



ATA DA REUNIÃO **ORDINÁRIA** DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL
CAPIM DOURADO, realizada no dia 30 e 31 do mês de Maio de dois mil e
Dezessete, no município de Fortaleza do Tabocão, na Câmara Municipal, tendo
início às 08 horas e 45 minutos. Na oportunidade estiveram presentes os
Secretários e Técnicos de Saúde dos seguintes municípios: **1 - Aparecida do**
Rio Negro: Ausente; **2 - Fortaleza do Tabocão:** Roseane Rodrigues Melo –
Secretária Municipal de Saúde (Presente nos dois dias), Solange Vieira Muniz –
Dir. Atenção Básica (Presente no dia 30), Débora Vanessa de Paula – Dir.
Ambulatorial (Presente no dia 30) e Adriana Gonçalves Pinto Alvarenga –
Assistente Social (Presente no dia 30); **3 - Lagoa do Tocantins:** Ausente; **4 -**
Lajeado: Valéria Silva Paranaguá – Secretária Municipal de Saúde (Presente no
dia 30), Valéria Alves de S. Monteiro – Diretora (Presente no dia 30) e Lucivânia de
Paula – Coord. Atenção Básica (Presente no dia 30); **5 - Lizarda:** Thiago Maurício
Glória – Secretário Municipal de Saúde (Presente nos dois dias); **6 - Miracema do**
Tocantins: Rosângela Cristina da Silva Reis Rocha – Suplente (Presente nos dois
dias) e Adegmar Felix Bezerra – Assessor (Presente nos dois dias); **7 - Miranorte:**
Lúcia Elena Lança Barbosa – Secretária Municipal de Saúde (Presente nos dois
dias) e Patrícia da S. Santos – Coord. Atenção Básica (Presente nos dois dias); **8 -**
Novo Acordo: Ausente; **9 - Palmas:** Marley Borba – Analista de RH (Presente nos
dois dias); **10 - Rio dos Bois:** Maria Vitalina F. Araújo – Secretária Municipal de
Saúde (Presente nos dois dias) e Silvânia Soares Fragoso – Digitadora (Presente
nos dois dias); **11 - Rio Sono:** Valdéia Martins Rodrigues – Secretária Municipal de
Saúde (Presente nos dois dias); **12 - Santa Tereza do Tocantins:** Ausente; **13 -**
São Félix do Tocantins: Nizan Pereira de Sousa – Secretário Municipal de Saúde
(Presente nos dois dias) ; e **14- Tocantínia:** Cláudia Virgínia S. Caldeira – Suplente
(Presente nos dois dias) e Fábio Henrique R. Machado – Dir. de Transporte
(Presente nos dois dias) **Representantes SES/TO na CIR (lotados na sede e**
anexos): Gilian Cristina Barbosa – DAP (Presente nos dois dias); Maria Alzira do
Nascimento Saraiva Leal – SUPLAN (Presente nos dois dias), Marleide Aurélio da
Silva – SUPLAN (Presente nos dois dias), Djanira Ribeiro Carvalho – ETSUS
(Presente nos dois dias). **Representantes da SES/TO na CIR lotado no Hospital**
Geral de Palmas: Ausente. **Representantes da SES/TO na CIR lotado no**
Hospital Infantil de Palmas: Ausente. **Representantes da SES/TO na CIR**
lotado no Hospital e Maternidade Dona Regina: Ausente. **Representantes da**
SES/TO na CIR lotado no Hospital Regional de Miracema: Sávio Cerqueira
Lima – Diretor Geral (Presente nos dois dias) e Rogério Silva Leite – Dir. Adm
(Presente nos dois dias) .**Técnicos da SES:** Eneas Pereira Barros – DGVS
(Presente nos dois dias) e Soraia Roges Jordy Sant'Ana – SVPPS/DGVS
(Presente nos dois dias). **Parceiros:** Sec. Exec. do COSEMS: Divana Lopes
Bezerra (Presente nos dois dias). **Outros Participantes:** Jerônimo Barbosa Teles
– Voluntário - Miranorte (Presente no dia 30) e Valdenide Pereira dos Santos –





