

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DO TOCANTINS

REUNIÃO ORDINÁRIA – DIA 16/09/2010

Aos dezesseis dias do mês de setembro do ano de dois mil e dez, às quatorze horas e vinte e cinco minutos, na sala de Reuniões da Secretaria de Estado da Saúde, deu-se início a Reunião Ordinária da Comissão Intergestores Bipartite com a presença do Presidente da CIB, senhor Francisco Melquiades Neto e demais membros: **SESAU**: Valéria Silva Paranaguá/ Superintendente de Atenção e Promoção à Saúde; Perciliana J. B. de Carvalho/ Diretora de Vigilância Epidemiológica; Ruth Mercês L. N. Paranaguá/ Superintendente de Vigilância e Promoção à Saúde; Robson José da Silva/ Diretor de Gestão e Educação em Saúde; Maria Gleyd B. C. Silva/ Diretora de Atenção Especializada; e Maria Luiza Salazar Freire/ Coordenadora de Desenvolvimento e Políticas da Saúde. **COSEMS**: Gardênia Barreira Alves Meira/Representante Titular de Taguatinga; Samara Queiroga B. G. Costa/ Representante Suplente de Palmas; José Henrique Marinho de Oliveira/Representante Suplente de Gurupi; e Iuri Viera Aguiar/ Representante Titular de Ananás. O Presidente, após verificar a existência de quórum e paridade, divulgou a pauta da reunião e deu início à reunião como segue: **ITEM 1 - Pactuação e Aprovação da Pauta**: A secretária executiva da CIB, senhora Neuma Pereira dos Santos fez a leitura dos itens solicitados na pauta da reunião que contém: 04 Pontos para Pactuação e Aprovação, 03 Pontos para Homologação e 01 Ponto para Apresentação e Esclarecimento. Tendo os seguintes pontos para inclusão na pauta: Itens 09 a 13. Ressalta que todos os itens foram previamente discutidos conforme critério estabelecido para as Reuniões Prévias da CIB. O Presidente colocou a pauta em votação para a plenária da CIB que aprovou com as referidas inclusões e a explanação dos informes para o final da reunião. **ITEM 2 - Pactuação e Aprovação da Ata da Reunião Extraordinária do dia 16 de Julho de 2010**: A senhora Samara Queiroga informa que a redação da Ata nas linhas 38 a 40 estava confusa e dificultava o entendimento, solicita também que sejam retirados os valores citados nas linhas referidas por não estarem adequados e, pede ainda que seja corrigida a linha 5 quando cita "Reunião Ordinária" sendo o correto "Reunião Extraordinária",. Item aprovado pela plenária com a referida alteração. **ITEM 3 - Pactuação e Aprovação da distribuição dos recursos destinados à recomposição e atualização dos procedimentos de radioterapia e quimioterapia na Tabela de Procedimentos do SUS, conforme Portaria GM/MS nº. 2.410 de 25 de Agosto de 2010**: A expositora, Coordenadora de Desenvolvimento de Políticas de Saúde, senhora Maria Luiza Salazar Freire expôs a proposta mencionada acima. Item aprovado pela plenária sem a necessidade de maiores

