



COSEMS | TO

SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



Handwritten signature and notes on the right margin.

ATA DA 2ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL CAPIM DOURADO EM 2022, realizada no dia 12 e 13 do mês de Maio de dois mil e vinte e dois, no município de Tabocão no CRAS , Av. Jacarandá, Setor Centenário, Nº 114, Setor Vista Alegre. Tendo início às 09 horas e 45 minutos e término às 13 horas. Na oportunidade, estiveram presentes os Secretários e Técnicos de Saúde dos seguintes municípios: 1 - Aparecida do Rio Negro: Sebastiana Luzia da C. Batista – Secretária, Martecleide Rocha dos Santos Mosquera – Suplente. 2 - Lagoa do Tocantins: Ausente. 3 - Lajeado: Ronisvaldo da Silva Pinho – Secretário, Valéria Alves Souza Monteiro – Suplente, Lucivania de Paula – Diretora SEMUS. 4 - Lizarda: Laércio Batista Nunes - Secretário. 5 – Miracema do Tocantins: Leydiane Oliveira Santiago – Suplente. 6 - Miranorte: Rosangela Maria Coelho Barros – Cirurgiã Dentista/Técnica. 7 – Novo Acordo: Ausente. 8 - Palmas: Gilian Cristina Barbosa – Suplente, Alba M. Sousa Jardim – Técnica; Marêssa R. M. Castro – Diretora em Vigilância de Saúde 9 – Rio dos Bois: Maria Vitalina F. Araújo – Secretária, Fátima Gorette Lima – Suplente. 10 - Rio Sono: Ausente. 11 – Santa Tereza do Tocantins: Ausente. 12 – São Félix do Tocantins: Ausente. 13 - Tabocão: Maria Odete da Silva Souza Guimarães – Secretária, Fabiana Zanetti T. Carvalho - Suplente. 14- Tocantínia: Maria Zenite Cardoso de Moura – Secretária, Wanderson Barbosa da Costa – Suplente, Thayso Corsino Caldeira – Coord. de Atenção Básica. Representantes SES/TO na CIR (lotados na sede e anexos): Maria Alzira do Nascimento Saraiva Leal, lotada na Superintendência de Gestão e Acompanhamento Estratégico (SGAE), Isabel Cristina Brito e Silva Ries e Sylmara Guida Correia Glória, lotadas na Superintendência de Política de Atenção a Saúde (SPAS), Ricardo da Costa Lima, lotado na Superintendência de Vigilância em Saúde. Representantes da SES/TO na CIR lotado no Hospital Geral de Palmas: Ausente. Representantes da SES/TO na CIR lotado no Hospital Infantil de Palmas: Ausente. Representantes da SES/TO na CIR lotado no Hospital e Maternidade Dona Regina: Ausente. Representantes da SES/TO na CIR lotado no Hospital Regional de Miracema: Ausente. Técnicos da SES: Patrícia Pereira de Almeida, Lotada na Superintendência de Gestão e Acompanhamento Estratégico (SGAE), Luana Ferreira Lacerda, lotada na



Superintendência de Planejamento – SUPLAN (63) 3218-2800 / 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



COSEMS | TO

SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



SUS



Sistema
Único
de Saúde

Superintendência de Política de Atenção a Saúde (SPAS) e Flaviany V. Araújo Milhome (HGP). **Parceiros:** Darlan C. de Lucena Junior – Conselheiro Municipal de Saúde. **Técnicos da Sec. Exec. do COSEMS:** Carlos A. Zandoná - Apoiador. **Conselho Estadual de Saúde:** Ausente. **DESENVOLVIMENTO DA REUNIÃO.** **Geral:** 1. **Eleger os (as) relatores (as) da Ata da reunião; (Sendo um do estado e um de município).** Foram eleitos (as): Patrícia Pereira de Almeida (SES) e Ronisvaldo da Silva Pinho – Secretário do Município de Lajeado. 2. **Abertura, apresentação e acolhida dos participantes:** A anfitriã da reunião, secretária de saúde de Tabocão, Maria Odete agradece a presença de todos e expressa sua alegria de receber esta CIR em seu município, em seguida convida a todos a se colocarem de pé para fazer uma oração, abençoando esses dois dias de trabalho. A representante SES, Sylmara Guida, dá boas vindas a todos os participantes presentes e pede para que cada um se apresente. 3. **Leitura da Pauta.** Sylmara lê a pauta que foi aprovada por todos, sendo feitas algumas inclusão de informes. Após aprovação da pauta o (a) senhor (a) Sylmara dá início as discussões e pactuações dos assuntos de pauta. **Agenda Ativa, momento formativo (não houve).** **Aprovação.** 4. **Aprovar as metas dos indicadores de Pactuação Interfederativa dos municípios de: Miranorte, Novo Acordo e São Félix para o ano de 2022, conforme Resolução CIT nº 8/2016 e nº 45/2019.** A representante SES, Maria Alzira, relembra que as metas dos indicadores 2022 foram pactuadas na CIR de março deste ano, via online, porém os municípios de Miranorte, Novo Acordo e São Félix não estiveram presentes, sendo assim, farão a pactuação nesta CIR. Maria Alzira projeta as planilhas com as metas já definidas pelos gestores e logo os consensos de aprovação foram assinados. **Acordo CIR. (não houve).** **Atualização de Políticas.** 5. **Status do Sistema DigiSUS referente a Pactuação Interfederativa:** 5.1. **Apresentar as inconsistências na alimentação;** 5.2. **Sensibilizar os municípios quanto à importância de concluir o processo de alimentação do sistema.** A servidora Maria Alzira, apresenta o Status do Sistema DigiSUS referente a Pactuação Interfederativa na Região Capim Dourado, fazendo um alerta aos gestores para os quadros apresentados mostrando um retrato da situação do DigiSUS na Região onde no ano de 2018 ainda encontram-se com inconsistência os municípios de Lagoa do Tocantins, Novo Acordo, Rio dos





COSEMS | TO

SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



SUS



Sistema
Unico
de Saúde

Handwritten notes and signatures on the right margin, including "Lacerda" and "procurador".