Referência Central do MS/Programa Mais Médicos (Presente no dia 30) **Conselho Estadual de Saúde:** Ausente. **DESENVOLVIMENTO DA REUNIÃO. Geral: 1. Eleger os (as) relatores (as) da Ata da reunião;** (Sendo um do estado e um de município). Foram eleitos (as): Maria Alzira do Nascimento Saraiva Leal (SES-TO) e Solange Vieira Muniz (Somente no dia 30) - Fortaleza do Tabocão/Dir. Atenção Básica. **2. Apresentação e acolhida dos participantes.** A Secretária de Saúde de Fortaleza do Tabocão, Roseane Rodrigues, fez a acolhida aos participantes, desejando boas vindas, agradecendo a presença de todos e também à Secretaria Estadual de Saúde pelo apoio prestado aos municípios. Em seguida, o Secretário de Administração de Fortaleza do Tabocão, Manoel Alves, representando o Prefeito Wagner Teixeira fez uma oração para dar início a reunião. **3. Leitura da Pauta. Após aprovação da pauta o (a) servidora Marleide Aurélio dá início as discussões e pactuações dos assuntos de pauta. Aprovação. 4. Aprovar as Atividades Estratégicas para o alcance dos indicadores municipais pactuados para o exercício de 2017, conforme rol na Resolução CIT nº 8/2016. Para os Municípios faltosos na reunião de Abril de 2017.** Todos os 14 municípios da Região de Saúde Capim Dourado fizeram a Pactuação das Atividades Estratégicas para o alcance dos indicadores na CIR do mês de Abril/2017. **Atualização de políticas. 5. Apresentar a Comissão Intergestores Regional (CIR): Conceito, Objetivo, composição, Funcionamento, Fluxos e formulários.** A representante SES, Marleide Aurélio conceituou a Comissão Intergestores Regional – CIR como uma instância gestora colegiada não paritária, de natureza permanente de negociação entre o Estado e os Municípios na implantação e operacionalização do Sistema Único de Saúde/SUS no âmbito regional com decisões tomadas via consenso. Ressaltou que a CIR é um foro interfederativo regional de negociação e pactuação de matérias relacionadas à organização e ao funcionamento das ações e serviços de saúde integrados na rede de atenção à saúde a luz da diretriz de regionalização, sendo a sua finalidade promover e atuar como espaço de negociação, de decisão, de regulamentação, de construção do planejamento regional e de monitoramento, no processo de descentralização e organização das ações e serviços de saúde, bem como, nos aspectos técnico-político e operacional do SUS/TO. Marleide enfatizou que a CIR, como espaço permanente de promoção, também atua na organização das ações e serviços e no fortalecimento da governança regional. Na sequência, esclareceu sobre competência, composição, funcionamento, instrumentos e estratégias de atuação. **6. Apresentar e debater o papel dos entes que compõem a CIR; Refletir sobre a importância da participação efetiva de cada ente; e pactuar cronograma para cada secretário municipal de saúde solicitar ponto de pauta para as reuniões de Junho, Agosto e outubro/2017 e realizar apresentação das Ações desenvolvidas no município.** Marleide Aurélio falou sobre o papel dos entes que compõem a CIR, enfatizando que os mesmos tem a responsabilidade de fazer as reuniões acontecerem das seguintes maneiras: participar e cumprir a carga horária de





83 todas as reuniões, solicitar ponto de pauta, subsidiar debates nas reuniões, redigir ATA,
84 participar das atividades operacionais, coordenar as reuniões, entre outras atividades.
