



1 1. ATA DA REUNIÃO **ORDINÁRIA** DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL
2 **CANTÃO**, realizada nos dias 24 e 25 do mês de Abril de dois mil e dezessete, no
3 município de Paraíso do Tocantins, nas dependências do Auditório Vereador José
4 **Alves de Oliveira na Prefeitura Municipal de Paraíso**, tendo início às 9 horas e 15
5 minutos. Na oportunidade estiveram presentes os **Secretários e Técnicos de Saúde** dos
6 seguintes municípios: **1 – Abreulândia**: Zulmirane, Soares Lima –Secretária (Presente nos
7 dias 24 e 25) e Dinamilton da Silva Lima -Suplente e Diretor de Saúde- (Presente nos dias
8 24 e 25); **2 – Araguacema**: Claitonette Pereira Rocha –Secretário- (Presente nos dias 24
9 e 25) e Maria Fernanda Dantas Di Flora Gamba -Coordenadora da Atenção Básica-
10 (Presente nos dias 24 e 25); **3 – Barrolândia**: Lindalva Cardoso de A. Santos -Suplente e
11 Diretora de Saúde- (Presente nos dias 24 e 25); **4 – Caseara**: Jociane Ribeiro dos Santos
12 –Secretário- (Presente nos dias 24 e 25) e Lilian Lopes de Souza -Suplente e
13 Coordenadora da Atenção Básica (Presente nos dias 24 e 25); **5 - Chapada de Areia**:
14 Paula Sabrinne C.M. Varão –Secretária- (Presente nos dias 24 e 25), Thaylane Cristina R.
15 Reis -Suplente e Coordenadora da Atenção Básica- (Presente nos dias 24 e 25) e
16 Alexandre Pereira de Moraes -Coordenador da Vigilância- (Presente nos dias 24 e 25); **6 –**
17 **Cristalândia**: Sinvaldo dos Santos Moraes -Secretário (Presente nos dias 24 e 25); **7 -**
18 **Divinópolis do Tocantins**: Adriana Alves Pereira –Secretária- (Presente nos dias 24 e
19 25); **8 - Dois Irmãos do Tocantins**: Lorena Lopes da Luz –Secretária- (Presente nos dias
20 24 e 25); **9 - Lagoa da Confusão**: Magda da Rosa Avello – Secretária (Presente no dia
21 25), Francielly Viana Maracaíbe -Suplente e Coordenadora da Atenção Básica- (Presente
22 nos dias 24 e 25); **10 - Marianópolis do Tocantins**: Nelino Corrêa de Souza-Secretário-
23 (Presente nos dias 24 e 25), Tiago Borges da Costa - Suplente e enfermeiro- (Presente
24 nos dias 24 e 25); **11 - Monte Santo do Tocantins**: Eliane Silva Carvalho -Suplente e
25 Assistente Social- (Presente dia 24) e Nezita Martins Neta -Coordenadora da Atenção
26 Básica- (Presente nos dias 24 e 25); **12 - Nova Rosalândia**: Miriam Leine C. S. de S.
27 Gusmão –Secretária- (Presente nos dias 24 e 25); **13 - Paraíso do Tocantins**: Rosirene
28 Gomes Leal –Secretária- (Presente nos dias 24 e 25), Arllérico André Silva -Suplente e
29 Superintendente da saúde- (Presente nos dias 24 e 25), Camilla Rhuana Fernandes
30 Moraes -Diretora de Saúde- (Presente dia 24), e Nilta Alves Matos -Assistente
31 Administrativa- (Presente nos dias 24 e 25); **14 – Pium**: Neila Lopes Barros –Secretária-
32 (Presente nos dias 24 e 25), Gustavo Vieira Costa Lima -Suplente e Gerente da Atenção
33 Básica- (Presente nos dias 24 e 25) e Luana Dias Nobre -Gerente de Vigilância em Saúde-
34 (Presente nos dias 24 e 25); e **15 – Pugmil**: Iralva Sousa Barros –Secretária- (Presente
35 nos dias 24 e 25) e Luis Carlos Lopes da Costa -Suplente e Diretor de Saúde- (Presente

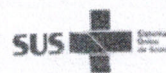




Secretaria da
Saúde



GOVERNO DO
TOCANTINS



36 nos dias 24 e 25). **Representantes SES/TO na CIR (lotados na sede e anexos):** Tiago
37 Pereira da Silva –Titular- (Presente nos dias 24 e 25), Rhonner Marcílio Lopes Uchôa –
38 Titular- (Presente nos dias 24 e 25), Adriana Cavalcante F. M. Garcia –Titular- (Presente
39 nos dias 24 e 25), Marilene Coutinho Borges –Titular- (Presente nos dias 24 e 25).
40 **Representantes da SES/TO na CIR lotado no Hospital de Referência de Paraíso:** Não
41 compareceu nos dois dias. **Técnicos da SESAU:** Alexandre Araripe Fernandes (Presente
42 nos dias 24 e 25), Mísia Saldanha (Presente nos dias 24 e 25) e Jocicléia Chaves Dias
43 Rodrigues (Presente nos dias 24 e 25). **Parceiros:** Diretor Financeiro do COSEMS:
44 Sinvaldo está como secretário de Cristalândia e representante COSEMS, para recolher
45 relatórios dos presentes. **Conselho Estadual de Saúde:** Mário Benício (Presente dia 24).
46 **Outros Participantes:** Deusdedith O. Rocha Filho - motorista- (Presente nos dias 24 e
47 25), Adriano Vigilato de Almeida - motorista (Presente nos dias 24 e 25), Wesley Avelino
48 Leão - motorista- (Presente nos dias 24 e 25) **DESENVOLVIMENTO DA REUNIÃO,**
49 **conforme a pauta: Após aprovação da pauta o (a) senhor (a) Marilene Coutinho dá**
50 **início as discussões e pactuações dos assuntos de pauta: Geral: 1.** Eleger os (as)
51 relatores (as) da Ata da reunião; (Sendo um do estado e um de município). Foram
52 eleitos(as): Rhonner Marcílio Lopes Uchôa pelo estado e Nilta Alves Matos pela região. 2.
53 Apresentação e acolhida dos participantes. 3. Leitura da Pauta. **Aprovação. 4. Aprovar**
54 **alteração no calendário anual das Reuniões Ordinárias das Comissões Intergestores**
55 **Regionais (CIRs), de 2017, referente ao mês de junho, passando de 01 (um) dia para**
56 **02 (dois) dias. A alteração justifica-se em razão da Realização de Agenda Ativa na**
57 **CIR Qualificação no Cálculo de Indicadores de Pactuação Obrigatória, em**
58 **Atendimento a solicitação dos Secretários Municipais da Região de Saúde Cantão. O**
59 **calendário foi apresentado por Marilene onde foi feita a proposta da alteração para dois**
60 **dias na CIR de junho que justifica-se em razão da realização de Agenda Ativa na CIR com**
61 **o tema: Qualificação no Cálculo de Indicadores de Pactuação Obrigatória, em Atendimento**
62 **a solicitação dos Secretários Municipais da Região de Saúde Cantão. A alteração foi**
63 **aprovada pela plenária para os dias 26 e 27 de junho de 2017 na cidade de Caseara. 5.**
64 **Aprovar as Atividades Estratégicas para o alcance dos indicadores municipais**
65 **pactuados para o exercício de 2017, conforme rol na Resolução CIT nº 8/2016ª**
66 **Marilene esclarece que a Planilha de atividades estratégicas, é um conjunto de atividades**
67 **para a organização e sistematização do planejamento em âmbito municipal, com vistas ao**
68 **alcance das metas pactuadas, descritas em uma planilha que será discutida e aprovada na**
69 **CIR de cada Região de Saúde. Explicou que este é um trabalho resultante de um esforço**
70 **das áreas técnicas da Secretaria de Estado da Saúde do Tocantins (SES-TO) em caráter**