34 esclarecimentos. ITEM 4 - Pactuação e Aprovação da Adesão ao Pacto Pela Saúde dos
35 municípios de Novo Alegre, Pequizeiro, Barrolândia e Babaçulândia: A expositora,
36 Coordenadora de Desenvolvimento de Políticas de Saúde, senhora Maria Luiza Salazar
37 Freire expôs a proposta mencionada acima, informando que os municípios têm toda a
38 documentação em dias. Item aprovado pela plenária sem a necessidade de maiores
39 esclarecimentos. **Pontos de Pauta para Apresentação e Homologação: ITEM 05 -**
40 **Homologar a Ratificação das Ordens de Serviço das UPA's no Setor Araguaína Sul e Bela Vista**
41 **no Município de Araguaína:** O expositor, Assessor no Município de Araguaína, senhor Carlos
42 Alberto Zandoná no momento da apresentação do assunto não estava presente, então a Sra.
43 Maria Gleyd Brito Chianca, Diretora de Atenção Especializada informou que poderia
44 apresentar o assunto, a mesma informou que a solicitação de homologação se refere à 2ª
45 parcela do repasse para construção das UPA's em Araguaína relativo a 65% do recurso total,
46 solicita então a aprovação da ratificação das ordens de serviço apresentadas. Item aprovado
47 pela plenária. ITEM 06 - **Homologar os seguintes Ad Referendum destinados ao município de**
48 **Araguaína: RESOLUÇÃO – CIB N°. 081/2010, de 14 de Julho de 2010, que aprova o aporte**
49 **financeiro no valor de R\$ 150.000,00(cento e cinquenta mil reais) oriundos do Ministério da**
50 **Saúde para o município de Araguaína/TO destinados a consultas, exames e procedimentos**
51 **especializados; e, RESOLUÇÃO – CIB N°. 093/2010, de 19 de Julho de 2010, que homologa o**
52 **Projeto de aquisição de equipamentos e material permanente de acordo com a Portaria N°.**
53 **2.198/GM, de 17 de setembro de 2009, através da Emenda Parlamentar Federal n°. 24300007 no**
54 **valor de R\$ 100.000,00 destinados à Unidade Básica de Saúde, município de Araguaína – TO**
55 Item aprovado pela plenária sem a necessidade de maiores esclarecimentos. ITEM 07 -
56 **Homologar as seguintes propostas: Mudança de modalidade I para modalidade II da Equipe de**
57 **Saúde Bucal, Município de Santa Fé do Araguaia; Implantação da 2ª Equipe de Saúde Bucal**
58 **modalidade I, município de Barra do Ouro - zona rural; e, Implantação da 2ª Equipe de Saúde**
59 **da Família, no município de Aguiarnópolis:** A expositora, Gerente Técnica de Saúde da
60 Família, Sra. Alana Mara F. Cavalcante no momento da apresentação do assunto não estava
61 presente, então o item foi apresentado pela Coordenadora de Áreas Estratégicas, Sra. Keila
62 Marilene Severino, que expôs as propostas mencionadas acima. Item aprovado pela
63 plenária. ITEM 13 - **Homologar as seguintes propostas: Implantação de 01 Equipe NASF 1 do**
64 **Município de Sítio Novo em Consórcio com São Miguel; e, Implantação da 34ª, 35ª, 36ª e 37ª**
65 **Equipes de Saúde da Família do Município de Araguaína:** A expositora, Coordenadora de

66 Áreas Estratégicas, Sra. Keila Marilene Severino, que expôs as propostas mencionadas
67 acima e informa que no município de Araguaína os técnicos fariam a vistoria na semana
68 seguinte e então aproveitaram para solicitar a homologação para o município de forma que o
69 mesmo não ficasse mais um mês sem ter as equipes trabalhando. A Sra. Ruth Mercês L. N.
70 Paranaguá ressalta que relativo à aprovação de Equipes como de Saúde Bucal e de Saúde
71 da Família, foi acordado em CIB que somente após os procedimentos de vistoria da área
72 técnica no município seria dada aprovação dos membros da CIB, porém a expositora Sra.
73 Keila informa que as referidas equipes no município de Araguaína já estão em
74 funcionamento, então, a Sra. Samara Queiroga propõe que o item seja aprovado com a
75 ressalva de que se os técnicos, durante a vistoria, encontrarem algo que não esteja
76 adequado a resolução seria nula. Sra. Gleyd alerta que o Ministério não aceita aprovação
77 para habilitação com ressalvas, porém a expositora informa que a documentação para
78 habilitação das equipes somente será enviado ao Ministério da Saúde se o resultado da
79 vistoria for favorável. Por tanto, fica acordado e aprovado. Item aprovado pela plenária.

80 **Pontos de Pauta para Apresentação e Esclarecimentos: ITEM 08 - Apresentação e**