85 Marleide ressaltou a importância dos municípios solicitarem ponto de pauta com a
86 finalidade de socializar experiências exitosas nos municípios e também como Região de
87 Saúde, buscar estratégias para solucionar problemas. A Representante SES reforçou
88 sobre a participação efetiva de cada ente que compõem a CIR, que são eles: a Secretaria
89 Estadual de Saúde, por meio de técnicos designados em Portaria, e os Secretários
90 Municipais de Saúde de uma determinada região de Saúde, fortalecendo assim a
91 governança regional. Em seguida, apresentou passo a passo para os municípios
92 solicitarem ponto de pauta na CIR. Na **CIR do mês de Junho**, ficou acordado que os
93 municípios que irão socializar experiências exitosas serão: Rio dos Bois – Campanha da
94 Dengue - **Maria Vitalina Fernandes Araújo** (63-984665385) e O Diretor Geral do Hospital
95 Regional de Miracema, **Sávio Cerqueira** (63-984027260) - Classificação de Risco. Para
96 ponto de pauta, o município de Miracema apresentará a Situação da Cobertura Vacinal
97 (Campanha e Rotina) - **Rosângela Cristina S. Reis Rocha** (63-984240795) A mesma
98 falou que entrará em contato com a CIR para ser orientada quanto a solicitação,
99 qualificação, e apresentação do Ponto de Pauta. Na **CIR de Agosto**, o município que se
100 comprometeu a solicitar ponto de pauta foi: **Miranorte** – Comportamento da Sífilis – **Lúcia**
101 **Elena Lança Barbosa** (63-984314880) e para Experiência Exitosa **Rio Sono** –
102 Implantação de Acolhimento na Unidade Básica de Saúde – **Valdéia Martins Rodrigues**
103 (63-999595006). Em Outubro os municípios que irão socializar Experiências Exitosas
104 serão: **Tocantínia** – Implementação e funcionamento do NASF – **Cláudia Virgínia S.**
105 **Caldeira** (63-984483310), **Miranorte**- Desenvolvimento do Ambulatório de Tabagismo-
106 **Lúcia Elena Lança Barbosa** (63-984314880), **Rio Sono** – Desenvolvimento do PMAQ –
107 **Valdéia Martins Rodrigues** (63-999595006) e o município que solicitará ponto de pauta
108 para discussão será **São Felix** – Tema a definir – **Nizan Pereira de Sousa** (63-
109 999571200). A técnica do município de Palmas Marley Borba (3218-5631), ficou de
110 articular com o Secretário Municipal de Saúde referente a que tema será importante para
111 ser apresentado como ponto de pauta na CIR do mês de Outubro. **7. Apresentar a**
112 **Proposta de qualificação dos gestores e técnicos no cálculo de indicadores de**
113 **pactuação obrigatória.** Marleide Aurélio enfatizou que SES/TO tem a função de
114 coordenar e apoiar tecnicamente os municípios, estratégias que proporcionam a discussão
115 e construção coletiva onde se pode observar o fortalecimento da governança regional e ao
116 mesmo tempo contribuir para a troca de experiências entre os gestores do SUS na
117 execução das ações e serviços para o alcance das metas e desenvolve a cada ano
118 estratégias que viabilize o processo de pactuação entre município e união. Reforçou que
119 ao longo dos anos, uma grande parcela dos municípios tem dificuldade em calcular os
120 indicadores no processo de pactuação para construir uma série histórica e avaliação dos
121 resultados alcançados, e que a qualificação dos gestores e técnicos no cálculo de
122 indicadores é uma das demandas dos municípios no levantamento das necessidades para
123 a agenda ativa nas reuniões das CIR ainda no ano de 2015. Em relação aos critérios de
124 seleção, esclareceu que o técnico municipal deve ser um profissional que esteja envolvido
125 com a pactuação dos indicadores, monitoramento e na elaboração dos instrumentos de
126 planejamento do SUS e digitador. Foi repassado como tarefa para os gestores municipais
127 de saúde para que os mesmos estudem a Ficha de Qualificação dos Indicadores.





128 2017/2020, levantem os pontos relevantes para o cálculo do indicador e calcular um
129 indicador da sua escolha e trazer para próxima CIR, onde será sorteado um município para
130 apresentar. **8. Apresentar os prazos pactuados pelos gestores em relação ao PEC-**
131 **Prontuário Eletrônico e informar juntos aos mesmos o prazo para corrigirem as**
132 **fragilidades apontadas para a efetivação do sistema da Região de Saúde Capim**
133 **Dourado.** A representante SESAU Gilian Cristina, apresentou os prazos pactuados, bem
134 como, as justificativas informadas pelos gestores municipais em relação a implantação do
135 PEC-Prontuário Eletrônico. Reforçou a necessidade dos municípios iniciarem o envio das
136 informações geradas pelas equipes de atenção básica pelo PEC. Informado e alertado aos
137 gestores que o não envio das informações por três meses consecutivos implicará na
138 suspensão do incentivo financeiro repassado pelo Ministério da Saúde para as equipes de
139 atenção básica. Os municípios que estão utilizando o PEC conforme a competência de
140 abril 2017 são: Fortaleza do Tabocão, Lagoa do Tocantins, Lajeado, Lizarda, Palmas e
141 Tocantínia. **9. Apresentar o Relatório de atividades desenvolvidas pela Diretoria de**
142 **Atenção Primária-DAP com os municípios em 2016.** Em seguida, Gilian apresentou um
143 consolidado das atividades desenvolvidas pela Diretoria de Atenção Primária para apoiar e
144 cooperar com os municípios. Dentre as atividades que foram ofertadas inclui-se: oficinas,
145 cursos de qualificação, assessorias, cooperação técnica, monitoramento e avaliação das
146 equipes de atenção básica. Ressaltado a necessidade de maior participação dos
147 municípios nas webconferências considerando a baixa adesão dos profissionais.