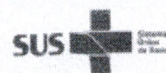




Secretaria da
Saúde



GOVERNO DO
TOCANTINS



71 de sugestão aos gestores municipais e que o elenco de Atividades Estratégicas
72 apresentadas estão correlacionadas aos respectivos indicadores pactuados e que os
73 Gestores poderão adotá-las, conforme sua realidade local, cabendo ainda a possibilidade
74 de inclusão de novas atividades de acordo com a capacidade operacional de cada
75 município. Estas atividades sugeridas que serão programadas pelos municípios servirão
76 de subsídio para a execução das ações da Programação Anual de Saúde - PAS, pois para
77 cada ação da Programação Anual de Saúde - PAS deverá conter um conjunto de
78 atividades a serem desenvolvidas para o alcance dos resultados propostos na ação.
79 Informa ainda que a nova versão do Sistema de Apoio de Gestão do SUS – SARGSUS, os
80 conteúdos do aplicativo SISPACTO são importados automaticamente para o formulário da
81 PAS, e traz a necessidade de detalhar as ações (da Programação Anual de Saúde)
82 desenvolvidas para o alcance do indicador. Depois de esclarecidas as dúvidas, foi
83 entregue para todos os municípios a planilha de atividades para que os mesmos
84 assinassem com X as atividades escolhida e o formulário de inclusão para os gestores
85 incluir novas atividades de acordo com a capacidade operacional de cada município. Após
86 todos terminarem de escolher suas atividades foi aprovada por consenso entre seus
87 membros Comissão Intergestores Regional (CIR) CANTÃO presentes. **Atualização de**
88 **políticas. 6. Apresentar e orientar os gestores municipais de saúde, da Região de**
89 **Saúde Cantão, sobre os prazos e fluxos para a alimentação, dos Indicadores**
90 **pactuados para o exercício 2017, no sistema SISPACTO, conforme Resolução CIT nº**
91 **8/2016.** . Marilene informou que o Sistema Nacional Informatizado para Registro de
92 Pactuação Nacional de Indicadores e Metas - SISPACTO já está disponível para inserção
93 das metas dos indicadores de pactuação Interfederativa para vigência do ano 2017. As
94 metas a serem digitadas no sistema devem ser obrigatoriamente as mesmas que foram
95 pactuadas na CIR de março/2017. Informou ainda que as metas dos indicadores,
96 obrigatoriamente, devem ser aprovadas no Conselho Municipal de Saúde com emissão de
97 resolução e que as mesmas devem ser anexadas no sistema. **7. Apresentar e orientar os**
98 **gestores municipais de saúde, da Região de Saúde Cantão, sobre a alteração do**
99 **Indicador nº 5 do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde (PQA-**
100 **VS) a partir de 2016, com disponibilização da Nota Técnica**
101 **002/SESAU/SVPPS/DVAST/GVA.** Adriana Cavalcante apresentou a alteração do
102 indicador número 5 do PQA-VS que altera de 90% do número de análises obrigatórias
103 para o parâmetro coliformes totais realizadas (até 2015) para 75% do número de análises
104 obrigatórias realizadas para o residual de agente desinfetante (cloro residual livre) a partir
105 de 2016. Foi sugerida ainda as especificações técnicas para a aquisição correta dos kits

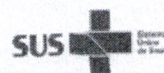




Secretaria da
Saúde



GOVERNO DO
TOCANTINS



106 para garantia da qualidade da água para o consumo humano aos gestores presentes. **8.**
107 **Apresentar e orientar os gestores municipais de saúde, da Região de Saúde Cantão,**
108 **sobre a alimentação dos indicadores do DST nos sistemas de Informação com**
109 **disponibilização de Instrutivo/OFÍCIO CIRCULAR Nº 491/2016 – SES/GABSEC, de 23**
110 **de setembro/2016.** Adriana Cavalcante expôs a importância do lançamento dos códigos
111 corretos pós execução da oferta de exames no que se refere às Infecções Sexualmente
112 Transmissíveis - IST, seja laboratorial ou testes rápidos, nos sistemas de informações
113 corretos, como o SIA/SUS com o intuito de reduzir erros que acarretam prejuízo à
114 avaliação dos resultados visualizados durante o processo de monitoramento, seja por
115 períodos ou na avaliação anual de seus indicadores. **9. Apresentar objetivos e**
116 **atribuições de: 9.1. Educação Permanente em Saúde (EP);** O representante Tiago
117 Pereira, citou o conceito de Ceccim e Ferla de educação permanente que diz que
118 Educação Permanente “Significa a produção de conhecimentos no cotidiano das
119 instituições de saúde, a partir da realidade vivida pelos atores envolvidos, tendo os
120 problemas enfrentados no dia-a-dia do trabalho e as experiências desses atores como
121 base de interrogação e mudança. E tem como objetivo difundir a política de educação
122 permanente em saúde e orientar a implantação e/ ou implementação dos núcleos de
123 Educação Permanente (NEP) nos municípios. **9.2. O Núcleo de Educação Permanente**
124 **(EEP), e;** Tiago expôs que são espaços estratégicos de discussão de processos de
125 trabalho e de Educação Permanente, possibilitando o desenvolvimento dos trabalhadores
126 do SUS e reorganização dos serviços; e também possibilita e potencializa a integração do
127 município em espaços colegiados como Comissão Intergestores Regional/CIR, Comissão
128 de Integração Ensino-Serviço/CIES, articulação com as áreas técnicas. Jocicléia contribuiu
129 falando da importância de uma pessoa responsável pelo NEP e que a mesma seja
130 concursada no município para evitar a rotatividade. Em seguida o Secretário Sinvaldo fala
131 que é importante que a Secretaria Municipal de Saúde tenha em seu organograma uma
132 gerência de educação em saúde e que o responsável fosse capacitado em educação
133 permanente em saúde. Tiago continuou a apresentação falando das atribuições do NEP.
134 **9.3. A cartilha de Educação Permanente com distribuição da cartilha para os**
135 **gestores municipais.** Tiago apresentou a cartilha de educação Permanente e distribuiu
136 para os municípios e foi sugerido que a mesma seja entregue a pessoa que faz a
137 educação permanente no município. **10. Apresentar o Telessaude Brasil Redes no**
138 **Estado do Tocantins: Conceito, contexto histórico, objetivos, organização e**
139 **serviços.** O servidor expôs o que é o telessaude e seu objetivo e vantagens na utilização
140 da teleconsultoria e serviço ofertado. Ao final da apresentação o Secretário de saúde de