81 **Esclarecimento sobre a estrutura e o perfil epidemiológico do Programa Estadual de Controle da**
82 **Hanseníase – PECH:** A expositora da Gerente Técnica da Hanseníase, senhora Adriana
83 Regina F. Pontes Lucena apresenta a estrutura do Programa Estadual de Controle da
84 Hanseníase e como estão os indicadores do programa analisando como estão as doenças e
85 agravos no Estado. A Sra. Ruth Mercês L. N. Paranaguá ressalta o importante papel dos
86 assessores externos em número de médicos e enfermeiros, pois afirma ser um trabalho
87 praticamente voluntário, pois esses médicos deixam os seus consultórios e serviços durante
88 uma semana e recebe cerca de R\$ 1.200,00, a mesma afirma que é muito difícil conseguir
89 essa disposição de profissionais e a Hanseníase teve o poder de sensibilizá-los. A expositora
90 informa que aos profissionais e municípios que necessitem de informações entrem em
91 contato com o Ligue –Hansen (0800 – 642 – 7100) ou o site da hanseníase. A Sra. Perciliana
92 complementa que as nossas taxas de hanseníase são altas e que o Brasil tem 5 áreas de
93 risco sendo que o Estado do Tocantins está em 3 dessas áreas (Nordeste, Norte e Centro-
94 Oeste), a mesma esclarece que dos Estado que fazem divisa, nenhum tem um trabalho de
95 vigilância como o do Tocantins que já foi por duas vezes premiado nacionalmente pois é o
96 Estado que mais agrega mobilização social no controle da hanseníase, esclarece que foram
97 melhoradas, as taxas de detecção, a prevenção de capacidade, a taxa de cura, a taxa de

98 abandono e também a vigilância dos contatos no Estado, a Sra. Perciliana finaliza
99 parabenizando todos os municípios pelo esforço que fazem no controle da doença, e informa
100 que hoje dentro do Estado existem 79 municípios com a taxa de detecção em menores de 15
101 anos alta mas que o esforço é para a quebra da cadeia de transmissão. O Sr. Melquíades
102 comenta que infelizmente o Estado ainda perde para o Mato Grosso na eliminação na
103 hanseníase e comenta a importância da sapatoterapia para os portadores de hanseníase,
104 informando que o Estado tentou contratar sapateiros para atender a necessidades dos
105 hansenianos, porém, o Estado não conseguiu por conta da impossibilidade de contratações
106 no Estado, mas o Secretário afirma estar procurando um mecanismo legal para se tornar
107 possível a contratação dos serviços desses sapateiros. O Sr. Melquíades ainda informa que
108 foi determinado em consenso com a Sra. Ruth Mercês L. N. Paranaguá, Superintendente de
109 Vigilância e Promoção à Saúde que no próximo ano serão criadas 5 ações básicas junto aos
110 municípios e a sociedade para a melhoria dos índices do Estado referente à Dengue,
111 Hanseníase, Doença de Chagas, Leishmaniose e Tuberculose, analisando as dificuldades de
112 cada municípios e como podem participar. **Pontos de Inclusão para Pactuação e**
113 **Aprovação: ITEM 09 - Pactuação e Aprovação da Adesão ao Pacto pela Saúde do Município de**
114 **Caseara-TO: Item excluído da pauta. ITEM 10 - Pactuação e Aprovação para o retroativo de**
115 **complementação do repasse dos incentivos financeiros destinados a Equipes de Saúde da Família**
116 **e de Agentes Comunitários de Saúde ao município de Ananás: Item excluído da pauta. ITEM 11**
117 **- Pactuação e Aprovação dos projetos para implantação e implementação dos serviços de**
118 **reabilitação física e visual na Rede de Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência do Estado do**
119 **Tocantins com recurso proveniente da Portaria nº. 1857 de 12 de julho de 2010:** A expositora,
120 Técnica da Gerência Estadual de Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência, senhora
121 Patrícia Almeida Marques expôs a proposta mencionada acima para a plenária. O SMS de
122 Ananás, Sr. Iuri Viera Aguiar informa que foi discutido em reunião do COSEMS, realizada
123 pela manhã, a respeito da implantação dos serviços de reabilitação no Gurupi, foi colocado
124 que seria feita uma parceria com o município e foi questionado à área técnica como seria
125 feita essa explanação, informa ainda que nessa mesma reunião foi citado que alguns
126 profissionais seriam cedidos pelo município de Gurupi, então, O Sr. Iuri questiona qual é o
127 termo de compromisso que o município de Gurupi assinará e como serão os procedimentos
128 a esse respeito. A expositora informa que o projeto foi elaborado em parceria com o
129 município de Gurupi, portanto, os profissionais do município estão cientes, manifestaram

