ATA DA 1ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL (CIR) SUDESTE EM 2021, **realizada no dia 05 do mês de Março de dois mil e vinte e um, na modalidade online (remota), pelo aplicativo zoom, em razão da pandemia da Covid 19, conforme Resolução CIB-TO 142 de 20 de agosto de 2020. A reunião teve início às 14 horas e 17 minutos e término às 16 horas e 40 minutos. Na oportunidade estiveram presentes - Representantes Municipais1 – Almas**Nathanne de Abreu Rodrigues Valente Alves- suplente; **2 – Arraias**: ausente **3 - Aurora do Tocantins**:Gabriela Araci Gonçalves Brotto- sec. municipal de sáude. **4 – Combinado**:Deuselia Palmeira do Prado Oliveira- sec. municipal de saúde**5 - Conceição do Tocantins:**Luana Souza Rodrigues- sec. municipal de saúde, Pamera Teles Schmitt- suplente **6 – Dianópolis**: Warley Coelho Cirqueira- suplente**7– Lavandeira:**ausente.**8 - Novo Alegre**:Gina Graziela Sarti- sec. municipal de saúde (assinou somente no chat)**9 - Novo Jardim** ausente.**10 – Paranã**: ausente**11 - Ponte Alta do Bom Jesus**:Camila Aires de Oliveira Sardinha- sec. municipal de saúde; **12 - Porto Alegre do Tocantins:** ausente**13 - Rio da Conceição**: ausente.**14 – Taguatinga** ausente.**15- Taipas do Tocantins**:Karina Dias Gonçalves-técnica do município .**Representantes Estadual.Lotados na sede e anexos:**Lílian Moreira Santos- SGAE, Giovanna Matteucci VasconcelosFelinto- SGAE, Sirlene Borges Damaceno- LACEN,Cirilúcia Bezerra Cirqueira Vieira- SGAE, Isabel Cristina Brito e Silva Ries- DAP, Ana Maria Ferreira Costa- ETSUS, Gerciana de Souza Ribeiro Barbosa- SGAE, Marleide Aurélio da Silva- SGAE**Lotado no Hospital Regionalde Arraias: .Lotado no Hospital Regional de Dianópolis**Maria Eulinda Portilho- Dir. geral, Leandro Couto Carvalho- Dir. administrativo; Danillo Louis Póvoa França- coordenador da equipe. **Técnicos da SES**:Jerfferson Costa Pinto- SGAE, Ingryd M. de Carvalho- DAP, Maria Gleyd Brito Chianca Silva- SUHP**Parceiros**:Catia Martins- COSEMS;Ivaneizilia Ferreira Noleto- MS, Cicera Maria Lúcia- UFT, Dayana Tavares da C. Justino- DSEI, Rodolfo- COSEMS(assinou apenas no chat)**Conselho de Saúde:** ausente. **Outros**: Não houve. DESENVOLVIMENTO DA REUNIÃO. INICIAL: 1. **Acolhida aos participantes,** que foi realizada pela representante SES, Marleide, que deu as boas vindas a todos e desejou uma boa

reunião e informou que os técnicos da SES estão a disposição para mais esclarecimentos.2. Leitura da Pauta. Marleide realizou a leitura da pauta que foi aprovada por todos os presentes na reunião online. **COMUNICADOS DA COORDENAÇÃO ADMINISTRATIVA E OPERACIONAL DAS CIRs:**3. Todos os participantes desta reunião devem: ESCREVER no chat (bate papo), após começar a gravar a reunião. **3.1.1. MUNICIPAIS- (1) Nome do Município, (2) Nome do participante, (3) Cargo que ocupa; e, (4) se é Secretário ou Suplente na CIR; 3.1.2. ESTADUAL – (1) Nome do participante, (2) lotação, (3) cargo e se é Representante SES na CIR em portaria ou se é técnico e 3.1.3. PARCEIROS – (1) nome do participante, (2) instituição que representa e (3) cargo. 3.2. PREENCHER o Formulário de Frequência, por meio do link disponível no chat (bate papo).