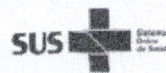




Secretaria da
Saúde



GOVERNO DO
TOCANTINS



141 Cristalândia, Sinvaldo questiona sobre o serviço de segunda opinião formativa , onde
142 Tiago informou que atualmente o único serviço ofertado pelos telessaúde Tocantins é a
143 teleconsultoria. **11. Apresentar o processo de Implantação do Observatório em Saúde**
144 **no Estado do Tocantins:** Alexandre explanou sobre o histórico que decorreu da parceria
145 entre a SES/TO e a Organização Pan Americana de Saúde (OPAS-OMS-BRA) **11.1.**
146 **Apresentar o trabalho desenvolvido de identificação de Determinantes Sociais,**
147 **desigualdades e iniquidades em saúde para Implantação do Observatório em Saúde**
148 **no Estado do Tocantins, realizado em março de 2017, na 1ª Reunião Ordinária na CIR**
149 **Cantão, de 2017.** Foi feito o resgate dos pontos da primeira etapa das oficinas
150 proporcionando melhor entendimento conceitual acerca da temática, com isso os
151 municípios sentiram a necessidade de discutir nos grupos os problemas aplicando o foco
152 dos Determinantes Sociais de Saúde no trabalho. Os municípios sinalizaram que precisam
153 amadurecer a discussão dessa sistemática, reconhecendo sua importância, sugerindo um
154 encontro extra para melhorar a discussão proposta; **11.2. Coletar as informações**
155 **identificadas pelos municípios, conforme estratificação e categorização das**
156 **desigualdades/iniquidades acordadas com os gestores municipais de saúde em**
157 **março de 2017, na 1ª Reunião Ordinária na CIR do ano:** Os problemas identificados
158 inicialmente, se pautaram somente sobre os problemas estruturais da Saúde ficando então
159 de cada município aprofundar a partir de agora, a discussão para melhor qualificação e
160 identificação de outros problemas e direcionamentos; **11.3. Acordar as próximas etapas**
161 **do processo de levantamento de Determinantes Sociais, desigualdades e**
162 **iniquidades em saúde para Implantação do Observatório em Saúde no Estado do**
163 **Tocantins:** Combinado que os encaminhamentos posteriores se darão por
164 acompanhamento e assessoramento por grupo de rede social (Whatsapp) e encontros
165 extras caso a necessidade da região, compreendendo as discussões entre gestores e suas
166 respectivas equipes de Saúde. **12. Apresentar e orientar, profissionais e gestores**
167 **municipais de saúde, sobre os esquemas padronizados e exames de contatos dos**
168 **pacientes de hanseníase.** Adriana Cavalcante apresentou a NOTA TÉCNICA Nº 01, de
169 25/12/2016 que alerta do uso racional de medicamentos padronizados para usuários em
170 tratamentos de hanseníase (conforme protocolos em vigência do Ministério da Saúde) e a
171 NOTA TÉCNICA Nº 02, de 14/11/2016 – Alerta para critérios de identificação e vigilância
172 de contatos de hanseníase (conforme protocolos em vigência do Ministério da Saúde. **13.**
173 **Socializar o Curso Hanseníase na Atenção Básica, ofertado pela Universidade**
174 **Aberta do SUS (UNA – SUS) e apresentar prazos de matrícula formação e**
175 **importância deste curso.** Adriana Cavalcante informou que o UNASUS é uma