130 interesse, afirmaram que têm o espaço físico para implantação do referido Centro de
131 reabilitação e estão informados de que os recursos humanos para implantação do projeto
132 são de responsabilidade do município. O Sr. José Henrique Marinho de Oliveira, SMS de
133 Gurupi informa que o Centro é uma necessidade eminente na região do sul do Estado, por
134 ser, segundo ele, insuportável enviar os pacientes para o município de Palmas sempre que
135 há a necessidade. O SMS de Gurupi esclarece que, num primeiro momento, será feita uma
136 adaptação do espaço físico que já está reservado e então será pleiteada a construção do
137 Centro de Reabilitação e reafirma que o projeto foi elaborado e tem respaldo, junto ao
138 município de Gurupi. O Sr. Melquíades informa que considerando os esclarecimentos de
139 ambos, deverá constar no projeto as responsabilidades da área técnica e do município. O Sr.
140 luri aponta que o ofício de solicitação da CIB citado pela expositora consta com data do mês
141 passado, então ele solicita que seja atualizada para a data presente. Item aprovado pela
142 plenária. **Pontos de Inclusão para Apresentação e Homologação: ITEM 12 - Homologar**
143 **a Construção das Unidades Básicas de Saúde (tipo II): Cimba, Setor Universitário, J.K. e**
144 **Entroncamento:** Item excluído da pauta. **Pontos de Pauta para Informes: A. Informe sobre**
145 **a Construção da Política de Educação Permanente - PEP para o exercício do ano de 2011:**
146 Exposto pelo Sr. Robson José da Silva, Diretor de Gestão e Educação em Saúde, que
147 informa às áreas técnicas, aos gestores municipais e aos colegiados que se dará início as
148 atividades de Construção da Política de Educação Permanente – PEP do Estado do
149 Tocantins para o exercício do ano de 2011 e, solicita a participação dos profissionais citados
150 na reunião dos Colegiados do mês de outubro que tem um ponto de pauta acerca da
151 Educação Permanente, aponta a importância de os municípios discutirem suas
152 necessidades, quais são suas demandas, como está o processo de formação, o que é
153 entendido como Educação Permanente e o que é preciso levar para os Colegiados, tendo
154 como exemplo o que Ananás fez no último processo de construção garantindo recursos para
155 o processo de formação dos profissionais da região. **B. Informe sobre o que foi demandado**
156 **em Reunião do COSEMS do dia 16 de Setembro de 2010:** Exposto pelo SMS de Ananás, Sr. luri
157 Viera Aguiar. Como informe faz os seguintes questionamentos: cobrança de resposta ao
158 questionamento feito na última Reunião da CIB à Sra. Valéria acerca dos procedimentos
159 ortopédicos, referente a quem regula a ortopedia, se é o HGP ou Regulação. Sra. Valéria
160 Paranaguá informa que a Superintendente de Atenção e Promoção à Saúde entrou em
161 contato com todos os gestores membros da CIB para esclarecer que quem regula é a Central