** Marleide procede a leitura da ata explicando os pontos, relembrou os protocolos necessários para um bom andamento da reunião e a necessidade de informar os seus dados no chat e no link que foi disponibilizado. A representante SES, Marleide, explicou a importância de todos os presentes na reunião entrarem no chat do aplicativo zoom e identificarem os seus dados, pois será dessa forma que serão identificadas as presenças dos técnicos, gestores e representantes SES na reunião online e que caso os presentes não façam esta identificação, poderá inviabilizar todo o processo de trabalho. A mesma informou também, que será necessário preencher o formulário de frequência através de um link que está sendo disponibilizado para acesso pelo chat do aplicativo zoom e solicitou que todos possam acessar o link e preencher as informações também. APROVAR: 4. Aprovar representantes CIR dos dois níveis de gestão para assinar a documentação produzida nesta reunião, segundo a RESOLUÇÃO – CIB/TO Nº. 142, de 20 de agosto de 2020, que. Dispõe sobre o Funcionamento das Comissões Intergestores Regionais (CIR) no Estado do Tocantins, no Período da pandemia, sendo: 4.1. **03 (três) representantes/secretários municipais de saúde, e;** 4.2. **03 (três) representantes (em portaria) da secretaria estadual de saúde.**Marleide relembrou que em virtude da pandemia não terão como todos os presentes na reunião online assinarem a ata, e, portanto, ficou consensuado na CIB que somente 06(seis) participantes irão assinar os documentos. No decorrer da reunião foram eleitos como representantes para assinatura da ata e dos

consensos da reunião: **Municípios**: 1- Deusélia Palmeira do Prado Oliveira sec. Municipal de saúde de Combinado, 2-Gabriela Aracir Gonçalves Brotto,- sec. Municipal de saúde de Aurora do Tocantins e 3- Josilton Nunes Rodrigues- sec. Municipal de saúde de Porto Alegre; e do **Estado**: 1- Lílian Moreira Santos- Representante SES/SGAE, 2- Leandro Couto Carvalho Neta Farias- Representante SES/Hosp. De Dianópolis e 3- Izabel Cristina Brito e Silva Ries - Representante SES/DAP.5. Aprovar a representatividade Municipal da Comissão Intergestores Regional – CIR-TO Sudeste, para compor a Comissão Integração Ensino - Serviço – CIES/CIB-TO, sendo um titular e um suplente No decorrer da reunião foi eleito como representantes da CIES/CIB suplente- Warley Coelho Cirqueira, técnico de Dianópolis e ficou para a próxima reunião a eleição do Titular. **ATUALIZAÇÃO DE POLÍTICAS**6. Apresentar a Comissão Intergestores Regional (CIR-TO) - Órgão de instância colegiada, não paritário, de natureza permanente, cujas decisões são tomadas por consenso e constitui-se em um espaço de governança regional, de planejamento, de pactuação e cogestão solidária entre gestores municipais, de uma determinada região de saúde, e estadual do SUS. Lílian, técnica da CIR, apresentou a estruturação das Comissões desde o nível Federal até o nível municipal. Em seguida a mesma apresentou como está definida a organização do Estado do Tocantins e o mapa por regiões de saúde do território, sendo oito regiões de saúde. Em continuação apresentou o que é CIR- um espaço que tem dois entes podendo ter outros sujeitos, e cada um tem seu espaço administrativo focal, mas no que tange ao SUS trabalham juntos para o seu fortalecimento, possuindo como conceito- uma instância de cogestão no espaço regional que tem como objetivo constituir um canal permanente e contínuo de negociação e decisão entre seus pares para a construção de uma rede regionalizada pactuando de forma consensual a definição das regras da gestão compartilhada do SUS. Em continuação a sua fala, a mesma afirmou que a CIR é a principal estratégia de governança regional, sendo ferramenta fundamental para o fortalecimento da governança por reunir diferentes sujeitos. A mesma informou quais as competências da CIR segundo a resolução de nº1 de 29 de setembro de 2011, Art.º 6º e como é realizada a coordenação administrativa e operacional das CIR's. Em seguida, apresentou os papéis dos representantes CIR, dos técnicos e