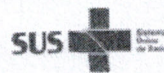




Secretaria da
Saúde



GOVERNO DO
TOCANTINS



176 plataforma que oferta um curso online para a Hanseníase e é voltado para a atenção
177 primária e totalmente gratuito. Acrescenta que o profissional tem que estar qualificado para
178 trabalhar na comunidade. E as informações estão disponibilizadas para as inscrições no
179 site até 21 de maio do corrente ano. Durante a explanação a Secretária de Pium
180 perguntou sobre a forma de contágio quando já está em estágio avançado e a pessoa está
181 internada, ao que a Adriana respondeu que a contaminação nesta ocasião não acontece,
182 pois a mesma está em tratamento e para que o contágio aconteça é necessário um
183 contato mais prolongado. Na oportunidade, Mísia relata que ao tomar conhecimento de
184 uma apresentação da situação epidemiológica de hanseníase em Palmas trabalhou com
185 toda a Superintendência do Planejamento para que todos tivessem conhecimento e
186 tirassem dúvidas sobre a doença. **14. Apresentar, aos profissionais e gestores**
187 **municipais de saúde, sobre a programação anual do Dia Mundial de combate as**
188 **Meningites.** Adriana Cavalcante inicia a sua explanação sobre a doença meningite
189 fazendo perguntas disparadoras para a plenária sobre meningite e o Técnico da SES-TO
190 Rhonner citou um exemplo que vivenciou na família de um caso de meningite em que o
191 diagnóstico não foi feito adequadamente pelo médico e que ao procurar um outro serviço
192 confirmou o diagnóstico. No dia nacional da meningite todas as ações de saúde sejam
193 voltadas para a meningite e que sejam desenvolvidas nas escolas e em todos locais
194 públicos no dia 24 de abril. **15. Apresentar e orientar, profissionais e gestores**
195 **municipais de saúde, sobre toxoplasmose gestacional e congênita e suas**
196 **notificações nos sistemas de informações SINAN_NET e FormSUS, as**
197 **responsabilidades de realização de exames laboratoriais e a aquisição e**
198 **dispensação dos medicamentos para tratamento de ambos os agravos.** Adriana
199 Cavalcante inicia sua exposição perguntando a plenária se conhecem a toxoplasmose e
200 após se pronunciarem ela explica que a mesma, é uma doença transmissível que pode ser
201 transmitida pelas fezes do animal que é o hospedeiro e que a transmissão no período de
202 gravidez acontece na forma vertical e que é extremamente perigoso para o bebê. É
203 importante que seja notificado todos os casos suspeitos ou confirmados, e como no SINAN
204 não existe uma ficha de investigação de toxoplasmose foi criado uma ficha de investigação
205 de toxoplasmose via formsus. Os municípios são responsáveis pela aquisição dos
206 medicamentos para tratamento deste agravo e na gestação é importante que sejam
207 realizados os exames de IGM e IGG. Esta informação é para fortalecimento da
208 investigação de toxoplasmose. Neste momento da apresentação dos pontos de pautas
209 sobre meningites, doenças de veiculação hídrica e toxoplasmose, o secretário Sinvaldo de
210 Cristalândia, sugeriu que seja disparado pelas Áreas Técnicas do Estado, o reenvio de





211 todas as informações e as notas técnicas que foram disparados para os municípios no
212 início do ano. O motivo de tal solicitação deu-se em decorrência dos municípios presentes
213 reconhecerem que não tiveram acesso a estas informações pelo período de transição e
214 reconhecimento da parte administrativa da saúde. **16. Apresentar e orientar,**
215 **profissionais e gestores municipais de saúde, quanto a organização do serviço para**
216 **realização de Diagnóstico do HIV, triagem da Sífilis e Hepatite B e C utilizando**
217 **metodologia de teste rápido na Unidade Básica de Saúde e à ambiência para**
218 **armazenamento e realização dos testes rápidos.** Adriana Cavalcante informa que para
219 o correto funcionamento da oferta de testagem rápida para HIV, Sífilis e Hepatites B e C
220 em seus municípios era necessário a identificação de espaço físico, equipamentos (mesa,
221 cadeiras, armários); Equipamentos de Informática, acesso à internet e o cadastramento do
222 responsável no SISLOG LAB - Sistema Logísticos de Insumos Laboratoriais. O teste pode
223 ser feito em qualquer consultório e que o único teste que necessita de geladeira é o de
224 hepatite B, que para solicitar a capacitação de profissionais deve ser enviado pela
225 secretaria de saúde e foi aberto para os profissionais de nível médio. **17. Apresentar**
226 **Pesquisa de Sintomático respiratório 2017 e Avaliação 2016 (Estratégia Estadual**
227 **proposta para implementar a busca ativa de casos de Tuberculose na população) e**
228 **Orientar, profissionais e gestores municipais de saúde, sobre Examinar**
229 **Sintomáticos Respiratórios, com o objetivo de realizar o diagnóstico precoce, iniciar**
230 **o tratamento para quebrar a cadeia de transmissão da doença na população.** Adriana
231 Cavalcante iniciou a sua apresentação conceituando a tuberculose e sobre o cenário
232 epidemiológico dizendo que anualmente são notificados, em média, 300 casos no Estado
233 do Tocantins. Mostrou uma planilha onde foi apresentado o resultado da pesquisa de
234 sintomáticos respiratórios realizados pelos municípios da região durante o ano de 2016 e
235 também mostrou os instrumentos necessários para a realização desta pesquisa. Em caso
236 de dúvida entrar em contato com a Área Técnica. O Secretário Sinvaldo, disse que sentiu
237 falta dos resultados da pesquisa de 2016 que não foi divulgado e a Adriana informou que
238 este resultado da pesquisa de 2016 deverá ser apresentado na próxima CIR do corrente
239 ano. **18. Apresentar orientações sobre o cadastramento, junto ao LACEN – TO, dos**
240 **laboratórios públicos e privado conveniados ao SUS e posto de coleta e sobre**
241 **Liberação de Laudos de Controle de qualidade Laboratorial.** Adriana Cavalcante expôs
242 que a principal atividade do Laboratório de Saúde Pública (LACEN) é o controle de
243 qualidade, não sendo laboratório de análises clínicas e sim de agravos de interesse da
244 saúde pública. E todos os laboratórios públicos e privados que prestam serviços ao SUS
245 devem estar cadastrados no LACEN para que sejam realizados os exames de controle de





246 qualidade até o dia 30/04/2017, ilustrando o passo a passo para cadastramento dos
247 laboratórios locais dos seus municípios. Ela reforçou que os municípios que já estão
248 cadastrados devem apenas atualizar o cadastro. **19. Apresentar o concurso de**
249 **Experiências Significativas de Promoção da Saúde na Região das Américas nos**
250 **Ambientes ou Espaços Educacionais – municípios escolas e**
251 **Universidades/Instituições de educação Superior e Orientar, Profissionais e**
252 **Gestores Municipais de Saúde, quanto aos prazos e a realização das Inscrições dos**
253 **Municípios de suas Práticas de Promoção da Saúde em Ambientes Saudáveis.**
254 Adriana Cavalcante apresentou o Concurso de Experiências significativas em Promoção
255 da Saúde lançado pela OPAS/OMS, que tem como objetivo de reconhecer e disseminar
256 práticas e experiências significativas em promoção da saúde com foco nas intervenções
257 realizadas no âmbito municipal, escola ou nível de ensino superior e que contribuem para
258 a criação de ambientes saudáveis para melhorar a qualidade de vida das pessoas e
259 comunidades. Falou ainda que o período das inscrições para o concurso será de 10 de
260 abril a 12 de maio 2017. O Secretário Sinvaldo de Cristalândia apresentou o grupo Flor da
261 Idade que é desenvolvido em seu município pela sua equipe de saúde como experiência.
262 Adriana explicou ainda a diferença entre a prevenção e promoção da saúde através de
263 exemplos. A suplente Lilian de Caseara falou do Projeto Mais Saúde realizada pelo NASF
264 onde são realizadas a medida do peso, altura e índice de massas corpóreas e distribuídos
265 brinde (squeeze) para as pessoas que realizam caminhadas a título de incentivo **20.**
266 **Divulgar a cerca do processo de monitoramento do Programa Academia da Saúde**
267 **2017 no Tocantins, e orientar os municípios sobre o preenchimento obrigatório dos**
268 **formulários.** Adriana Cavalcante informou que de 1º a 31 de maio os municípios
269 habilitados no Programa de Academia da Saúde deverão entrar no site e responder o
270 questionário do formsus de gestão municipal da Academia da Saúde e que não haverá
271 prorrogação de prazo. **21. Apresentar a alteração do Esquema Vacinal da**
272 **Meningocócica C e orientar, Profissionais e Gestores Municipais de Saúde, quanto**
273 **ao cumprimento do Esquema Vacinal da Meningocócica C.** Adriana Cavalcante expôs
274 a informação acerca da alteração do esquema vacinal da meningite meningocócica C
275 conjugada que a partir deste ano de 2017, foram inclusos o público alvo de meninos e
276 meninas de 12 a 13 anos com uma única dose (esta ampliação da vacina Meningite C se
277 deu pela necessidade de reforçar a proteção das crianças e adolescentes pois, a longo
278 prazo, as vacinas conjugadas revelam diminuição da proteção, após a vacinação no
279 período da infância. **22. Apresentar e dar ciência aos Gestores Municipais de Saúde,**
280 **dos Resultados das Coberturas Vacinais parciais 2016/2017.** Adriana Cavalcante





