



SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



1 **ATA DA 4ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES**
2 **REGIONAL (CIR) SUDESTE EM 2021, realizada no dia 27 do mês de agosto de**
3 **dois mil e vinte e um, na modalidade online (remota), pelo aplicativo zoom,**
4 **em razão da pandemia da Covid 19, conforme Resolução CIB-TO 142 de 20 de**
5 **agosto de 2020. A reunião teve início às 9 horas e término às 10 horas e 48**
6 **minutos. Na oportunidade estiveram presentes - Representantes Municipais:**
7 **1 - Almas:** Nathanne de Abreu Rodrigues Valente Alves- Suplente; **2 – Arraias:**
8 **Cleber Flávio de Paula Teixeira-** Sec. municipal de saúde. **3 - Aurora do**
9 **Tocantins:** Rodrigo Martins Lima- Sec. municipal de saúde. **4 – Combinado:**
10 **Deuselia Palmeira do Prado Oliveira-** Sec. Municipal de Saúde. **5 - Conceição do**
11 **Tocantins:** Luana Souza Rodrigues- Sec. Municipal de Saúde. **6 – Dianópolis:**
12 **Israel Leite Furtado** Sec. Municipal de Saúde. **7 – Lavandeira: Ausente. 8 - Novo**
13 **Alegre:** Diego Paiva da Silva - Técnico. **9 - Novo Jardim:** Lucilene Vieira Alves -
14 **Sec. Municipal de Saúde. 10 – Paranã: Ausente. 11 - Ponte Alta do Bom Jesus:**
15 **Camila Aires de Oliveira Sardinha-** Sec. municipal de saúde. **12 - Porto Alegre do**
16 **Tocantins:** Josilton Nunes Rodrigues- Séc. Municipal de Saúde, Aline Araújo de
17 **Souza-** Suplente. **13 - Rio da Conceição:** Jaciara Lopes Nunes Melo - Suplente. **14**
18 **– Taguatinga:** Leandro Amorim Lopes Castro- Sec. Municipal de Saúde. **15-**
19 **Taipas do Tocantins:** Karina Dias Gonçalves- Suplente. **Representantes**
20 **Estaduais Lotados na sede e anexos:** Ramon Edler Martins de Carvalho –SGAE;
21 **Lílian Moreira Santos - SGAE, Gerciana de Souza Ribeiro Barbosa – SGAE;**
22 **Marilene Coutinho Borges-SGAE, Sirlene Borges Damasceno-LACEN, Cirilúcia**
23 **Bezerra Cirqueira Vieira-SGAE, Isabel Cristina Brito e Silva Ries-SPAS, Lotado no**
24 **Hospital Regional de Arraias:** Ausente. **Lotado no Hospital Regional de**
25 **Dianópolis :** Ausente. **Técnicos da SES:** Jerfferson Costa Pinto- SGAE, Maria
26 **Gleyd Brito Chianca Silva- SUHP, Giovanna Neves Mourão Lira -SGAE, Patrícia**
27 **Pereira de Almeida - SGAE, Jéssica Larissa Barbosa Marinho Altann -**
28 **DAP/SESTO; Tanha Mara Naomi Kikuchi Vieira- SGAE; Goiâmara Borges dos**
29 **Santos Rodrigues- HgP. Parceiros:** Luci Aparecida Vieira de Lara – Facilitadora
30 **COSEMS, Catia Martins dos Santos – Assistente Administrativa COSEMS,**
31 **Déborah Rodrigues de Souza – Recepcionista COSEMS Apoiadora:** Ivaneizilia
32 **Ferreira Noleto- SEINSF; Conselho de Saúde:** Mário Benício (Presidente).





SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



33 **Outros: Roberto Paulo Ramos de Mesquita** – COREN/ Conselho Regional de
34 Enfermagem; **Luciana Ferreira Marques da Silva** – COREN/ Conselho Regional
35 de Enfermagem. **DESENVOLVIMENTO DA REUNIÃO. 1. Acolhida aos**
36 **participantes:** Cirilúcia, Representante SES, fez a abertura da reunião dando as
37 boas vindas, desejando uma excelente e produtiva reunião a todos. Ressaltou
38 ainda o recorrente atraso no início das reuniões CIR, Região Sudeste, agradeceu
39 aos que foram pontuais e a presença de todos. **2. Leitura da Pauta.** A
40 Representante Cirilúcia procedeu à leitura da Pauta em conjunto com os presentes
41 e na sequencia a mesma foi aprovada por todos sem nenhuma ressalva.
42 **COMUNICADOS DA COORDENAÇÃO ADMINISTRATIVA E OPERACIONAL**
43 **DAS CIRs:**3. Todos os participantes desta reunião devem: **3.1. PREENCHER** o
44 **Formulário de Frequência, por meio do link disponível no chat (bate**
45 **papo).**3.2. **ESCREVER** no chat (bate papo), após começar a gravar a reunião.
46 **3.2.1. MUNICIPAIS-** (1) Nome do Município, (2) Nome do participante, (3)
47 **Cargo que ocupa; e, (4) se é Secretário ou Suplente na CIR; 3.2.2. ESTADUAL**
48 **– (1) Nome do participante, (2) lotação, (3) cargo e se é Representante SES na**
49 **CIR em portaria ou se é técnico e 3.2.3. PARCEIROS – (1) nome do**
50 **participante, (2) instituição que representa e (3) cargo. APROVAR: 4. Aprovar**
51 **representantes CIR dos dois níveis de gestão para assinar a documentação**
52 **produzida nesta reunião, segundo a RESOLUÇÃO – CIB/TO Nº. 142, de 20 de**
53 **agosto de 2020, que. Dispõe sobre o Funcionamento das Comissões**
54 **Intergestores Regionais (CIR) no Estado do Tocantins, no Período da**
55 **pandemia, sendo: 4.1. 03 (três) representantes/secretários municipais de**
56 **saúde:** Os secretários municipais de saúde que se disponibilizaram a assinar os
57 documentos produzidos nesta reunião foram: 1- Deuselia Palmeira do Prado
58 Oliveira Sec. Municipal de saúde de Combinado, 2 Rodrigo Martins Lima, - Sec.
59 Municipal de saúde de Aurora 3- Cleber Flavio de Paula Texeira, - Sec. Municipal
60 de saúde de Arraias, e; **4.2. 03 (três) representantes (em portaria) da secretaria**
61 **estadual de saúde:** Os representantes SES que se comprometeram a assinar os
62 documentos produzidos nesta reunião foram: 1- Marilene Coutinho Borges -
63 Representante SES/SGAE, 2- Gerciana de Souza Ribeiro Barbosa - Representante
64 SES/SGAE e 3- Isabel Cristina Brito e Silva Ries - Representante SES/SPAS.





SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



65 **ATUALIZAÇÃO DE POLÍTICAS 5. Apresentar a Nota Técnica nº 20/2021-**
66 **DGIP/SE/MS, que dispõe sobre a revogação da Resolução nº 8/2017, da**
67 **Comissão Intergestores Tripartite (CIT).** Marilene, representante SES, faz um
68 resgate falando sobre a Pactuação Interfederativa que aconteceu do ano de 2017 a
69 2021 orientada pela Resolução CIT nº 8 e inicia a apresentação falando sobre a
70 Nota Técnica que esclarece sobre a **revogação dessa Resolução nº 8/2016**, da
71 Comissão Intergestores Tripartite (CIT), que estabelecia o processo de **Pactuação**
72 **Interfederativa de Indicadores** para o **período 2017-2021**, relacionados a
73 prioridades nacionais em saúde”, e traz orientações a respeito do futuro de como
74 deveremos proceder aos indicadores. Em continuação esclarece ainda que a
75 revogação da Resolução CIT nº 8/2016 não **DESOBRIGA** os entes de registrar no
76 sistema **DigiSUS Gestor** – Módulo Planejamento (DGMP) as metas para os
77 indicadores da Pactuação Interfederativa do período de **2018 a 2021**, e que os
78 entes são livres para utilizar na elaboração de seus planos para o próximo período
79 indicadores do rol constante do anexo da **Resolução CIT nº 8/2016** ou outros que
80 considerem pertinentes de acordo com as necessidades de saúde da população
81 em seu território de abrangência. Reforça ainda que **no item da nota técnica 3.3**
82 **diz:**“... Assim, na perspectiva da regionalização e da organização da Rede de
83 Atenção à Saúde (RAS), a nota técnica **recomenda que os esforços da gestão**
84 **concentrem-se no processo de Planejamento Regional Integrado (PRI)**, em
85 que também ocorrem as discussões acerca de diretrizes, objetivos, metas e
86 indicadores a serem perseguidos pelo conjunto de municípios, pelos estados e pela
87 União, no âmbito de um espaço territorial ampliado que é a macrorregião de
88 saúde. Marilene deixa claro que ainda estaremos em conversa com a diretoria do
89 Cosems para juntos decidirmos qual a melhor forma de proceder em relação a
90 pactuação para 2022, caso ela aconteça e que na CIR de Setembro atualizaremos
91 as regiões sobre as decisões.” **6. Apresentar o status sobre os trabalhos**
92 **executados com o grupo condutor do Planejamento Regional Integrado- PRI.**
93 Marilene fez um resgate trazendo à memória apresentações feitas nas CIR's
94 anteriores sobre o Planejamento Regional Integrado e sobre os trabalhos que
95 seriam executados pelo Grupo condutor, e nesta apresentação traz o status do que
96 já foi realizado para tanto continuou sua fala comentando **que a Resolução CIT nº1**





SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



97 que consolida as Resoluções (CIT) nº23/2017 e 37/2018 trazem orientações
98 acerca dos territórios das regiões de saúde, e informou que o Projeto PRI foi
99 instituído pela Portaria 1812/2020, onde foi instituído o incentivo financeiro e este
100 incentivo financeiro foi homologado pela Portaria nº 3.065/2020. Explicou ainda,
101 que os estudos, decisões e metodologias estão sendo elaboradas pelo grupo
102 condutor conforme a Portaria SES/TO 289/2021^a cada encontro. A mesma
103 informou que a elaboração do PRI terá o apoio do Programa de Fortalecimento dos
104 Processos de Governança, Integração da Rede de Atenção à Saúde- PROADI-
105 SUS, que é uma parceria do Ministério da Saúde- MS, Conselho Nacional de
106 Secretários de Saúde- CONASS e Conselho Nacional de Secretários Municipais de
107 Saúde-CONASEMS através da Real Benemérita Associação Portuguesa de
108 Beneficência de São Paulo (BP). Em continuidade, assim sendo **Marilene**
109 apresentou o status sobre os trabalhos executados com o grupo condutor do
110 Planejamento Regional Integrado- PRI fazendo uma explanação desde o início dos
111 trabalhos que trouxe como relatou uma linha histórica com referencia a datas e que
112 fora realizado, portanto descreve que ao final de 2020 foi elaborado do projeto do
113 incentivo de custeio do Ministério da Saúde para regionalização e organização da
114 RAS (PRI), em conjunto com SEMS/MS e COSEMS, sendo aprovado pelo
115 Ministério da Saúde e que em Março/2021 foi realizada a 1^a Reunião de CIR onde
116 aconteceu a apresentação da proposta da Composição do Grupo Condutor e suas
117 competências, também a apresentação do Projeto da portaria 1812/2020. E que
118 ainda no dia 25 de maio/2021 aconteceu a reunião com equipe técnica da SES/MA,
119 SES/TO e Grupo Condutor para conhecer a experiência do estado do Maranhão na
120 construção do PRI. Em 15 Junho/2021 foi realizada a 1^a reunião do Grupo
121 Condutor PRI– apresentação da portaria - 289/2021/SES/GASEC - 12/05/2021 e o
122 projeto final do PRI aos membros do grupo condutor. Em Junho/2021foi realizada a
123 2^a Reunião de CIR com todas as regiões – Alinhamento dos conceitos dos
124 produtos que compõem o PRI. Em Julho/2021foram realizadas 4 reuniões do
125 pequeno grupo, com objetivo de elaborar a metodologia para construção do
126 diagnóstico situacional da Rede de Atenção à Saúde para compor o PRI. Em 1
127 Julho/2021 houve a 2^a Reunião Grupo Condutor Pri para atualização do
128 cronograma do projeto Planejamento Regional Integrado e a Organização de





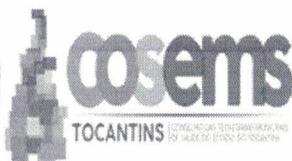
SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