parceiros (Controle Social) nas reuniões CIR e finalizou a sua fala apresentando a equipe técnica da CIR. **7.** Apresentar e prestar esclarecimentos sobre: 7.1. Os novos prazos para adequação do Cadastro e Indicadores de Desempenho no Programa Previne Brasil (novo modelo de financiamento da Atenção Primária a Saúde/APS), a luz da Portaria Nº 2.979, de 12 de novembro de 2019. e suas alterações, e; 7.2. O cenário epidemiológico atual da Covid-19 na Região de Saúde Sudeste.A técnica Isabel iniciou a sua apresentação trazendo algumas orientações acerca do programa Previne Brasil e da nova forma de financiamento da atenção primária. A mesma falou que o Programa Previne Brasil traz esclarecimentos sobre os novos prazos de adequação de cadastros e indicadores de desempenho, segundo a Portaria MS 2979, de 12 de novembro de 2019. A mesma informou que o programa ainda está em processo de implantação e que possui como desafio ampliar o acesso, melhorar a qualidade e trazer mais equidade para a atenção primária a saúde e que é um modelo misto de financiamento baseado em 03 componentes(capitação ponderada, pagamento por desempenho e ações estratégicas). Em relação à capitação ponderada, relatou que está baseado na população cadastrada, na vulnerabilidade socioeconômica, o perfil demográfico e classificação geográfica. Daí a importância de ter o cadastro bem feito. Em relação ao pagamento por desempenho, explicou que o programa se dá mediante pagamento por desempenho baseado no alcance das metas pactuadas pela tripartite, sendo 07 indicadores de desempenho, sendo que em 2021 está previsto mais 07 indicadores, mas por enquanto o MS não publicou nenhuma portaria. Outra forma de pagamento acontecerá em relação as ações estratégicas, que são programas da atenção primária, onde o pagamento acontecerá mediante adesão( Programa saúde na escola, Equipe de saúde Prisional, Programa Saúde na Hora, Laboratório de órteses e próteses e etc). A mesma apresentou as regras de transição de 2020 em relação as portarias nº 169/2020, nº172/2020 e nº 173/2020, apresentou também os regulamentos para 2021 considerando a complexidade e os impactos da pandemia. Em seguida a mesma falou os municípios que farão jus ao incentivo financeiro de fator de correção – 1º Quad/2021, segundo a portaria GM/MS nº 2021, de 03 de fevereiro de 2021 e finalizou a sua fala apresentando a agenda ativa da DAP para o mês de março. Em seguida a Drªlngridy informou o

cenário epidemiológico da COVID na região Cerrado relatando a quantidade de casos confirmados, óbitos e nível de letalidade da região. E reforçou que durante o cenário atual devem-se manter as medidas de prevenção e controle na Atenção Primária de Saúde, mediante agendamento de consultas ambulatoriais, ambientes arejados, triagem rápida dos pacientes, evitar demora na assistência, recomendar medidas preventivas, evitar circulação de pessoas nas áreas de isolamento, restringir presença de acompanhantes, recomenda-se o uso de alertas visuais, garantir os suprimentos descartáveis e profissionais utilizando EPI's adequados. Em seguida Ingridy apresentou o manejo COVID na APS, relatando o período de isolamento- 14 dias a contar do início dos primeiros sintomas e alta com 72 horas sem sintomas e monitoramento- a cada 24 horas em pessoas com mais de 60 anos e portadores de condições clínicas de risco e a cada 48h para os demais pacientes. Em seguida, a mesma informou que 81% dos casos são leves e devem ser atendidos/resolvidos na APS. A