Secretaria da
Saúde



GOVERNO DO
TOCANTINS



explicou a diferença entre cobertura vacinal e homogeneidade e que a cobertura vacinal somente é possível sua análise em crianças de menores de ano, enquanto que a homogeneidade não tem a igualdade de aplicação entre as vacinas criando os famosos bolsões. Em seguida apresentou a situação vacinal de cada município e mostrou que as coberturas vacinais estão baixas e estão contribuindo para a formação de bolsões de não vacinados. Diante disso sugeriu que seja realizada uma busca ativa pelos ACS incrementando as práticas de trabalho. Recomendou que as salas de vacinas tenham uma técnica de enfermagem exclusiva. Sinvaldo, Secretário de Cristalândia sugeriu que para diminuir esses bolsões seja pactuados 100% de cobertura para todas as vacinas. Adriana, Secretária de saúde de Divinópolis, disse que apesar de dar apoio à sala de vacina, ter instalado o SIPNI em todos os computadores de sala de vacina e de manter duas técnicas de sala de vacina, o município encontra-se com apenas com 11% de cobertura vacinal em menores de ano. Adriana Cavalcante sugeriu que seja feito a qualificação dos profissionais de saúde que trabalham na sala de vacina e que seja feito uma busca ativa dos faltosos e supervisão nas suas áreas de cobertura. Encerrou sua exposição apresentando as possíveis causas da baixa na cobertura vacinal e na homogeneidade. **23. Apresentar e dar ciência aos Gestores Municipais de Saúde, dos Fluxos de Dispensação de Imunobiológicos; Implementação das Ações de Controle de Estoque e Operacionalização de Imunobiológicos no Estado do Tocantins.** Adriana Cavalcante iniciou sua explanação falando da Portaria Ministerial nº 1.378 de 09/07/2013, que Compete a União a aquisição do imunobiológico e insumos é do Governo Federal. Compete ao Estado, o armazenamento e a distribuição para os municípios e compete aos municípios o transporte e a programação e planejamento da administração dos imunobiológicos. Em seguida falou do Consenso pactuado em 2015 com todas os gestores de todas as regiões de saúde que dispõe sobre a aprovação do fluxo de distribuição de Imunobiológicos e implementação das ações de controle de estoque e operacionalização do imunobiológicos no Estado do Tocantins (Cantão foi assinado no dia 18 de agosto de 2015) e diz o seguinte: **1º:** Os municípios enviarão (a partir do mês de outubro/2015), as solicitações de imunobiológicos por meio físico ou por e-mail através do Boletim Mensal de Movimento de Imunobiológico – Rotina até o dia 05 de cada mês, se possível com a data prevista para buscar os imunos/insumos solicitados **2º:** Os imunobiológicos poderão ser entregues ao motorista quando este for comprovadamente orientado pelo técnico responsável pela Sala de vacinas e/ou Coordenador Municipal de Imunização; **3º:** Avaliações das Coberturas Vacinais; **4º:** A partir da entrega dos imunobiológicos pela CEADI/TO, é de responsabilidade da Gestão municipal: o transporte, a conservação e o

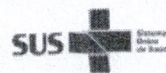




Secretaria da
Saúde



GOVERNO DO
TOCANTINS



manuseio dos imunobiológicos; 5º Aquisição Municipal: Termômetros (geladeira, caixa de transporte, caixa de uso diário) e que o Estado financiará geladeiras quando na abertura de novas salas, mediante a existência de reserva técnica financeira; 6º: TODA Sala de Vacina deverá ter, no mínimo, 02 Técnicos de Enfermagem capacitados, sendo 1 exclusivo para as ações de execução, monitoramento, avaliação e outras atividades pertinentes às ações de imunização, com a garantia de que esta sala funcionará as 8:00 horas diárias preconizada (considerando, férias, folgas, licenças e/ou outras situações existentes); 7º: Oficializar o Técnico Responsável pela sala de vacina, bem como designar oficialmente um Responsável para Coordenar as Ações Municipais de Imunização; 8º: Otimização das ações de utilização dos Imunobiológicos. Após a intervenção do Sinvaldo Secretário de Cristalândia e Miriam Secretária de Nova Rosalândia, os quais falaram dos seus problemas e dificuldades a respeito da operacionalização do programa e do SIPNI (Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização), a Adriana Cavalcante falou que está aqui para auxiliar os municípios, pois há os problemas que já foram identificados, e então sugere que os problemas sejam resolvidos juntos na região, em conjunto com o Estado, e propôs as oficinas regionalizadas de imunização, na tentativa de sanar os problemas. **24. Apresentar aos Gestores Municipais de Saúde a Situação dos Indicadores Relacionados às Arboviroses e outras Informações dos Municípios da Região de Saúde Cantão.** Adriana Cavalcante inicia exposição definindo a IIP (Índice de Infestação Predial) e em seguida mostra a situação epidemiológica das arboviroses nos municípios da Região de Cantão. Neila Secretária de Saúde diz que está tentando redividir a área com os atuais agentes de endemias, mas está encontrando resistência por parte destes agentes e solicita uma legislação que a ampare legalmente. Sinvaldo, enquanto COSEMS, diz que participou da sala estadual e que a sala é monitorada semanalmente justificando a necessidade de ter um plano para criar a sala. Continuando a sua exposição Adriana Cavalcante apresentou os quadros que mostram a retirada de insumos, casos de arboviroses notificados, coberturas de visitas domiciliares de 2014 a 2017 e as dificuldades observadas pelos Técnicos da SES-TO durante as visitas técnicas. **25. Apresentar e articular com os Gestores Municipais de Saúde, sobre o Dia Mundial em Memória às Vítimas de Acidentes de Trabalho – 28 de Abril.** Adriana Cavalcante fez um resgate histórico sobre as vítimas do acidente de trabalho no mundo e em seguida apresentou o número de notificações dos acidentes de trabalho grave e da distribuição dos casos de óbitos, segundo a ocupação, nos anos de 2012 a 2016 no Estado do Tocantins. **26. Apresentar aos Gestores Municipais de Saúde, a Normalização da Distribuição gratuita de Hipoclorito de Sódio a 2,5% à População em Situação de Risco, do**