148 Sensibilizado também aos gestores presentes quanto à importância da liberação dos
149 profissionais para participarem e melhor se qualificarem. **10. Apresentar o Programa**
150 **Saúde na Escola (PSE) e os processos para adesão.** Dando continuidade, a
151 representante SES, Gilian Cristina apresentou o Programa Saúde na Escola (PSE),
152 que tem por objetivo desenvolver uma estratégia de integração da saúde e
153 educação para o desenvolvimento da cidadania e da qualificação das políticas
154 públicas brasileiras. A mesma ressaltou que os gestores podem definir através de
155 um diagnóstico, quais ações são mais importantes em cada escola. Informou
156 ainda sobre o período de adesão do Programa, orientou sobre o passo a passo
157 para realizar o cadastro e adesão ao programa no e-GESTOR, além disso,
158 apresentou quais as atividades que devem ser desenvolvidas neste ciclo do
159 programa. **11. Apresentar o Sistema Nacional de Gestão da Assistência**
160 **Farmacêutica (HÓRUS) e acordar a inserção da qualificação sobre o HÓRUS na**
161 **pauta da CIR, por meio da estratégia da Agenda Ativa na CIR.** Gilian apresentou
162 o HÓRUS que é um Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica de
163 acesso on-line implementado pelo Ministério da Saúde do Brasil, que permite o
164 controle e distribuição dos medicamentos disponíveis no Sistema Único de Saúde.
165 O sistema tem por objetivo qualificar a gestão da Assistência Farmacêutica nas
166 três esferas do SUS, contribuindo para a ampliação do acesso aos medicamentos
167 e a qualificação da atenção à saúde prestada à população. Em seguida, foi
168 esclarecido sobre o que o gestor deve fazer para implantar e utilizar o sistema,
169 bem como, as quatro fases de adesão ao Hórus. Todos os municípios presentes já





170 implantaram o sistema, somente Miracema não tem o Hórus implantado e não
171 aderiu o QUALIFAR-SUS. Diante das discussões, a plenária decidiu que no
172 momento existem outras prioridades e que esta agenda ativa poderá ficar para
173 2018 e que o município de Miracema irá individualmente procurar a Assistência
174 Farmacêutica da SES para receber orientações sobre a implantação do Hórus e
175 adesão do QUALIFAR-SUS **12. Apresentar um demonstrativo das vagas ofertadas**
176 **em processos educacionais pela ETSUS no ano de 2016.** Djanira Ribeiro iniciou sua
177 apresentação falando sobre a importância dos processos educacionais aos profissionais
178 da saúde. A mesma apresentou o demonstrativo de vagas ofertadas no ano de 2016/2017
179 e o demonstrativo da participação dos trabalhadores da saúde em eventos educativos
180 realizados pela ETSUS e outras instituições por quadrimestre em 2016, como também o
181 demonstrativo contendo o número de profissionais de áreas específicas e disponibilizou os
182 contatos para os municípios tirarem as dúvidas em relação aos cursos. **13. Apresentar o**
183 **Curso de Especialização Lato Sensu em Saúde Pública.** Djanira socializou o Curso de
184 Especialização Lato Sensu em Saúde Pública, que tem por objetivo formar
185 Profissionais/Trabalhadores do SUS. As vagas serão destinadas aos servidores públicos
186 efetivos municipais, estaduais e federais, com base na Portaria SESAU nº 09/2010. Em
187 seguida, fez os esclarecimentos sobre perfil do discente, processo de seleção,
188 metodologia e estrutura curricular do curso. Quanto a sua realização, está previsto o
189 processo de seleção de Maio a Julho/2017, período de matrícula e início das aulas para
190 Agosto/2017. **14. Apresentar os Processos Educacionais sob a responsabilidade da**
191 **Gerencia Pedagógica da ETSUS de 2017.** A representante SES, Djanira Ribeiro