mesma relatou sobre os casos de reinfecção, segundo a nota técnica nº 52/2020/CGPNI/DEIDT/SVS/MS e as situações a se considerar nessas situações como erros na coleta do material para testagem diagnóstica, uso de testes com baixa sensibilidade e especificidade, diferenças na resposta imunológica dos pacientes. Foi relatado também sobre os casos de arboviroses em tempos de COVID-19, onde o profissional da APS deve estar atento a sobreposição dos sintomas de dengue e COVID-19, e portanto oferecer orientações adequadas e a hidratação, o mais precocemente possível, nas unidades de saúde. **8.** Apresentar a atualização sobre a PactuaçãoInterfederativa dos indicadores e alimentação do Sistema DigiSUS.Marleide iniciou a sua fala apresentando o fluxo de apreciação do RAG e RDQA e dos indicadores municipais e ressaltou que o município não envia diretamente a sua pactuação para o Estado, uma vez que o Conselho Municipal faz essa mediação. Em seguida, a mesma apresentou o fluxo municipal de apreciação do PMS e apresentou como é realizado o Cadastro no SCPA e solicitação de acesso ao Digisus. A mesma reforçou a necessidade de solicitação de exclusão dos antigos gestores e técnicos que são da antiga gestão, uma vez que eles continuarão tendo acesso enquanto não forem solicitadas a sua exclusão pela nova gestão. **9. Dar conhecimento da Reprogramação de Emenda de Investimento do Senador Irajá Abreu nº**

**11847.777000/1200-02 no valor de R$250.000,00 (Duzentos e Cinquenta Mil Reais) para Aquisição de 03 (três) Aparelhos de ar condicionados, 02 (dois) aparelhos de TV, 02 (dois) Tablets, 03 (três) Concentradores de Oxigênio, 01 (uma) Ambulância tipo A, 01 (um) veículo de passeio para transporte de equipe** O ponto de pauta foi apresentado por Josilton Nunes a respeito da emenda parlamentar do Senador Irajá Abreu destinada para o seu município.**10. Apresentar a Organização e o Modelo Assistencial do Distrito Sanitário Especial (DSEI-TO) no Tocantins, por Região Sudeste;**Dayana, apoiadora do DSEI, apresentou a legislação que foi marco importante para a atenção à saúde indígena e explicou o que é o distrito sanitário especial indígena e quais as suas atribuições. Foi apresentado o organograma do Distrito Sanitário Indígena, a organização do DSEI e o seu modelo assistencial. Em seguida, apresentou as regiões de saúde e onde estão localizados os polos base indígenas(PBI) no Tocantins. Foram apresentados os dados demográficos do DSEI/TO e as ações que são desenvolvidas no território indígena. A mesma finalizou a sua fala apresentando a organização no Polo Base Indígena. **No final da reunião aconteceu a aprovação dos representantes COSEMS da CIR e ficou como TítularCamila Aires de Oliveira Sardinha sec. municipal de Ponte Alta do Tocantins, 1º Suplente Luana Sousa Rodrigues sec. municipal de Conceição do Tocantins 2º Suplente Cleber Flavio de Paula Teixeira sec. municipal de Arraias**.ENCERRAMENTO: 11.**Considerações finais:** Marleide finalizou a reunião e agradeceu a presença de todos. **Encerrou a mesma as 16 e 40 minutos, e para constar, foi lavrada a presentes ATA, que depois de lida e aprovada pelos representantes, municipais e estadual, eleitos durante a reunião, (a luz da Resolução CIB-TO 142 de 20 de agosto de 2020), será assinada por mim**Giovanna Matteucci Vasconcelos Felinto **relatora e pelos representantes** Giovanna Matteucci Vasconcelos Felinto, Kátiana Moreira Santos, Gina Graziela Dantas, JOSILTON NUNES Rodrigues, Deuselia Palmeira do Prado Oliveira, [illegible], Isabel Cristina Brito e Silva Ries. Barradas Couto Carvalho;