Bois, Santa Tereza do Tocantins e São Félix do Tocantins, que ainda estão com pendências. E os mesmos para o ano de 2019 e 2020 e já no ano de 2021 são os municípios citados a cima, com a inclusão do município de Lizarda e Tocantínia, o que pede a nossa atenção ao preenchimento do sistema para que possamos sanar essas pendências. **6. Status do Sistema DigiSUS referente ao monitoramento de alimentação dos Instrumentos de Gestão no período de 2018 a 2021: 6.1. Apresentar as inconsistências na alimentação; 6.2. Sensibilizar os municípios quanto à importância de regularizar as pendências detectadas no monitoramento do sistema.** A técnica da SES, Patrícia inicia a apresentação apontando o que a Portaria de Consolidação nº 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017/Portaria nº 750, de 29 de abril de 2019 traz como direcionamento, e com o objetivo de compartilhar com os 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 aos gestores. Traz um quadro com normativas, portarias e leis que amparam esse sistema de alimentação ao mesmo tempo em que esclarece a sua total função. Na sequência, apresenta o quadro da região referente status/alimentação dos instrumentos de gestão – 2018 a 2021 e de 2022 a 2025, do 1º, 2º e 3º quadrimestre chamando a atenção para a parte em vermelho que indica que necessitam serem concluídas e precisam da atenção especial do gestor e sua equipe. Logo a seguir, fornece mais informações a respeito do sistema SCPA e informa também que as apresentações estarão à disposição no site da saúde, a mesma conclui demonstrando as planilhas, chamando a atenção dos gestores para os status em vermelho e abre para contribuições e dúvidas. Na oportunidade, o Sr. Carlos, apoiador COSEMS, comunica sobre a Oficina de Governança de Informação, onde acontecerá uma capacitação referente aos sistemas de informação, incluindo o DigiSUS, informando que cada município poderá levar 06 servidores (gestor, coordenador da atenção básica, digitador/responsável pelos sistemas de informação e planejamento). A oficina para a região Capim Dourado acontecerá nos dias 17 e 18 de maio no município de Miracema, esta oficina é uma parceria de COSEMS e Ministério da Saúde. No momento, alguns técnicos municipais relataram sobre as várias dificuldades na alimentação, devido alguns





COSEMS | TO

SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



SUS



Sistema
Único
de Saúde

97 problemas técnicos, algumas vezes sendo no próprio sistema, porém, pode ser que
98 estes problemas aconteçam devido à internet ou até mesmo a falta de
99 conhecimento do servidor que manuseia o sistema, Lucivânia, técnica de Lajeado,
100 reforça em sua fala a necessidade dos conselheiros municipais de saúde estarem
101 mais atentos quanto a operacionalização do sistema e também sobre a
102 necessidade de estarem presentes na oficina informada pelo apoiador Carlos.
103 Maria Alzira e Patrícia tiraram as dúvidas que foram surgindo quanto ao sistema e
104 colocaram-se a disposição, junto ao restante da equipe da SES, que trabalha com
105 o monitoramento do sistema, para receber os gestores e técnicos, a fim de auxiliá-
106 los e esclarecer em quaisquer dúvidas. **7. Apresentar o status do trabalho**
107 **executado com o grupo condutor do Planejamento Regional Integrado - PRI.**
108 A representante SES, Maria Alzira, apresenta a trajetória do Status de elaboração
109 do Planejamento Regional Integrado (PRI) no Estado do Tocantins, onde faz um
110 resgate da história observando que já estamos nesse processo há algum tempo.
111 Em seguida, cita a Resolução CIT Nº 37/2018, que dispõe sobre o processo de
112 Planejamento Regional Integrado e a organização de macrorregiões de saúde,
113 ressaltando assim, que o processo é instituído e coordenado pelo Estado em
114 articulação com os municípios e participação da União. Em seguida, mostra o
115 desenho das macrorregiões do Estado que está dividida em: Macro Norte (Bico do
116 Papagaio, Cerrado Tocantins Araguaia e Médio Norte Araguaia) e Macro Centro
117 Sul (Amor Perfeito, Capim Dourado, Cantão, Ilha do Bananal e Sudeste) e os
118 representantes que estão na Portaria do Grupo Condutor desta região de saúde
119 que são: Daniel Borini e Francisco Rubens (GTM Centro Sul); Maria Odete e Maria
120 Selma (Grupo Condutor – Geral). Na sequência, relata como está sendo conduzido
121 este processo, que conta com o apoio da Beneficiência Portuguesa – BP, através
122 do Programa de Fortalecimento dos Processos de Governança, Organização e
123 Integração da RAS - PROADI-SUS. Na retomada deste processo (2021 e 2022),
124 inicialmente houve reunião com equipe técnica da SES/MA, SES/TO e Grupo
125 Condutor; reunião do pequeno grupo (Petit comitê) com objetivo de elaborar a
126 metodologia para construção do diagnóstico situacional da Rede de Atenção à
127 Saúde para compor o PRI; encontros com o objetivo de fazer o levantamento de
128 novos indicadores a serem trabalhados. Destaca que mensalmente ou quando





COSEMS | TO

SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



SUS
Sistema
Único
de Saúde

[Handwritten signature]

