



**Governo do Tocantins
Comissão Intergestores Regional
Superintendência de Planejamento do SUS
Assessoria de Regionalização da Saúde**

CONSENSO CIR – Capim Dourado Nº 001 /2016, 18 de fevereiro de 2016

Dispõe sobre a aprovação do Fluxo e do Cronograma do Relatório de Hipertensão, Diabetes e Fatores de Riscos (Sedentarismo, Obesidade, Tabagismo e Alcoolismos) para os Municípios encaminharem à SVPPS/Gerência de Doenças Transmissíveis e Não Transmissíveis.

Os Representantes, Secretários Municipais de Saúde e os Técnicos da Secretaria de Estado da Saúde, que compõem a COMISSÃO INTERGESTES REGIONAL Capim Dourado, no uso de suas atribuições legais e regimentais, consoante o disposto na Constituição Federal, na Lei nº 8.080/90, no Decreto Federal nº. 7.508/2011, e na Resolução CIT nº 1 de 29 de setembro de 2011, que estabelece diretrizes gerais para a instituição de Regiões de Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), e a constituição das Comissões Intergestores Regional (CIR) e suas competências.

Considerando o Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (PEDCNT) Brasil, 2011-2022, e;

Considerando a análise, discussão, pactuação e aprovação na Reunião Ordinária da Comissão Intergestores Regional **Capim Dourado**, realizada em **18 de Fevereiro de 2016**, na cidade de **Palmas-Tocantins**.

RESOLVE:

Art. 1º - Aprovar o Fluxo e o Cronograma do Relatório de Hipertensão, Diabetes e Fatores de Riscos (Sedentarismo, Obesidade, Tabagismo e Alcoolismos) para os Municípios encaminharem à SVPPS/Gerência de Doenças Transmissíveis e Não Transmissíveis.

I – Cronograma de Envio do Relatório de Hipertensão, Diabetes e Fatores de Riscos (Sedentarismo, Obesidade, Tabagismo e Alcoolismos).

Art. 2º - Este Consenso entra em vigor nesta data.





Governo do Tocantins
Comissão Intergestores Regional
Superintendência de Planejamento do SUS
Assessoria de Regionalização da Saúde


Anexo I

CRONOGRAMA DE ENVIO

TRIMESTRE	PERÍODO DE ENVIO	OBSERVAÇÃO IMPORTANTE	OBSERVAÇÃO IMPORTANTE
1º	01 a 10 de Março/2016	As informações do nº de acompanhados deve ser a soma dos 3 meses anteriores	As insulinas dispensadas serão para o consumo dos 3 meses posteriores
2º	01 a 10 de Junho/2016		
3º	01 a 10 de Setembro/2016		
4º	01 a 10 de Dezembro/2016		


Secretários Municipais de Saúde

Representantes SESAU na CIR



1. Secretário (a) Mun. de Saúde de **Aparecida do Rio Negro**


Carlos Felinto Júnior
Superintendência de Planejamento do SUS

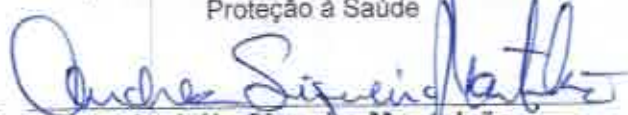

2. Secretário (a) Mun. de Saúde de **Fortaleza do Tabocão**


Lays Feitoza dos Reis
Superintendência de Planejamento do SUS

3. Secretário (a) Mun. de Saúde de **Lagoa do TO**


Adriana Cavalcante Ferreira Morciego
Superintendência de Vigilância, Promoção e Proteção à Saúde

4. Secretário (a) Municipal de Saúde de **Lajeado**


Andréia Siqueira Montalvão
Superintendência de Políticas de Atenção à Saúde





Governo do Tocantins
Comissão Intergestores Regional
Superintendência de Planejamento do SUS
Assessoria de Regionalização da Saúde

Macedo Soares A. Houpe

5. Secretário (a) Municipal de Saúde de **Lizarda**

Laudécy Alves do Carmo Soares

Laudécy Alves do Carmo Soares
Superintendência de Educação na Saúde e
Regulação do Trabalho

M. B. B. B. B.

6. Secretário (a) Mun. de Saúde de **Miracema do TO**

7. Secretário (a) Municipal de Saúde de **Miranorte**

Ordina

8. Secretário (a) Municipal de Saúde de **Novo Acordo**

Dasques

9. Secretário (a) Municipal de Saúde de **Palmas**

Flessandra Silva Louço

10. Secretário (a) Municipal de Saúde de **Rio dos Bois**

11. Secretário (a) Municipal de Saúde de **Rio Sono**

12. Secretário(a) Mun. de Saúde de **Santa Tereza do TO**

Nizete P. Sousa

13. Secretário (a) Mun. de Saúde de **São Félix do TO**

14. Secretário (a) Mun. de Saúde de **Tocantinia**