192 apresentou os processos educacionais que estão sob a responsabilidade da Gerência
193 Pedagógica da ETSUS e esclareceu que estes processos tem por objetivo qualificar
194 servidores da Rede de Atenção à Saúde do SUS do Tocantins e que seu Público alvo são
195 servidores municipais ou estaduais da saúde atuantes no SUS – Tocantins. **15.**
196 **Apresentar as informações gerais sobre servidores cedidos aos municípios do**
197 **Estado do Tocantins.** Djanira reforçou que o objetivo é adequar as diversas
198 recomendações, solicitações e requisições de informações sobre os profissionais de saúde
199 realizadas pelo órgãos de controle interno e externo da administração pública, tais como
200 Ministério Público, Tribunal de Contas, Polícia Federal, Defensoria Pública, Sindicatos,
201 Associações e Conselhos Regionais de cada profissional da saúde, entre outros. A mesma
202 esclareceu ainda sobre solicitações, frequências, abono de férias, cadastro no sistema de
203 RH, férias, licenças, carga horária, entre outros. **16. Apresentar o instrutivo sobre a**
204 **reestruturação dos Conselhos Municipais:** AUSENTE **17. Apresentar sobre as**
205 **Conferências de Vigilância em Saúde e Conferência da Saúde da Mulher.** AUSENTE.
206 **18. Apresentar o PID – Programa de Inclusão Digital.** AUSENTE. **19. Comunicar aos**
207 **gestores sobre a cobertura de óbitos e orientar sobre a alimentação com**
208 **regularidade do Sistema de Informação sobre Mortalidade – SIM e do Sistema de**
209 **Informação sobre Nascidos Vivos – SNASC, na Região de Saúde Capim Dourado.** O
210 técnico Eneas Barros informou que os Sistema de Informação Sobre Mortalidade e
211 Sistema de Informação Sobre Nascidos Vivos, constituem ferramenta essencial,





212 cujos documentos de entrada são: Declaração de Óbito e Declaração de Nascido
213 Vivo. O técnico esclareceu sobre os objetivos que dispõe de informações
214 relevantes e muito utilizadas no diagnóstico da situação de saúde da população;
215 Contribuem e se tornam elementos fundamentais no auxílio aos gestores do
216 Sistema Único de saúde – SUS, no direcionamento de estratégias a fim de
217 melhorar a saúde da população; A análise dos dados permite a construção de
218 importantes indicadores para o delineamento do perfil de saúde de uma região. Na
219 sequência, o técnico apresentou uma tabela que contém os municípios, quantidade
220 de óbitos informados até 60 dias e também o número total dos óbitos referente a
221 Região de Saúde Capim Dourado no ano de 2016. **Agenda Ativa da CIR**
222 **Capim Dourado. 20. Apresentar a Agenda Ativa na CIR com o tema: Elaboração**
223 **e Construção de Instrumentos de Gestão em Saúde, com ênfase no Plano Municipal**
224 **de Saúde. 20.1. Expor a legislação base; contexto histórico e conceitos dos**
225 **instrumentos de instrumentos de gestão do SUS; 20.2. Apresentar Mapa de Saúde:**
226 **Estrutura do Sistema; Rede de Atenção à Saúde; Condições Sociossanitárias;**
227 **Fluxos de acesso; Recursos financeiros; Gestão do Trabalho e da Educação na**
228 **Saúde; Ciência, Tecnologia, Produção e Inovação; e Gestão;. 20.3. Apresentar e**
229 **debater condições de saúde da população/Determinantes e condicionantes loco-**
230 **regional; 20.4. Apresentar, contextualizar Diretrizes, Objetivos e Metas; 20.5.**
231 **Construir o arcabouço dos Planos Municipais de Saúde 2018/2021, dos municípios**
232 **da região de Saúde Capim Dourado. 21. Apresentar na plenária da CIR relatório do**
233 **desenvolvimento da Agenda Ativa na CIR: Quantos e quais municípios participaram;**
234 **Quais conteúdos foram ministrados; Os resultados alcançados; Dificuldades**