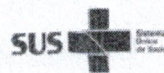




Secretaria da
Saúde



GOVERNO DO
TOCANTINS



351 **Estado do Tocantins, conforme Portaria/SES-TO, nº 1.487 de 21/10/2016.** Adriana
352 Cavalcante mostrou a Portaria 1.487/2016 – Distribuição de Hipoclorito de Sódio a 2,5%
353 que fala da competência dos municípios que são: Retirar o Hipoclorito de Sódio a 2,5% no
354 Almoxarifado Central; Dispensar o Hipoclorito de Sódio a 2,5% à população sob sua
355 responsabilidade de forma rotineira e sistemática; Sensibilizar a população quanto a
356 importância do uso correto do Hipoclorito de Sódio a 2,5% para consumo humano sempre
357 reiterando o objetivo de prevenir as doenças diarréicas. Fala ainda que é extremamente
358 necessária a ampliação ao acesso à informação pela comunidade para que utilizem o
359 hipoclorito de sódio a 2,5% de forma adequada. **27. Apresentar e socializar aos**
360 **Gestores Municipais de Saúde, os novos e-mails institucionais da Vigilância**
361 **Sanitária do Estado do Tocantins, como um dos Canais de Comunicação entre a**
362 **Vigilância Sanitária Estadual e as Vigilâncias Sanitárias Municipais.** Adriana
363 Cavalcante apresentou o link onde está hospedada a plataforma do novo e-mail da
364 Vigilância Sanitária e mostra os benefícios da nova plataforma. Em seguida apresentou o
365 passo a passo para ativar este e-mail com todos os seus procedimentos. **28. Apresentar**
366 **aos Gestores Municipais de Saúde, Processo de realização, Cronograma e negociar**
367 **a participação dos Municípios da 1ª Conferência Macrorregional de Vigilância em**
368 **Saúde da Região de Saúde Cantão.** Adriana Cavalcante apresentou e reforçou as
369 informações sobre a realização das Conferências Estadual e Macrorregional de Vigilância
370 em Saúde e da Saúde da Mulher (citadas no dia anterior pelo conselheiro estadual, Mário
371 Benício). **29. Apresentar aos Gestores Municipais de Saúde, Estratégia Global de**
372 **Hanseníase 2016-2020 adaptada ao SUS: atualizações, desafios e perspectivas.**
373 Adriana Cavalcante inicia sua exposição acerca da Estratégia Global de Hanseníase 2016-
374 2020 adaptada ao SUS: atualizações, desafios e perspectivas. A mesma expôs o cenário
375 mundial em relação a hanseníase com o objetivo de reduzir a carga global da doença.
376 Sinvaldo, secretário de saúde relata um caso em seu município a respeito do uso da
377 talidomida. Miriam de Nova Rosalandia pergunta como deve ser descartado corretamente
378 a talidomida. Adriana explica que a própria empresa tem um contrato onde ela se
379 responsabiliza pela dispensação da medicação. **30. Apresentar a lista dos servidores**
380 **Capacitados pelas Áreas Técnicas da Superintendência de Vigilância, Promoção e**
381 **Proteção à Saúde – SVPPS/SES-TO, para que o Gestor identifique o nome do**
382 **servidor, o curso/capacitação/outros realizado nos anos de 2015 e 2016, na Região**
383 **de Saúde Cantão.** Adriana Cavalcante citou que existe um link na página da SES-TO na
384 qual tem uma relação nominal dos servidores capacitados pela SVPPS. **31. Apresentar**
385 **Conceito, Processos e fluxos da Programação Pactuada e Integrada (PPI) e Orientar**

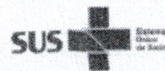




Secretaria da
Saúde



GOVERNO DO
TOCANTINS



Profissionais e Gestores Municipais de Saúde, sobre: O que é; Como funciona, Para que serve PPI da Assistência a Saúde e qual papel dos entes no processo. O Técnico da SES-TO Rhonner Uchôa iniciou a sua apresentação interrogando a respeito da PPI em seguida fez a conceituação dos termos. Explicou que a PPI pode ser utilizada como instrumento de planejamento auxiliando a gestão pois, orienta a oferta de serviços de saúde de acordo com as necessidades da população, contribui na organização de redes de serviços regionalizadas e hierarquizadas (complexidade dos serviços), fortalece a relação entre as regionais de saúde facilitando os fluxos assistenciais, fornece subsídios para os processos de Regulação de acesso, identifica áreas de vazios assistenciais, proporciona uma maior percepção sobre a situação da rede assistencial e possibilita a visualização da parcela de recursos da população própria e referenciada dos recursos federais destinados para custeio da assistência à saúde. Continuou a apresentação fazendo um resgate histórico da construção da PPI desde 2002 até a data atual. Em seguida citou os eixos orientadores de construção da PPI que foram: 1. Centralidade da atenção básica/Áreas Estratégicas; 2. Parâmetros da Programação PPI; 3. Aberturas Programáticas; 4. Integração das Programações; 5. Composição das fontes de recursos e 6. Processo de programação e relação intergestores. Expôs o que é pactuado na PPI e a composição dos procedimentos programados e os fluxos de remanejamento da PPI e da descentralização das ações e serviços de saúde. Finalizou a fala expondo a distribuição de percentuais em relação as ações e serviços de saúde referentes a PPI que define o percentual que fica na Gestão Estadual e Gestão Municipal. Durante a apresentação a técnica, Mísia Saldanha faz uma explanação sobre a importância do alinhamento dos instrumentos de gestão do SUS e os instrumentos financeiros orçamentários com a PPI.