129 necessário, há reuniões de alinhamento da equipe interna (SES, COSEMS e MS)
130 com a BP para sempre planejar as próximas etapas e que nas reuniões da CIR
131 será apresentada continuamente a evolução do processo. Em março de 2022,
132 houve a 1ª Oficina de Alinhamento conceitual e metodológico (Online) e em Abril a
133 2ª Oficina: Diagnóstico e Análise Situacional do PRI (Presencial). Ao final se coloca
134 a disposição para quaisquer dúvidas e esclarecimentos. **8. Apresentar e**
135 **esclarecer sobre: 8.1. Operacionalização da Rede de atenção à Saúde – RAS**
136 **no estado do Tocantins, e; 8.2. Atualização dos Planos de Ação Regionais**
137 **das Redes RUE e RAPS.** A diretora de Atenção Especializada da SES-TO,
138 Sylmara, inicia expondo que o objetivo desse ponto é esclarecer sobre a
139 necessidade da atualização dos planos das Redes: RUE e RAPS e a importância
140 da participação dos municípios neste processo. Em seguida, expõe os conceitos de
141 Redes de Atenção à Saúde - RAS, explicando os elementos constituídos da RAS
142 que são: população e região de saúde, estrutura operacional, modelo de atenção à
143 saúde e apresenta as redes temáticas priorizadas que são: Rede de Atenção
144 Materno e Infantil- RAMI, Rede de Atenção Psicossocial - RAPS, Rede de Atenção
145 as Urgência e Emergência - RUE, Rede de Atenção às Doenças e Condições
146 Crônicas e Rede de Cuidado da Pessoa com Deficiência - RPCD. Informa que a
147 Portaria GM/MS 715/2022, altera a Portaria de Consolidação GM/MS 3/2017, para
148 instituir a RAMI e esclarece que a governança de financiamento das redes é dada
149 por meio dos Planos de Ação das Redes – PAR's, elaborados pelo Grupo Condutor
150 da Rede - GCR. A governança gerencial das redes traduz-se na estruturação dos
151 Grupos Condutores das Redes Temáticas - CGRT Governança Institucional por
152 meio das instâncias gestoras do SUS: CIR's, CIB e CIT. O grupo condutor das
153 redes são espaços onde os diagnósticos são construídos, as prioridades são
154 estabelecidas e os desenhos das redes são elaborados através dos PAR's. Estes
155 grupos são responsáveis pelo acompanhamento da implementação da Rede e
156 pelas articulações com os atores envolvidos nesta, sejam públicos ou privados. O
157 grupo é composto por: representantes da SES, representantes do COSEMS,
158 representantes da Superintendência Estadual do Ministério da Saúde – SEMS/TO
159 e Representantes do CES/TO. Dando sequência, cita as etapas do processo de
160 trabalho que são: apresentação da necessidade de atualização na CIR,

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]



Superintendência de Planejamento – SUPLAN (63) 3218-2806 / 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



COSEMS/TO

SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



SUS



Sistema
Unico
de Saude

[Handwritten signature]

161 Convocação do Grupo Condutor da Rede Temática e Pactuação do PAR na CIR e
162 CIB. Informa sobre a Nota Informativa nº 1/2019 do MS que dispõe sobre as
163 orientações sobre as informações mínimas que deverão constar nos Planos de
164 Ação Regional e aditivos das Redes de Atenção às Urgências. Ao final, apresenta
165 o cronograma com as etapas e o mês de execução, abrindo para esclarecimentos
166 de dúvidas. **9. Apresentar e esclarecer sobre a reestruturação do Serviço de**
167 **Referência de Triagem Neonatal-SRTN no Tocantins.** A diretora Sylmara faz um
168 pequeno resgate trazendo informações sobre o serviço e sobre a reestruturação do
169 SRTN e inicia sua apresentação de Reestruturação Serviço de Referência em
170 Triagem Neonatal no Tocantins, apresenta um Plano de Ação e Regularização da
171 oferta deste exame, reforça também que essa é uma normativa que consta da
172 PORTARIA 822/2001 que institui no âmbito do SUS, o Programa Nacional de
173 Triagem Neonatal. Continua sua explanação dando um destaque às atribuições
174 dos serviços do contrato anterior e na sequência, relata a proposta do novo
175 contrato com suas atribuições e serviços como: desabilitar o SRTN na APAE
176 Araguaína; habilitar o SRTN no Ambulatório Infantil do HGP; obter do MS Licença
177 de Funcionamento do LRTN na APAE Araguaína para continuar atuando como
178 laboratório de referência até que se obtenha amplitude da rede credenciada.
179 Apresenta em tela o Fluxo do Serviço de Referência em Triagem Neonatal do
180 Tocantins após a contratualização do serviço. Sylmara faz uma fala onde ressalta
181 que a assistência e a qualidade do cuidado devem ser feita através de uma gestão
182 compartilhada entre os três entes federados. Disserta também sobre as
183 recomendações para as crianças que não possuem o resultado do Teste do
184 Pezinho, onde recomenda que devam ser acompanhadas na Atenção Primária
185 com avaliação de características clínicas (exame físico), onde o médico irá solicitar
186 os exames de rastreio. Em seguida, apresenta um Fluxo de Acompanhamento das
187 Crianças Não Triadas pelo Teste do Pezinho. Sebastiana, Secretária de Aparecida
188 do Rio Negro diz que esse assunto da gestão compartilhada deve sim ser
189 discutido, mas afirma que quem está na "ponta", ou seja, o município é quem sofre
190 as reais consequências, alegando que chegou até receber ameaças de alguns
191 usuários que não entendem o fluxo, Sylmara orienta que seja feito um alinhamento
192 entre as equipes quanto ao acolhimento para que essas situações possam ser

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]





COSEMS/TO

SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



[Handwritten signature]