129 Macrorregiões de Saúde no Estado do Tocantins; e Alinhamento dos conceitos
130 dos produtos que compõem o PRI. Em 30 Julho/2021 foi realizada a 1ª Reunião do
131 grupo condutor com a apoiadora do PROADI –SUS – Cinthia Costa - REAL
132 BENEMÉRITA PORTUGUESA DE SÃO PAULO (BP), para apresentação do
133 projeto e alinhamento quanto ao apoio SES/TO para construção do PRI. Portanto
134 de Março a junho aconteceram 4 reuniões remotas com apoiadora do
135 monitoramento do Projeto do Ministério da Saúde (Portaria 1812/2020)
136 **PARCEIROS: 7. A Importância do Enfermeiro Responsável Técnico na**
137 **atuação dos serviços de Enfermagem na Rede de Atenção à Saúde- COREN.**
138 O técnico Roberto, enfermeiro fiscal do COREN – Conselho Regional de
139 enfermagem nos trouxe a título de conhecimento e esclarecimento uma
140 apresentação destacando a importância do Enfermeiro Responsável Técnico na
141 atuação dos Serviços de Enfermagem na rede de atenção à saúde, falou que o
142 mesmo possui como objetivo cumprir com a legislação vigente quanto a Anotação
143 de Responsabilidade Técnica nos serviços de Enfermagem na rede de atenção a
144 saúde dos municípios tocantinenses. Roberto ressaltou ainda definições
145 importantes destacando as principais funções dos Conselhos Regionais de
146 Enfermagem: deliberar sobre inscrição no Conselho, bem como o seu
147 cancelamento; disciplinar e fiscalizar o exercício profissional, observadas as
148 diretrizes gerais do Conselho Federal de Enfermagem - COFEN; executar as
149 resoluções do COFEN; expedir a carteira de identidade profissional, indispensável
150 ao exercício da profissão e válida em todo o território nacional; fiscalizar o
151 exercício profissional e decidir os assuntos pertinentes à Ética Profissional,
152 impondo as penalidades cabíveis. Em continuidade, Roberto elucidou o que
153 significa ser Enfermeiro Responsável Técnico, profissional de enfermagem
154 responsável pelo planejamento, organização, direção, coordenação, execução e
155 avaliação dos serviços de Enfermagem. (Art. 2º da Resolução COFEN 509/2016).
156 O mesmo explanou que a responsabilidade técnica dos serviços de enfermagem é
157 uma atribuição específica e inerente ao profissional enfermeiro, que deve estar
158 habilitado na forma da legislação vigente e que responde tecnicamente pela
159 assistência e qualidade dos serviços prestados sob sua responsabilidade. É uma
160 garantia de que a assistência e o cuidado de enfermagem estão sendo executados





SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



161 sob a supervisão de um profissional habilitado, que não basta somente assinar
162 como Responsável Técnico deve estar presente. Na sequência, Roberto reforçou
163 as Atribuições do Enfermeiro RT de acordo com a Resolução 509/2016: Cumprir e
164 fazer cumprir todos os dispositivos legais da profissão de Enfermagem; manter
165 informações dos profissionais de enfermagem atualizadas; realizar o
166 dimensionamento e informar por ofício à instituição e ao Conselho Regional de
167 Enfermagem - Informar através de ofício à instituição e ao COREN situações de
168 infração à legislação de Enfermagem (ausência de Enfermeiro durante algum
169 período de funcionamento; profissional atuando em situação irregular, inclusive
170 sobre inadimplência ou afastado por impedimento legal; profissional atuando sem
171 inscrição ou com inscrição vencida; Pessoal sem formação exercendo atividades
172 de enfermagem. Profissional exercendo atividades ilegais previstas na Legislação
173 do Exercício; Profissional, Código de Ética e Código Penal. Margarete fala também
174 da importância formalizada através das Atribuições do Enfermeiro RT Resolução
175 509/2016. De acordo com essa resolução os desafios do Enfermeiro RT são
176 Cumprir e fazer cumprir todos os dispositivos legais da profissão de enfermagem;
177 Manter informações dos profissionais de enfermagem atualizadas; Realizar o
178 dimensionamento e informar através de ofício à instituição e ao COREN ; Informar
179 através de ofício à instituição e ao COREN situações de infração à legislação de
180 Enfermagem como: Ausência de Enfermeiro durante algum período de
181 funcionamento; Profissional atuando em situação irregular, inclusive sobre inadimplência
182 ou afastado por impedimento legal. Profissional atuando sem inscrição ou inscrição
183 vencida. Pessoal sem formação exercendo atividades de enfermagem. Profissional
184 exercendo atividades ilegais previstas na Legislação do Exercício Profissional,
185 Código de Ética e Código Penal. Atribuições do Enfermeiro RT Resolução
186 509/2016, de acordo com essa resolução os desafios do Enfermeiro RT são:
187 Cumprir e fazer cumprir TODOS os dispositivos legais da profissão;
188 Dimensionamento de pessoal de Enfermagem; SAE/Consulta de Enfermagem;
189 Atender a demanda assistencial e administrativa; Conduzir a equipe de
190 Enfermagem e Instituição/empresa a mudanças; Posicionar-se formalmente diante
191 da instituição e do Conselho de Enfermagem. Contatar o Conselho através dos e-
192 mail coordenação.defisc@corentocantins.gov.br e o da secretaria