32. Apresentar a Proposta nº 12440.801000/1177-02 de Aquisição de Equipamento e Material Permanente para a Unidade de Saúde de Chapada da Areia, por meio de Emenda Parlamentar nº 29310001, no valor de R\$150.000,00. Exclui-se pelo fato de ter havido diligência e a Secretária reenviará na próxima CIR.

33. Apresentar a Proposta nº 11439.826000/1170-01 de Aquisição de Equipamento e Material Permanente para a Unidade de Saúde Eva da Silva Abreu em Divinópolis do Tocantins, por meio de Emenda Parlamentar nº 36950008, no valor de R\$200.000,00. Exclui-se pelo fato de ter havido diligência e a Secretária reenviará na próxima CIR.

34. Apresentar a Proposta nº 11291.277000/1170-01 de Aquisição de Equipamento e Material Permanente para a Unidade de Saúde de Abreulândia, por meio de Emenda Parlamentar nº 36950008 no valor de R\$159.000,00. Apresentou para plenária.

35. Apresentar a Proposta nº 12059.6350001/17-003, de Aquisição de Equipamentos para as Unidades Básicas de





421 **Saúde do município de Pium, no valor de R\$150.000,00. Exclui-se pelo fato de ter**
422 **havido diligência e a Secretária reenviará na próxima CIR. 36. Apresentar a Proposta nº**
423 **12059.6350001/17-004, para a Aquisição de Equipamentos de informação para a**
424 **implementação do e-SUS no município de Pium, no valor de R\$80.000,00. Apresentou**
425 **para plenária. 37. Apresentar a Proposta nº 12059.6350001/17-005, para a reforma da**
426 **Unidade Básica de Saúde Mário Gomes de Araújo, no município de Pium, no valor de**
427 **R\$200.000,00. Apresentou para plenária. 38. Apresentar a Proposta nº**
428 **12059.6350001/17-006, para a construção de Unidade Básica de Saúde, no município**
429 **de Pium, no valor de R\$726.000,00. Apresentou para plenária.. 39. Apresentar a**
430 **Proposta nº 12059.6350001/17-007 para a Aquisição de Equipamentos para as**
431 **Unidades Básicas de Saúde do município de Pium, no valor de R\$10.000,00. Exclui-se**
432 **pelo fato de ter havido diligência e a Secretária reenviará na próxima CIR.. 40. Apresentar**
433 **a Proposta nº 12059.6350001/17-008 para a Aquisição de veículo de 10-17 lugares**
434 **para o município de Pium, no valor de R\$190.000,00. Exclui-se pelo fato de ter havido**
435 **diligência e a Secretária reenviará na próxima CIR. 41. Desenvolvimento da Agenda**
436 **Ativa na CIR Cantão. 41.1. Realização da Agenda Ativa na CIR, na 2ª Reunião**
437 **Ordinária da CIR de 2017, realizada nos dias 24 e 25 de Abril/2017, no município de**
438 **Paraíso do Tocantins, com o Tema: Programa de Melhoria do Acesso e Qualidade da**
439 **Atenção Básica – PMAQ/AB para profissionais, que serão multiplicadores, da Equipe**
440 **da Estratégia Saúde da Família/Saúde Bucal e profissionais do Núcleo de Apoio à**
441 **Saúde da Família (NASF), dos municípios que compõem a Região de Saúde Cantão,**
442 **com carga horária de 16hs. 41.2. Apresentar na plenária da CIR relatório do**
443 **desenvolvimento da Agenda Ativa na CIR: Quantos e quais municípios participaram;**
444 **Quantos e quais municípios NÃO participaram; Quais conteúdos foram ministrados;**
445 **Prazos e fluxos para o repasse da qualificação no município, para a realização da**
446 **autoavaliação com construção de Matriz de Intervenção e para dar retorno à**
447 **SES/Diretoria de Atenção Primária; Quais resultados alcançados e esperados;**
448 **Dificuldades encontradas e pactuar, com gestores municipais, a aplicabilidade do**
449 **objeto e prazos visando o alcance dos resultados e cumprimento dos prazos da**
450 **PMAQ/AB no município. A técnica Gilian informou que participaram da Agenda Ativa do**
451 **Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica – PMAQ/AB 37**
452 **profissionais dos seguintes municípios: Abreulândia, Araguacema, Barrolândia, Caseara,**
453 **Chapada de Areia, Cristalândia, Divinópolis, Dois Irmãos, Lagoa da Confusão,**
454 **Marianópolis, Monte Santo, Nova Rosalândia, Paraíso, Pium e Pugmil. Os profissionais**
455 **foram capacitados acerca dos principais conceitos do programa com apresentação dos**





manuais instrutivos, apresentação da condição do município em relação à Autoavaliação, foi desenvolvido também exercício de Matriz de Intervenção contida no Instrumento de Autoavaliação para Melhoria do Acesso e da Qualidade – AMAQ. Foram apresentadas também ferramentas para as equipes de Saúde da Família, Saúde Bucal e NASF para apresentação aos avaliadores durante o processo de Avaliação Externa, prevista para acontecer no segundo semestre de 2017. Na oportunidade, ficou acordado que os técnicos dos municípios ao retornarem para o seu município de origem terão um momento com o gestor local para definirem, se for o caso, suas senhas de acesso ao sistema, deverão também, capacitar os seus respectivos gestores e equipes de saúde no que se refere ao programa. Foi acordado também, que os técnicos capacitados acessarão o sistema e-GESTOR para iniciarem, se for o caso, o processo de autoavaliação e no prazo de um mês enviarão à Gerência de Áreas Estratégicas para Cuidados Primários-SES pelo menos uma matriz de intervenção para as devidas considerações e também uma planilha com a relação do quantitativo de equipes que realizaram Autoavaliações e as respectivas Matrizes submetidas para o acompanhamento pela referida gerência. O envio das atividades pactuadas será pelo email do programa: pmaq.tocantins@gmail.com. **42.**