193 amenizadas. Maria Odete, gestora de Tabocão, relata que devido à falta de oferta,
194 fez um credenciamento para alguns exames, incluindo Teste do Pezinho e explica
195 que é feito um filtro segundo a condição financeira dos pais, caso estes tenham
196 mais condições, são orientados a realizarem o exame na rede suplementar e
197 quando não, o município repassa para a assistente social e arca com o valor do
198 exame. Maria Vitalina, gestora de Rio dos Bois, relata que em seu município
199 quando os pais chegam para realizar o exame de seus filhos, explica a real
200 situação e sede o carro para irem até Miranorte realizarem o teste de forma
201 particular e assim que retornam com o resultado do teste, apresenta para o
202 pediatra que atende na UBS Mãe Sabina. Gílian, suplente de Palmas, questiona se
203 é realmente necessário continuar fazendo a coleta, visto que as análises não
204 chegam a tempo oportuno, expondo sua preocupação com relação ao
205 armazenamento das amostras, segundo ela, no município já são mais de 2 mil
206 amostras aguardando análise e resultado do exame, Sylmara responde que essa
207 decisão deve ser tomada pelo município em conjunto com sua equipe. No
208 momento, alguns gestores expressam sua indignação pela falta de oferta deste
209 serviço por parte do Estado, pois é um problema que vem “se arrastando” há muito
210 tempo e os municípios, muitas vezes precisam “se virar” com recurso próprio, que
211 poderia ser utilizado para outros fins. Sylmara também compartilha que não se
212 sente confortável com essas situações relatadas, mas que toda discussão será
213 registrada neste documento oficial da reunião e chegará até os responsáveis.
214 Finaliza esclarecendo que ainda que historicamente o Estado do Tocantins tenha
215 assumido os serviços de Média e Alta Complexidade, pela característica dos
216 municípios, onde 80% são de pequeno porte, no entanto cada ente é autônomo
217 para implantar qualquer nível de complexidade, por exemplo, os municípios
218 grandes como Palmas e Araguaína que tem serviços de alta e média complexidade
219 implantados, no entanto, muitos que são de pequeno porte, não têm capacidade
220 operacional implantada. **10. Apresentar o resultado dos indicadores do Previne**
221 **Brasil de Pactuação Obrigatória acompanhados pela Atenção Primária à**
222 **Saúde no ano de 2021.** A servidora Isabel Cristina iniciou apresentando gráficos
223 que trazem a Proporção de internações por condições sensíveis à Atenção Básica
224 - ICSAB, por ano; cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

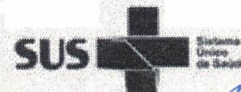




COSEMS/TO

SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



[Handwritten signature]

225 Básica, por região de saúde, por região de saúde, 3º Quad/2021; cobertura
226 populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica, por ano; cobertura
227 populacional estimada pelas equipes de saúde bucal, por região de saúde, 3º
228 Quad/2021; cobertura populacional estimada pelas equipes de Saúde Bucal, por
229 ano; cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do PBF, por
230 região de saúde, no 3º Quad./2021; cobertura de Acompanhamento das
231 Condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF), por região de
232 saúde; número de óbitos maternos, por região de saúde, período de jan. a
233 dez./2021; taxa de mortalidade materna, por ano; taxa de mortalidade infantil, por
234 região de saúde, no 1º, 2º e 3º Quad./2021; taxa de mortalidade infantil por ano;
235 proporção de nascidos vivos de mães adolescentes de 10 a 19 anos, por região de
236 saúde, 1º, 2º e 3º Quad./202; proporção de gravidez na adolescência entre as
237 faixas etárias 10 a 19 anos, por região de saúde, Tocantins; proporção de parto
238 normal no SUS e na saúde suplementar, por região de saúde, 1º, 2º e 3º
239 Quad./2021; proporção de parto normal no SUS e na Rede Suplementar, por ano.
240 Em seguida, apresenta também um quadro da região por município. Isabel Cristina
241 continua sua apresentação tratando do novo modelo de financiamento da Atenção
242 Primária à Saúde, que foi Instituído pela Portaria nº 2.979/2019 e alterado pela
243 Portaria nº 2.254/2021, que altera o Título II da Portaria de Consolidação GM/MS
244 nº 6/2017, que dispõe sobre o custeio da APS, onde disserta sobre a capitação
245 ponderada, observando o cadastro de pessoas levando em conta as
246 especificidades e vulnerabilidades de cada município; pagamento por
247 desempenho; indicadores de saúde; incentivo para ações estratégicas;
248 credenciamentos/adesão a programas e ações do MS; incentivo com base em
249 critério populacional que considerará estimativa populacional dos municípios e
250 Distrito Federal mais recente divulgada pelo IBGE. Na sequência, fala dos critérios
251 que são indicadores do pagamento por desempenho para o ano de 2022 segundo
252 a Portaria GM/MS Nº 102/2022 onde no primeiro quadrimestre é necessário o
253 alcance de 2 indicadores, no segundo quadrimestre o alcance de mais 3 e no
254 terceiro quadrimestre o alcance de mais 2, totalizando os 7 indicadores. Apresenta
255 também as ações da Diretoria de Atenção Primária – DAP, para contribuir com a
256 melhoria dos indicadores: oferta de apoio aos gestores e equipes municipais,

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]



Superintendência de Planejamento – SUPLAN (63) 3218-2806 / 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