162 Estadual de Regulação, que está sendo estruturada e está sendo implantado o serviço que
163 existe e a regulação é a prática, esclarece que existem dificuldades, mas que exemplos
164 como Araguaína e Gurupi já possuem uma sede de regulação e que a regulação do Estado
165 está sendo estruturada. A Sra. Maria Regina Stivanim, SMS de Cristalândia, declara que os
166 municípios não estão conseguindo ter seus pacientes atendidos na ortopedia porque tanto o
167 HGP quanto a Regulação se eximem da responsabilidade de atendê-los. Sra. Valéria
168 Paranaguá esclarece que o problema é a falta de formalização e explica que é necessário
169 formalizar o documento da entrada do paciente na Regulação e que infelizmente os técnicos
170 estão mal orientados, mas essa orientação certa dos Recursos Humanos está sendo
171 trabalhada a mesma afirma ser difícil e, pede ainda uma atenção, formalizando essa entrada
172 da solicitação e receber o protocolo. A Sra. Neuma Pereira dos Santos, Secretária Executiva
173 da CIB relembra a plenária de que o momento é apenas de informe e não de debate e
174 esclarecimentos. Sr. Melquíades se reporta a Sra. Maria Regina Stivanim garantindo que a
175 politicagem no atendimento do HGP não se repetirá. O Sr. Iuri expõe o segundo informe.
176 Comunica que aguardam a promessa feita aos municípios, de que por volta do mês de
177 agosto haveria um posicionamento do Estado sobre a contrapartida do Estado referente à
178 Política dos Hospitais de Pequeno Porte - HPP's. O Sr. Melquíades esclarece que a proposta
179 foi apresentada ao Governador e a resposta está sendo aguardada, esclarece ainda que o
180 orçamento do Estado está estourado em quase 80% e que o Governador tem vontade e
181 "poderá tentar arranjar o dinheiro", porém, afirma que em serviço público não se gasta
182 quando não é planejado. A Sra. Valéria alerta aos municípios que não possuem HPP, a
183 contrapartida oficial do Estado está sendo paga em dia e o que está sendo citado e cobrado
184 pelo Sr. Iuri, é um recurso a mais. O Sr. Iuri passa então para o terceiro informe. Comunica
185 que aguardam a promessa também feita aos municípios, de que por volta do mês de agosto
186 haveria um posicionamento do Estado sobre a contrapartida do Estado referente à Atenção
187 Básica, a Sra. Valéria Paranaguá afirma que o Tocantins é o único Estado que repasse
188 recursos humanos em forma de contrapartida também, esclarece novamente que essa
189 também é uma contrapartida a mais que está sendo oferecida pelo Estado e como não está
190 no Plano Plurianual – PPA a Secretaria de Estado da Saúde está recorrendo ao Governador
191 um complemento ao PPA 2010, reforça ainda que a SESA não promete, apenas reivindica
192 junto ao Governador. O Sr. Iuri expõe o quarto informe. Acerca do retroativo da farmácia
193 básica, visto que foi publicado no Diário Oficial do dia 13 de julho, o retroativo a janeiro, a
194 Portaria do dia 29 de junho, considerando que não foi paga a diferença de janeiro até a data

195 da publicação da portaria, e ainda está sendo pago o valor antigo. O Sr. Melquíades declara
196 que desconhece que este pagamento não esteja sendo feito, e afirma que irá se informar e
197 dará resposta. Sr. Iuri expõe ainda o quinto informe. Questiona a causa dos procedimentos
198 dos Centros de Atenção Psicossocial – CAPS não estarem sendo regulados. A Sra. Valéria
199 Paranaguá informa que a Alta Complexidade está sendo regulada, avançando para a Média
200 Complexidade, esclarece ainda que o plano do Estado é efetivar a Regulação 2011. Sr. Iuri
201 prossegue com o sexto informe. Questiona sobre o retorno de pacientes que realizaram
202 cirurgias nos hospitais regionais e que obtêm algum tipo de problema posterior, sendo assim
203 encaminhados ao ambulatório e impedidos de retornarem ao profissional que operou a
204 cirurgia. O Sr. Melquíades esclarece que infelizmente os hospitais do Estado são somente de
205 Urgência e Emergência e informa que a partir de janeiro próximo serão criados Ambulatórios
206 Gerais de Especialidades em cada hospital para cobrir esse déficit, acrescenta ainda que os
207 hospitais do Estado serão de ensino, haverá residências médicas e os pacientes devem ser
208 acompanhados até a alta, e reforça que esse problema se dá por conta da falta de
209 Ambulatórios de Especialidades e que serão implantados a partir de janeiro e lembra que
210 algumas especialidades já possuem ambulatórios, como ortopedia no HGP e dermatologia
211 em Araguaína. O Sr. Iuri declara que alguns plantonistas do sistema de urgência não
212 atendem nos ambulatórios, ocorrendo casos em que o paciente procura o médico e não
213 consegue ser atendido por outro que não seja o que o operou, sendo assim os profissionais
214 não querem assumir pacientes de outros profissionais. O Sr. Melquíades aponta que o
215 profissional do ambulatório é obrigado a atender todos os pacientes que foram determinados
216 que fossem atendidos por ele, sendo ele que operou a cirurgia, ou não, ocorrendo o contrário
217 é caso de denúncia por escrito para o Secretário de Saúde ou Diretor do Hospital. Sr. Iuri
218 continua com o sétimo informe. Reivindica o atraso do pagamento das passagens aéreas do
219 Tratamento Fora de Domicílio – TFD's. Sra. Valéria esclarece que já houveram pacientes
220 que passaram 60 dias fora do Estado e informa que é orientado ao paciente que dê a
221 entrada, e lhe é pago um valor base de 3 ou 4 dias e o restante é pago depois, porque não
222 se sabe quando o paciente retorna, então o paciente volta com um relatório médico que é
223 colocado no processo e então chega à SESAU para ser pago ao paciente, e acrescenta
224 ainda que é recurso do Tesouro Estadual e não fonte 45. O Sr. Melquíades informa que a
225 empresa que ganhou a licitação das passagens aéreas e terrestres teve um problema
226 jurídico com a doação de passagens aéreas além do que era permitido em campanha
227 política e a Justiça pediu para que suspendesse todas as operações financeiras com a