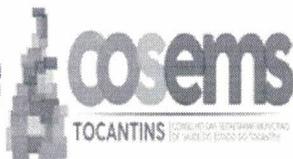
SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



193 secretaria@corentocantins.gov.br ou no telefone da sede 3214-5505. Em seguida
194 informou também sobre a subseção em, Araguaína onde através do telefone
195 98466-8961 quando fosse necessário: Solicitar parecer e informações legais;
196 Orientações sobre como organizar os serviço de Enfermagem; Análise de
197 documentos a serem implementados; Agendar reuniões com os com os Fiscais para
198 sanear dúvidas. Na oportunidade, ressaltou que a Resolução 509/16, não fazia
199 menção aos honorários, posteriormente, com o advento da Resolução 673/2021,
200 que passou a regulamentar a questão dos honorários. Disse também que a nova
201 legislação que regulamentou os honorários, permitiu que os mesmos pudessem ser
202 negociados entre os contratantes e contratados e assim finalizou sua
203 apresentação. **8 Atualização das informações sobre os cursos: 8.1- Adesão**
204 **Saúde com Agente. 8.2 Ser Gestor SUS. 8.3 Curso Assistência Farmacêutica**
205 **para o apoio técnico de nível médio: Instrumentalização e prática na Atenção**
206 **Básica. Luci, facilitadora do COSEMS, iniciou sua fala trazendo atualizações das**
207 **informações sobre os cursos 1º- Atualização sobre Cursos sendo o 1- Ser Gestor**
208 **SUS onde traz os itens da pauta do curso, como - Aula magna de inauguração -**
209 **28/07/21- Estamos na Aula 4 - Mapa estratégico da Gestão-Suporte Ambiente**
210 **Virtual- informa também o e-mail para contato e suporte**
211 **suporte.ava@conasems.org.br. Na sequência fala sobre o curso 2º- Saúde com**
212 **Agente, onde explicou que o Ministério da Saúde convocou os municípios para**
213 **preenchimento de um formulário com objetivo de reunir informações relacionadas à**
214 **força de trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e dos Agentes de**
215 **Combate às Endemias (ACE) e identificar o quantitativo desses profissionais por**
216 **município. Reforça também que o prazo finaliza em 23 de agosto/21, e disse que**
217 **em breve será publicado regulamento para inscrições dos Agentes. Ainda sobre os**
218 **informes, agora fala sobre o curso 3º- Assistência farmacêutica para o apoio**
219 **técnico de nível médio com 50 horas na modalidade on-line ou com nível superior**
220 **completo, atuantes na Atenção Básica, com 120 horas na modalidade on-line.**
221 **Ressalta também que uma das exigências para os Farmacêuticos com nível**
222 **superior completo é que sejam atuantes na Atenção Básica, ao final agradece a**
223 **atenção e se coloca a disposição da região como apoiadora. Ainda nesta parte de**
224 **INFORMES: CES: O presidente do Conselho Estadual de Saúde Mario Benicio**





SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



225 cumprimenta todos da sala e questiona como está o conselho municipal de saúde
226 em cada município, com relação ao funcionamento, o decreto de nomeação, a
227 composição e diversos itens necessários para que o conselho atue. Mario afirma
228 que é muito importante que os municípios se atentem para o funcionamento do
229 conselho em virtude da fiscalização e de que o Conselho é arte integrante dos
230 serviços de Saúde na Região. Através de uma recomendação do Conselho
231 Nacional, Mário orienta os municípios que estes precisam definir suas atividades
232 para o PPA, sendo que como é início de exercício das gestões é de suma
233 importante a definição da programação, do tema, dos eixos e das atividades, se
234 dispondo para solução de dúvidas e orientação das atividades através do Conselho
235 Estadual e também foi enviada uma cartilha para o COSEMS para orientações.
236 Mário também afirma que há uma discussão com a Atenção Primária sobre a
237 Conferência de Saúde da Mulher, onde será realizada uma plenária com data a
238 definir, discutindo posteriormente as propostas que foram retiradas da conferência
239 e as propostas que já estão sendo executadas. **SPAS:** Jéssica Larissa, técnica da
240 SPAS/DAP, responsável pelo programa Saúde na Escola pede a palavra para
241 apresentar alguns Informes, o primeiro informe é um convite para o Webinário no
242 Dia 09 de Setembro as 14 horas de maneira online sobre o programa Saúde na
243 Escola e no dia 30 de Agosto de 2021, Reunião com Ministério da Saúde, voltada
244 exclusivamente para os municípios sobre o programa Saúde na Escola. Jéssica
245 informa que já foram encaminhados os convites por e-mail e a Diretoria está
246 postando com frequência e se dispõe para demais dúvidas através 3218-2732,
247 finalizando os informes explicando sobre a Nota Técnica, 1.863 de 10 de agosto de
248 2021, sobre o programa PROTEJA, explicando que a adesão ocorre até dia 12 de
249 Setembro pelo sistema E-GESTOR, sendo que os municípios de **Combinado** e
250 **Paraná** foram contemplados, o Ministério elegeu municípios que tinham menos de
251 30 mil habitantes, 15% de prevalência de excesso de peso em crianças acima de
252 10 anos e uma cobertura de atendimento do SISVAM para área acima de 50%
253 lembrando que todos os 139 municípios podem participar do programa, assim
254 conclui seus informes. **Marleide** pede a palavra para fazer sua despedida,
255 explicando que se aposentou como servidora pública do estado onde trabalhou por
256 27 anos na Secretaria de estado da Saúde, e que agora se despede com um





SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



257 agradecimento especial à Região Sudeste e desejando sucesso ao trabalho de
258 todos. **ENCERRAMENTO: 9. CONSIDERAÇÕES FINAIS: 9.1_Palavra do**
259 **Escritório do COSEM-TO** - Luci agradeceu a presença de todos e colocou o
260 COSEMS a disposição dos municípios e estado. **9.2_Palavra da Secretaria**
261 **Estadual de Saúde** – Cirilúcia agradece a participação e empenho de todos para
262 que esta reunião transcorresse com tranquilidade, abrindo a oportunidade para o
263 caso de algum presente queira se pronunciar. Marilene também faz um
264 agradecimento a presença de todos explicando que durante a semana não será
265 possível assinar as atas sendo estas disponibilizadas posteriormente. Não havendo
266 mais nada a tratar, como coordenadora encerra a reunião. **A Reunião foi**
267 **encerrada as 10 h e 48 minutos, e eu Giovanna Neves Mourão Lira, servidora**
268 **pública estadual, lotada na Superintendência de Gestão e Acompanhamento**
269 **Estratégico, digitei esta ATA a partir da gravação feita pelo Zoom, subsidiada**
270 **pela planilha de frequência (em Excel construída no e-mail:**
271 **regionalizacaodasaude.to@gmail.com) assinada pelos participantes da**
272 **reunião por meio de link disponibilizado no chat da reunião. Esta ATA será**
273 **assinada pelos representantes da Comissão Intergestores Regional/CIR**
274 **Sudeste, conforme aprovado na Comissão Intergestores Bipartite e consta na**
275 **RESOLUÇÃO – CIB/TO Nº. 142, de 20 de agosto de 2020, que Dispõe sobre o**
276 **Funcionamento das Comissões Intergestores Regionais (CIR) no Estado do**
277 **Tocantins, no Período da pandemia por COVID-19 , no Art. 1º - §3º - As**
278 **assinaturas de Atas e Consensos serão efetuadas por 06 (seis)**
279 **representantes CIR eleitos entre os presentes de cada reunião, sendo: 03**
280 **(três) representantes municipais [secretários] e 03 (três) representantes**
281 **estaduais (indicados na portaria estadual de representantes na**
282 **CIR).** *Giovanna Neves Mourão Lira, Jeruana de*
283 *Saiz, Ryneiro Barbosa, Marlene Coutinho Borges,*
284 *Isabel Cristina Brito e Silve Rios, Denelia Palmeira*
285 *do Prado Oliveira, Cleber Soares de Paula, Alexsandro*
286 *de Almeida Amorim Lopes Costa, Fabiana P. do Nascimento,*
287 *Andréia Martins Lima.*
288