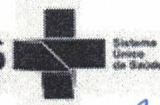
COSEMS/TO

SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



SUS



[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

257 individualmente, on-line e presencial na DAP; institucionalização de Grupo Técnico
258 para monitoramento e avaliação dos indicadores que fazem interface com a DAP,
259 formado por servidores da atenção primária, especializada, vigilância e
260 planejamento da SES-TO; rol de 19 indicadores, incluindo os do Previne Brasil;
261 análise de todos os indicadores quadrimestralmente, para compor o Relatório
262 Anual de Gestão; ampla divulgação dos resultados e retroalimentação aos
263 municípios; elaboração de Projeto Piloto de apoio Institucional para municípios
264 prioritários, que serão selecionados a partir da análise dos indicadores. A técnica
265 informa também sobre o Seminário de Qualificação dos Indicadores APS –
266 Tocantins, que será realizado no dia 07 de junho de 2022, de forma presencial,
267 sendo 03 vagas por município, público-alvo: gestores e trabalhadores da saúde da
268 Atenção Primária que trabalham diretamente com os indicadores. Foi informado
269 ainda sobre o Seminário Estadual de Doação de Leite Humano: Gotas de Amor,
270 para um Mundo Melhor, que ocorrerá dia 27 de maio de 2022, às 08h30min às 12h,
271 também de forma presencial, em Palmas, sendo as despesas custeadas pelos
272 municípios, público-alvo: gestores e Trabalhadores da saúde da Atenção Primária
273 e Maternidades, profissionais dos Bancos de Leite Humano e Postos de Coleta e
274 entidades civis de Defesa de Direitos, 02 vagas por município. E por último, fala do
275 Encontro Estadual de Saúde do Homem – Etapa Macrorregião Centro Sul, nos dias
276 01 e 02 de Junho de 2022, ocorrerá de forma presencial, sendo 01 vaga por
277 município e o público alvo são gestores e coordenadores da APS. Por fim, Isabel
278 Cristina coloca-se a disposição para apoiar os municípios desta região. **11.**
279 **Apresentar a Portaria GM/MS Nº 377, de 22 de fevereiro de 2022 que institui o**
280 **incentivo financeiro federal de custeio para apoiar as ações das equipes e os**
281 **serviços de Atenção Primária à Saúde voltados ao cuidado às pessoas com**
282 **condições pós-covid.** A servidora Isabel esclareceu sobre a Portaria GM/MS. Nº
283 377, de 22 de Fevereiro de 2022, que institui o incentivo financeiro federal de
284 custeio para apoiar as ações das equipes e os serviços de Atenção Primária à
285 Saúde voltada ao cuidado às pessoas com condições pós-Covid, Informa aos
286 municípios quanto à publicação da mesma e coloca a equipe da DAP/SES a
287 disposição para orientá-los sobre a execução das ações. **12. Apresentar, atualizar**
288 **e sensibilizar os gestores municipais quanto a situação epidemiológica da**



Superintendência de Planejamento – SUPLAN (63) 3218-2806 / 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



COSEMS/TO

SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



[Handwritten signature]

289 **Febre Amarela e as ações de prevenção e controle.** Ricardo Lima traz uma
290 apresentação sobre a Febre Amarela, descrevendo que é uma doença febril aguda
291 causada por um arbovírus do gênero “Flavivirus”, transmitida principalmente por
292 mosquitos destacando que o objetivo é atualizar e sensibilizar os gestores
293 municipais quanto à situação epidemiológica da Febre Amarela e as ações de
294 prevenção e controle da Vigilância, também ter um olhar atento quanto às ações de
295 vigilância da doença em decorrência de epizootias em Primatas Não-Humanos;
296 sensibilizar a população quanto a denúncia de morte e doenças em Primatas Não-
297 Humanos; sensibilizar o município quanto à importância da vacinação da Febre
298 Amarela. Ricardo trouxe para conhecimento a ocorrência de um óbito confirmado
299 por Febre Amarela (residente de Santa Catarina) com local provável de infecção no
300 Lago Angical, entre os municípios de Peixe, São Salvador e Paranã. Esclarece
301 também sobre Epizootias em Primatas Não-Humanos em 2022, nos municípios de
302 Araguaína, Novo Alegre, Palmas, Peixe e São Salvador. E nos anos anteriores
303 municípios de Dianópolis (2008), Taguatinga (2014), Miranorte (2017), Porto
304 Nacional e Palmas (entre 2015 a 2018). Observa que o objetivo da Vigilância em
305 Epizootias PNH é detectar precocemente circulação do vírus amarelíco na
306 localidade, desencadeando, precocemente, medidas de prevenção e controle da
307 febre amarela, evitando ocorrência em casos humanos. Mostra uma série histórica
308 no mapa, descreve as ações de vigilância para conter o avanço e também Ações
309 de Educação em Saúde a população. Ao finalizar, se coloca a disposição para tirar
310 dúvidas e para contribuições. **13. Apresentar e divulgar o resultado parcial dos**
311 **indicadores da saúde para prevenção e controle das arboviroses.** Ricardo
312 inicia falando sobre o Controle Vetorial do Aedes, onde o objetivo é reiterar sobre a
313 necessidade de acompanhar a execução e encerramento de todos os ciclos de
314 visitas domiciliares, realizados ao longo do ano, em tempo oportuno, tendo em
315 vista a meta pactuada com o estado; divulgar os dados do 1º Levantamento
316 Entomológico Obrigatório (LIRAa/LIA) e reforçar sobre a programação de
317 realização e envio dessas atividades referentes a este ano. Ricardo reforça que
318 olhar atentamente aos problemas de saúde de maior frequência e relevância em
319 nosso território é fundamental para prover uma saúde pública de qualidade. Assim,
320 considerando que o Aedes está distribuído amplamente em nosso Estado, e o

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]





COSEMS | TO

SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



[Handwritten signature]

