saúde do Idoso que explica 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 tele consultoria para gestores, por meio do site hiips://ufscarnorte.tisaude.com/paciente/login. **Encaminhamentos da CIR Sudeste:** Não Houve. **Negociação entre Gestores de Saúde que compõem a CIR Sudeste, acordos e/ou solicitações ao COSEMS-TO** Não Houve. **CONCLUSÃO GERAL: 14. Conferência da frequência.** Frequência conferida. **15. Considerações finais.** Reunião encerrada as 16:30h. **16. Leitura coletiva, aprovação** e **assinatura** da ATA desta reunião ATA lida, aprovada por unanimidade e assinada por nós Ramon Edler Martins de Carvalho representando o Estado e Nathanne de Abreu Rodrigues Valente Alves representando os municípios relatores desta e por todos os presentes Ramon Edler M. Carvalho, Nathanne de Abreu Rodrigues Valente Alves, Israel Leite Furtado, Emerson Luiz Tôrres Bezerra, Rinaldo Moreira da Nóbrega, Sabrina Rodrigues Cunha de Jesus, Carlos Henrique Pereira Cardoso, Cristofher dos Reis, Glauce Moreira Bezerra, Matilde Batista de Souza, Clebson Costa Santana, Aline Araújo de Souza, Joelson Neves Barros, Francisca Almeida Silva, Deuzelia Palmeira da Prado Oliveira, Margarete R. Rego, Amarildo Barbosa de Souza, Jeane Arruda de Rodrigues, Thaynara Thayane Soares Carvalho Alves, Ana C. Lima, Januária Amaral Lopes Costa, Hugo Junio Ferreira de Souza, Taís Silva do Nascimento, Erodice C. Santos, Juliane P. Matias, Thayna L. Sales, Nardielle Vanda Ira Santos Costa, André Luiz N. Cavalari, Fernanda Saldanha Eisele, Fernando Sousa Silva, Marcelo Neto, Karla Suellen B. Teixeira, Raylla da Cruz, Amanda Rodrigues Tavares, Tayrone Ivo Vieira da Silva Duarte, Dulmara Guida Correia Glória, Eliana Vieira Pereira, Fabrício José Trindade, Liliam Jorge Soares da Silva, Adriele de Moura Cardoso, DAVID ANDERSON FERNANDES DE AGUIAR, Marlene Carvalho Borges,

449
450
451
452
453
454
455
456
457
458
459
460
461
462
463
464
465
466
467
468
469
470
471
472
473
474
475
476
477
478