228 referida empresa até terminar o processo, e a empresa ficou cerca de 50 dias sem emitir
229 passagens, porém, o processo foi findo e a habilitação da mesma voltou a ser válida, por
230 isso, do final de agosto até a presente data está tudo está normalizado. Sr. Iuri e a Sra. Maria
231 Regina continuam com o oitavo informe. Reivindicam o bloqueio político da prestação de
232 serviços a alguns secretários e pacientes. O Sr. Melquíades se reporta a Sra. Maria Regina
233 para que a mesma faça essa denúncia por escrito para ser apurada e que todos os
234 municípios que tiverem a mesma denúncia, também façam cada um por escrito. **C. Informe**
235 **sobre a Campanha de Vacinação Canina:** Exposto pela Sra. Perciliana J. B. de Carvalho,
236 Diretor de Vigilância Epidemiológica. Relembra aos gestores que sábado próximo será o Dia
237 Nacional de Vacinação Canina, e pede para que não deixem de vacinar "o seu melhor
238 amigo" e estimula a todos que ajudem a manter a meta que já é atingida pelo Estado há 6
239 anos. **D. Informe sobre a Dengue no Estado do Tocantins:** Exposto pelo Secretário de Estado
240 da Saúde e Presidente da CIB, Sr. Francisco Melquiades Neto. Declara a preocupação com
241 a tendência de piorar a dengue no Estado e convoca a todos os Secretários Municipais de
242 Saúde para que junto a seus respectivos Prefeitos lembrar que até agora no primeiro
243 semestre de 2010 foram registrados 14.000 casos suspeitos de dengue e já no ano passado
244 neste mesmo período houveram 6.800 casos, sendo computado um aumento de 108% até
245 agosto, comunica ainda que no ano passado ocorreram 6 casos de óbitos num taxa elevada
246 em torno de 26%. O Sr. Melquiades informa que o Estado está se preparando para enfrentar,
247 e quer que as prefeituras e as secretarias municipais de saúde saiam alertadas dessa
248 reunião, de que se não forem tomadas providências rápidas, no próximo ano a dengue será
249 gravíssima no Estado do Tocantins e faz um apelo para que os municípios não se descuidem
250 das ações de controle porque o cenário epidemiológico para a dengue é preocupante, façam
251 o manejo ambiental, retirada do lixo e limpeza das ruas, manutenção do número de agentes
252 e realização de inspeção com qualidade. O Sr. Melquiades prossegue informando que dos
253 139 municípios, em 85 foi computado o aumento de casos de dengue, 76 estão fazendo
254 inspeção conforme foi orientado pela vigilância, e desses 76 municípios, 37 houve um
255 aumento do número de casos, e, 63 municípios não estão fazendo a inspeção conforme foi
256 programado e orientado, e desses 63 municípios, em 40 houve um aumento muito maior do
257 número de casos, 9 municípios não realizaram nenhuma inspeção, e desses 9, 7 estão com
258 alta incidência, no Total, tem-se no Estado 77 municípios com a alta incidência de dengue. O
259 Sr. Secretário reforça a alerta aos municípios afirmando que saúde é investimento e não
260 despesa. O presidente senhor Francisco Melquiades Neto não tendo nada mais a tratar,

261 declarou encerrada a reunião às quinze horas e quarenta e dois minutos. E para constar foi
262 lavrada a presente ata que depois de lida e aprovada será assinada pelo Presidente, e pelos
263 demais membros presentes nesta reunião.

Maria Luiza Teles Freire
Majlva
~~_____~~
Maramaquei

Luiz V. Azev.
Maurício

Karunfis
Peratiana Joaquina Bezerra de Carvalho
Alta