quadro epidemiológico atual no Tocantins caracteriza-se pela circulação simultânea de duas arboviroses: chikungunya e dengue) portanto, para evitar surtos e epidemias provocados, sobretudo, pela dengue é preciso garantir regularidade nas visitas domiciliares realizadas pelos ACE, bem como a intervenção adequada em cenários de elevado índice de infestação predial (IIP). Diante do exposto, o foco desta apresentação é reiterar sobre a necessidade de acompanhar a execução e encerramento de todos os ciclos de visitas domiciliares, realizados ao longo do ano, em tempo oportuno, tendo em vista a meta pactuada. Assim, enfatiza-se que o ciclo de visita domiciliar pode ser considerado completo quando 100% dos imóveis elegíveis forem trabalhados e para fins de avaliação de indicador, admite-se que, no mínimo, 80% dos imóveis elegíveis sejam trabalhados. Destaca também que além do indicador de visitas domiciliares, existem os indicadores referentes à caracterização entomológica, que igualmente devem ser executados rotineiramente, de acordo com a programação do MS, em atendimento à Resolução CIT nº 12/2017, e utilizados para direcionamento das ações de controle vetorial. Dessa forma, o conjunto de informações relativas ao vetor, tais como sua distribuição geográfica, índices de infestação e depósitos predominantes são relevantes para nortear as ações de controle em qualquer cenário (epidêmico e não epidêmico). Ressalta-se que, segundo a referida resolução, a realização e o envio dessas atividades são obrigatórios. **14. Apresentar a Nota Técnica nº 427/2021 – CGLAB/DAEVS/SVS/MS que trata sobre o fortalecimento e priorização de coleta de amostras para diagnóstico laboratorial direto de arboviroses.** Inicialmente Ricardo lê o ofício que foi enviado para os municípios sobre a divulgação da Nota Técnica Nº 427/MS onde trata sobre o fortalecimento e priorização de coleta de amostras para diagnóstico laboratorial direto de arboviroses. Fala também sobre a importância da coleta de amostras precoce de eventos suspeitos de arboviroses no Brasil. Reforça em sua fala que o que se busca nesta nota é aumentar a proporção de exames realizados por métodos diretos (RT-PCR) e que as amostras para o diagnóstico das arboviroses sejam coletadas no momento mais precoce possível, no atendimento do paciente dentro da RAS e enviadas ao LACEN. O MS recomenda nessa NT que os casos suspeitos de chikungunya sejam confirmados preferencialmente por critério

[Handwritten signature]
[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]
[Handwritten signature]

[Handwritten signature]





COSEMS/TO

SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



SUS
Sistema
União de Saúde

[Handwritten signature]

laboratorial, e que os casos suspeitos de Zika sejam confirmados obrigatoriamente por critério laboratorial. O LACEN faz o diagnóstico laboratorial de dengue, Zika e Chikungunya, o município precisará apenas garantir a coleta do soro do paciente no primeiro atendimento e enviar ao LACEN. Finaliza destacando a importância sobre a coleta de amostras precoces e conclui abrindo para dúvidas e contribuições. **15. Apresentar a Nota Técnica nº 30/2022 – CGZV/DEIDT/SVS/MS quanto ao manejo, controle e descarte do molusco gastrópode terrestre exótico-invasor Achatinafulicana Brasil.** Ricardo comenta sobre a Nota Técnica 30/2022 do MS, que traz orientações sobre o manejo, controle e descarte adequados do molusco gastrópode terrestre “achatina fulica”, conhecido popularmente como caramujo africano, que pode causar doenças como: angiostrongilíase abdominal; angiostrongylus costaricensis; angiostrongilíase cerebral; angiostrongylus cantonensis e na sequência, descreve a forma de infecção cerebral e abdominal. Em seguida, apresenta um mapa do Brasil mostrando a incidência de ocorrências onde estudos mais recentes, confirmaram a ocorrência em todo o território nacional, e também um quadro onde mostra como diferenciar os caramujos. E por fim, fala sobre a forma de controle, onde observamos que o método por coleta se baseia em recolher os moluscos e ovos, esmaga-los e realizar o descarte em local apropriado onde o profissional deverá estar paramentado com EPI (Equipamento de Proteção Individual) adequados. **16. Apresentar a publicação da Portaria nº 828/2021/SES/GASE, de 14/12/2021 que estabelece as Diretrizes Organizativas e de Gestão do Sistema Estadual de Vigilância Sanitária no Estado do Tocantins – SEVISA/TO.** Ricardo inicia apresentando a PORTARIA Nº 828/2021/SES de 14/12/2021, que estabelece diretrizes organizativas e de gestão do Sistema Estadual de Vigilância Sanitária no Tocantins. Comunica que o objetivo da portaria é constituir um sistema integrado de Vigilância Sanitária no estado, subsidiando assim os gestores municipais na estruturação e implementação dos Serviços de Vigilância Municipal com vista ao fortalecimento das ações e consequentemente na proteção da saúde da população. Estabelece a estruturação dos serviços de Vigilância Municipal - Estrutura Mínima Legal, estrutura Física e recursos materiais, estrutura administrativa e operacional, gestão de pessoas, fortalecimento da gestão,

[Handwritten notes and signatures in the right margin]





COSEMS/TO

SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



SUS
Sistema
Único de Saúde

[Handwritten signature]

385 requisitos da captação das ações de VISA, gerenciamento de risco sanitário e
386 monitoramento. Reitera que a portaria foi enviada por e-mail para todas as
387 secretarias municipais de saúde e VISA's, foi divulgada na CIB de março e no dia
388 30-03-2022 aconteceu uma web conferência sobre SEVISA. Finaliza mostrando o
389 calendário das assessoriais de apoio na elaboração de Código Sanitário e Lei de
390 criação da VISA que já ocorreram e as que ainda vão acontecer. **17. Apresentar a**
391 **Nota Informativa Nº 01/2022-CGZV/DEIDT/SVS/MS que trata das**
392 **recomendações sobre as ações de controle do tracoma com ações de**
393 **educação em saúde envolvendo crianças de 1 a 9 anos de idade.** Ricardo traz
394 informações sobre o formulário para registro das ações de educação em saúde do
395 tracoma dirigidas a população de crianças em idade pré-escolar e escolar, tendo
396 como base legal a nota informativa nº 1/2022 do MS, que trata das recomendações
397 sobre as ações de vigilância e controle do tracoma com vistas à eliminação da
398 doença como problema de saúde pública. As orientações para a realização das
399 atividades de educação em saúde são: o público alvo é crianças em idade pré -
400 escolar e escolar da rede pública de ensino (1 a 9 anos de idade); local da ação:
401 comunidades e territórios de maior risco epidemiológico e social (deficientes
402 condições sócioeconômicas e sanitárias); executores da ação: articulação da
403 vigilância e atenção primária de saúde (ESF e PSE) com o setor educacional e a
404 abordagem é enfatizar atividades de educação em saúde sobre lavagem facial e
405 das mãos e medidas de prevenção do tracoma. Destaca que as atividades nas
406 escolas deverão ser realizadas uma vez ao ano e serão registradas em um
407 formulário impresso para posterior digitação por meio do formulário eletrônico:
408 <https://forms.gle/o59Lv1VPsE5BDjt79>. As atividades devem ser digitadas no
409 formulário eletrônico até 31 de outubro de 2022. Ressalta que a avaliação e
410 consolidação serão realizadas pela Assessoria Técnica do Tracoma/SES para
411 posteriormente serem enviadas para o Ministério da Saúde. **18. Apresentar e**
412 **orientar sobre o modelo de agendamento de consultas de retorno utilizados**
413 **nos Ambulatórios de Especialidades Adulto do HGP, bem como as formas de**
414 **contato com o setor.** A servidora do Hospital Geral de Palmas- HGP Flaviany, fala
415 que o intuito deste item é orientar as secretarias municipais de saúde e,
416 consequentemente, seus usuários sobre a forma correta de agendar consultas de