Apresentar sobre as etapas das Conferências de Vigilância em Saúde e Conferência da Saúde da Mulher. Apresentada pelo Conselheiro Mário Benício, onde falou da Primeira Conferência da Vigilância em Saúde e da Conferência de Saúde da Mulher que está sendo organizado pela SES-TO e o Conselho Estadual de Saúde (CES-TO). Em virtude das dificuldades financeiras as etapas municipais foram organizadas por macrorregiões que serão realizadas nas seguintes datas: 1ª Conferência Macrorregional de Vigilância em Saúde e da Saúde da Mulher nos dias 3,4,e 5 de maio em Araguaína; 2ª Conferência Macrorregional de Vigilância em Saúde e da Saúde da Mulher nos dias 10,11 e 12 de maio em Gurupi e 3ª Conferência Macrorregional de Vigilância em Saúde e da Saúde da Mulher nos dias 17,18 e 19 de maio em Palmas. Falou que nestas macrorregionais serão escolhidos os delegados e que as cidades até 10.000 habitantes terão direito a 4 delegados de forma paritária, ou seja 2 representantes dos usuários, 1 representante dos trabalhadores e 1 representante do governo, explicou também que os delegados poderão ser os mesmos para as duas Conferências. Todas as informações já foram repassadas nos e-mail dos municípios e estão sendo reforçados pelos contatos telefônicos e se tiverem dúvidas ligar nos telefones do CES. Falou que as despesas de deslocamento, alimentação e hospedagem, na conferencia macrorregional serão por conta do município de origem e nas Conferências Estaduais o deslocamento do delegado representante dos trabalhadores e usuários serão por conta do município de origem e a alimentação e a





hospedagem por conta do Estado; os demais representantes as despesas ocorrerão por conta do município de origem. **43. Apresentar sobre a reestruturação dos Conselhos Municipais.** Apresentada pelo Conselheiro Mario Benício que falou sobre as normas de reestruturação do Conselho Municipal de Saúde(CMS) tais como, composição, paridade e periodicidade das reuniões. O Secretário Sinvaldo Moraes perguntou de como proceder para incluir o membro do saneamento no CMS, Mário Benício respondeu ao questionamento orientando para que seja incluído um membro do saneamento através de uma representação no CMS respeitando a paridade. E que em caso de dúvidas podem solicitar uma assessoria técnica do CES ao município por meio de um ofício e que se tiver qualquer dúvida ligar nos telefones do CES. **44. Informações sobre a situação atual do Programa de Inclusão Digital (PID) e do Sistema de Informação dos Conselhos de Saúde (SIACS).** Apresentada pelo Conselheiro Mário Benício disse que todos os municípios receberam através do Programa de Inclusão Digital (PID) 01 computador, 01 impressora, 01 televisão e 01 antena parabólica. Falou que a manutenção e guarda destes equipamentos é de responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde e deverão estar instalados na sala de reuniões do CMS. Orientou para que fosse feito a busca destes equipamentos, pois em caso de supervisões eles serão solicitados. **Respostas dos Encaminhamentos da CIR Cantão (Programadas para o mês de maio).** **45. Encaminhamentos da CIR Cantão: 1.** No momento da apresentação dos pontos de pautas sobre meningites, doenças de veiculação hídrica e toxoplasmose pela servidora Adriana Cavalcante, o secretário Sinvaldo, sugeriu que seja disparado pelas Áreas Técnicas do Estado todas as informações e as notas técnicas que foram disparados para os municípios no início do ano, o motivo de tal solicitação deu-se em decorrência dos municípios presentes reconhecerem que não tiveram acesso a estas informações pelo fato da transição. Por isso, solicita a todas as superintendências que reenviem tais informações via e-mail. **46. Acordos entre Gestores Municipais de Saúde que compõem a CIR Cantão:** Não houve. **47. Inclusão de pauta/Informe: 47.1. COSEMS:** O representante do COSEMS, Sinvaldo Moraes, informou sobre os Congressos Nacionais de Secretarias Municipais de Saúde que irão acontecer nos próximos dias: Congresso Norte e Nordeste de Secretarias Municipais de Saúde que acontecerá em Porto Seguro – BA, de 03 a 06 de maio de 2017; Congresso da EXPOEPI em Brasília de 31 de maio à 03 de junho em Brasília – DF e o Congresso Nacional de Secretarias Municipais de Saúde que acontecerá no mês de Agosto em Brasília e que as inscrições para experiências exitosas estão abertas até 20 de maio de 2017, qualquer dúvida entrar em contato com o escritório do COSEMS em Palmas. **47.2.** O secretário de Saúde de Cristalândia, e representante do





COSEMS-TO, Sinvaldo Moraes, informou que mesmo com o acréscimo de 1 dia na CIR de Junho, em virtude da programação orçamentária para o ano de 2017 já está feita e o COSEMS-TO não ter recurso disponível para pagar as duas diárias, então será garantida uma diária para o Secretário ou Suplente da CIR e os participantes da agenda ativa serão por conta do município de origem. **CONCLUSÃO GERAL: 48. Leitura coletiva, aprovação e assinatura. 49. Conferência da frequência. 50. Encerramento da reunião.** Foi encerrada a CIR Cantão às 18 horas e nós: Rhonner Marcílio Lopes Uchôa e Nilta Alves Matos terminamos esta ATA que será lida e assinada por todos os presentes.

Rhonner Marcílio Lopes Uchôa, Nilta Alves Matos
Lailian Lopes de Souza, Maria Fernanda Pontes Brito
e. Gomes, Maria da Rosa Nelly, Francielly Viana Maracante,
Michele Barbosa Lima Oliveira, Lourivaldo Mario Lopes,
Girleone ma dos Reis, Zulmira Soares Lima, Vanda
e. Gomes, Celivânia de Araújo Nunes (Atenete),
Peruvia da Silva, Tracys Borges da Costa, Diomário
da Silva Lima, Audaleia Cardoso de W. Santos, Thay-
lone Cristina Ribeiro Reis, Patricia Pereira Silva, Jhalva
Souza Gomes, Juticia Santos Costa, Joiceane R. Reis e. Costa,
Paula Sabonne Ladeira Mota Varão, Melina C. Souza,
Lourivaldo Lopes da Silva, Simão dos Santos Medeiros,
Alexandre de Aguiar Almeida, Leiana Dias Nobre,
Neila Lopes Barros Adriana Cavalcante Ferreira Noriega Garcia,
Francielly Chaves Reis Rodrigues, Giliane B. Barbosa
e. Costa, Nilma Cristina Lopes, Carlos Pereira
e. da Silva, Wlida Saldanha Siqueira, Jhalva
Alicia Andre Silva