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]



Superintendência de Planejamento - SUPPLAN (63) 3218-2806 / 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



COSEMS/TO

SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



SUS



Sistema
Unico
de Saude

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

417 retorno e demais orientações sobre contato com o AMBESP/HGP. O ambulatório
418 de especialidades do HGP é a referência para a região macro sul para
419 atendimentos de pacientes encaminhados para cirurgia eletiva de alta
420 complexidade; porta de entrada do UNACON – PALMAS; atendimento dos
421 pacientes egressos oriundos da internação e pronto-socorro do HGP. O
422 agendamento de primeira consulta deverá ser realizado somente através do
423 sistema de Regulação do Estado, obedecendo aos protocolos específicos de cada
424 especialidade e conforme normativas da própria Regulação. O agendamento de
425 pacientes egressos do HGP é realizado pelo ambulatório conforme critério de cada
426 especialidade. Flaviany ressalta que o encaminhamento deve conter: a clínica de
427 destino, história clínica, CID e assinatura com carimbo do médico assistente.
428 OBSERVAÇÃO: O paciente que não se enquadra nos critérios de egresso, é
429 acolhido, orientado e contra referenciado aos municípios de origem. Foi informado
430 o seguinte e-mail para solicitação de retorno ambulatorial:
431 agendamentoretornoambesp@gmail.com, devendo conter no envio as seguintes
432 informações: cartão SUS do paciente; especialidade para retorno; período
433 solicitado pelo especialista para o retorno; anexar a solicitação de retorno e/ ou
434 resumo de alta. Em casos de pacientes vulneráveis, além do documento emitido
435 pela equipe do acolhimento junto com a documentação médica e pessoal, é
436 realizado contato telefônico com o setor de regulação de origem do paciente, a
437 servidora relata que a equipe trata com todo cuidado e atenção, realizando o
438 acolhimento de forma humanizada. Para pacientes em tratamento oncológico, o
439 seguimento do pós-operatório em até sessenta dias (EX: Neurocirurgia, cirurgia
440 cardíaca). Por fim, se disponibilizou para tirar as dúvidas. Laércio Secretário de
441 Lizarda, reforça que realmente a logística está muito difícil, especialmente quando
442 se refere aos pacientes da zona rural, relata também que muitas vezes os médicos
443 suspendem os atendimentos quando o paciente já está em deslocamento, segundo
444 Laércio, essa situação acontece com frequência, gerando muito desgaste e
445 prejuízos tanto para o paciente, quanto para o município. Flaviany esclarece que
446 muitas vezes não consegue entrar em contato com o paciente, devido a não
447 atualização dos dados no e-SUS, como telefone e endereço, então, a mesma
448 solicita apoio e mais atenção dos municípios para essa atualização e reforça que



Superintendência de Planejamento – SUPLAN 7631/3218-2806 / 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



COSEMS/TO

SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



SUS



Sistema
Único de Saúde

[Handwritten signature]

quando não conseguir contato com o paciente pelo telefone, irá fazer a comunicação com o responsável pelo SisReg. Por fim, deixa seu telefone (63 99107-4479) a disposição para contatos. A região de saúde Capim Dourado solicita à SES-TO, através da Superintendência de Unidades Próprias Hospitalares – SUPH, que os agendamentos de consultas e retornos sejam feitos apenas entre Secretarias Municipais de Saúde e o Ambulatório de Especialidades Adulto do HGP, via e-mail. **Experiências SUS na CIR. De Municípios: (Não Houve) Da Secretaria Estadual de Saúde: (Não Houve) Respostas dos Encaminhamentos da CIR Capim Dourado. (não houve). Parceiros. 19. Apresentar o seguinte tema: Reestruturação de Conselhos Municipais de Saúde e Plenárias de Conselhos de Saúde.** O responsável por este ponto de pauta não compareceu à reunião. **Inclusão de Pauta para informe. A. COSEMS/TO – Carlos Zandoná** comunica a todos sobre a alteração dos Representantes COSEMS desta região de saúde, assim, ficarão como novos representantes: Laércio Batista Nunes, secretário de Saúde de Lizarda (Titular) e Maria Odete da Silva Souza Guimarães, secretária de saúde de Taboão (Suplente). **B. Alteração do Calendário da Reunião da CIR do mês de Setembro:** Maria Alzira traz o informe sobre a alteração de data da reunião da CIR do Capim Dourado do mês de setembro, em virtude da proximidade das eleições, e para que os gestores municipais pudessem dispor de mais tempo para esse período, entramos em contato com secretário de saúde de Palmas (município sede da reunião) sobre a alteração de datas, ao que fomos prontamente atendidos para o benefício de todos. Ficou assim acordado: a reunião dos dias 26 e 27 **passou para os dias 19 e 20 de setembro de 2022.** **C. Experiências SUS:** Maria Alzira relembra que entre os anos de 2017 e 2019 os municípios traziam para a CIR, apresentações de ações realizadas em seus municípios como experiências a serem compartilhadas, porém foi dada uma pausa em virtude da pandemia. A técnica da SES comunica aos gestores e técnicos a importância de serem retomadas, pois essa troca de experiência fortalece a região de saúde. Assim, o município de Lizarda se compromete a apresentar uma experiência na CIR de junho e Miranorte para a reunião de agosto. **D. Discussão sobre a Regulação das Portas de Entrada do HGP:** Sebastiana, Secretária de Saúde de Aparecida do Rio Negro, trouxe alguns relatos como exemplo para

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]



Superintendência de Planejamento – SUPLAN (63) 3218-2806 / 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



COSEMS/TO

SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



SUS



Sistema
Único
de Saúde

481 retratar sua dificuldade na regulação dos pacientes, especialmente o óbito por
482 covid-19 de um ex-motorista da saúde do seu município, que ocorreu enquanto o
483 mesmo estava na fila da regulação esperando ser encaminhado ao hospital de
484 campanha. Em meio a tantas dificuldades, Sebastiana expressa ser otimista na
485 espera pela reorganização deste serviço. Laércio também compartilhou suas
486 angústias vividas com a pressão da população por atendimento, destacou que as
487 atribuições do seu município são apenas serviços de Atenção Básica e reforça o
488 pedido de que mesmo com a regulação e utilização do sistema, seja respeitada a
489 rotina que ele já desenvolveu, fazendo a primeira consulta no município e
490 encaminhando pra referência, que é o HGP. Flaviany responde que compreende
491 as dificuldades relatadas por Laércio e Sebastiana e diz que no momento não tem
492 autonomia para dar os devidos esclarecimentos, mas se compromete em levar
493 para o Diretor Geral do hospital, cada demanda aqui surgida, relatando ainda que
494 tem sido feitas discussões intensas pela equipe, incluindo os problemas
495 enfrentados pelos municípios referente aos pacientes vaga zero, que também
496 ocorre em Palmas, nas UPA's, ressaltando que não é um problema apenas de
497 municípios pequenos. O secretário de Saúde de Lajeado, Ronisvaldo, deu ênfase
498 nas falas de Laércio e Sebastiana, onde afirma que há uma falha no sistema. Disse
499 ainda que está representando a região Capim Dourado no grupo de trabalho do
500 Projeto Piloto de Regulação das Portas de Entrada do HGP que se reúne toda
501 quarta feira, o mesmo diz que ontem participou da reunião do grupo e lamentou a
502 ausência do representante do hospital, compartilhando os assuntos discutidos na
503 mesma. Ronisvaldo relata que sua paciente de menor, que estava gestante
504 (gravidez de risco) em trabalho de parto, com 06 cm de dilatação, foi encaminhada
505 para o Hospital de Paraíso ao invés de ir para a Maternidade Dona Regina, em
506 Palmas, o que não faz sentido e afirma que é necessário que os gestores,
507 enquanto Região de Saúde una forças para que juntos possam conseguir resolver
508 esse problema que tem gerado tantas angústias. Em seguida, foi esclarecido por
509 Flaviany que os pacientes com hérnia de disco são atendidos pela especialidade
510 de Neurologia e não Ortopedia. Finalizou reafirmando que levará ao Diretor Geral
511 do Hospital, toda discussão aqui ocorrida, colocando-se a disposição de todos.

512 **Encaminhamentos da CIR Capim Dourado:** A. A região de saúde Capim

Superintendência de Planejamento - SUPLAN 1631-3218-2806 / 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





COSEMS | TO

SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



SUS



513 Dourado solicita à SES-TO, através da Superintendência de Unidades Próprias
514 Hospitalares – SUPH, que os agendamentos de consultas e retornos sejam feitos
515 apenas entre Secretarias Municipais de Saúde e o Ambulatório de Especialidades
516 Adulto do HGP, via e-mail. **Negociação entre Gestores de Saúde que compõem**
517 **a CIR Capim Dourado, acordos e/ou solicitações ao COSEMS-TO: Não houve.**

518 **CONCLUSÃO GERAL: 20. Conferência da frequência. Frequência conferida.**
519 **21. Encerramento da reunião. Reunião encerrada as 13 horas. 22. Leitura**
520 **coletiva, aprovação e assinatura da ATA desta reunião (a ATA deve ser**
521 **projetada em data show para facilitar o processo de leitura da mesma). ATA**
522 **lida, aprovada por unanimidade e assinada por nós Patrícia Pereira de Almeida**

523 **e Ronisvaldo da Silva Pinho relatores desta e por todos os**
524 **presentes:** *Rosângela Maria Coelho Basso, Ronisvaldo da*

525 *Silve Pinho, Ilucivânia de Paula Ruz, Patrícia*
526 *Pereira de Almeida, Valéria Alves de Souza, Tereza*
527 *Maria Inete Cardoso de Moura, Inayse Corino Ladeira, Wonderson*
528 *Baham da Costa, Fatima Gohette Leimay,*
529 *maria yutaling fernandes, Rayssa, Lúcio Roberto Reis,*
530 *Debastiana Ruzia da C. Batista, Gilvan C. Barbosa,*
531 *Marina R. de Castro, Claudiane Oliveira Santiago, Fabiana*
532 *Zanetti Trevo Carvalho, Roselene Alves de Lucena Junior,*
533 *Luciana Ferreira, Rocacenda, Isobel Cristina Brito*
534 *e Silva Rios, Ma Odete da S.S. Quimaraes, Maria*
535 *Aíra da N.S. Leal, Ricardo da Costa Lima, Sylmara Jucile*
536 *Correia Glória*





COSEMS | TO

SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



545

546

547

548

549

550

551

552

553



Superintendência de Planejamento – SUPLAN (63) 3218-2806 / 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