235 **encontradas; Pactuar produto e prazos para os gestores municipais de saúde**
236 **cumprir as etapas municipais na consolidação da construção do Plano Municipal de**
237 **Saúde e dar retorno para a Superintendência de Planejamento da SES-TO. Fabiana**
238 **Rodrigues relatou para a plenária que foi trabalhado o ponto de pauta da Agenda**
239 **Ativa (Elaboração e Construção de Instrumentos de Gestão em Saúde, com ênfase**
240 **no Plano Municipal de Saúde). Durante a capacitação, foi discutido sobre como**
241 **reconhecer e priorizar um problema, as frequências do problema, bem como, a**
242 **importância de resolver ou minimizar cada problema encontrado. Relatou também**
243 **que foi trabalhado como construir diretrizes, objetivos e metas, quanto a**
244 **importância de saber sobre monitorar e avaliar os indicadores e as atividades**
245 **programadas. Foi orientado que o planejamento dos municípios não deve ser**
246 **executado por apenas uma pessoa, mas sim por uma equipe, informou ainda que**
247 **será trabalhado também em outro momento temas como: Programação Anual de**
248 **Saúde – PAS e Relatório Anual de Gestão – RAG. Ressaltou que a SES-TO, por**
249 **meio da Superintendência de Planejamento estará acompanhando os profissionais**
250 **municipais quanto a construção dos Instrumentos de Gestão (Plano Municipal de**
251 **Saúde, PAS e RAG). Os municípios da Região Capim Dourado que não**
252 **compareceram na Agenda Ativa foram: Lagoa do Tocantins, Novo Acordo, Santa**





253 Tereza do Tocantins e São Felix. O município de Lajeado compareceu somente no
254 dia 30. **Respostas dos Encaminhamentos da CIR Capim Dourado.**
255 **22. Apresentação da resposta ao encaminhamento da CIR Capim Dourado,**
256 **demandado através de uma solicitação de Ponto de Pauta realizado dia 17 de março**
257 **de 2017:** Os Secretários de Saúde que compõem a CIR Capim Dourado solicitam à
258 Secretaria Estadual de Saúde, por meio da Superintendência de Políticas de Atenção à
259 Saúde, a inclusão na Rede Atenção Psicossocial de Estado do Tocantins na Região de
260 Saúde citada acima com sede no município de Miracema, nos termos da Resolução – CIB
261 nº120/2013: Resposta: SESAU/Gerência da Rede de Atenção Psicossocial - GRAPS:
262 “Informamos que a Secretaria de Estado da Saúde, por meio da Área técnica da
263 Rede Atenção Psicossocial, está em franco processo de articulação com os
264 municípios envolvidos (Miracema e Rio Sono), para fins de resolução do problema e
265 que tão logo seja resolvido iremos informar na Reunião da CIR – Capim Dourado.
266 Para eventuais esclarecimentos nos colocamos à disposição, enquanto área técnica,
267 pelo telefone (63) 3128-3246 ou pelo email saudemental.to@gmail.com. Marleide
268 Aurélio leu a resposta do encaminhamento para dar ciência aos Gestores da Região de
269 Saúde Capim Dourado. **23. Encaminhamentos da CIR Capim Dourado:**
270 Não houve encaminhamentos. **24. Acordos entre Gestores Municipais de**
271 **Saúde que compõem a CIR Capim Dourado, acordos e/ou**
272 **solicitações ao COSEMS-TO:** Não houve acordos. **25. Inclusão de**
273 **pauta/Informe: 25.1. Informe sobre descredenciamento de municípios e**
274 **Distrito Federal do Programa Mais Médicos:** A representante do Ministério da
275 Saúde Valdenide Santos, informou que no último de 25 de maio de 2017 foi
276 publicada Resolução MS Nº17 que trata do descredenciamento de municípios e
277 Distrito Federal que promoverem, apoiarem, ou incentivarem, por meio de
278 declaração, ofício ou outro documento congênere a judicialização para a
279 permanência de profissionais intercambistas cooperados. **25.2. Esclarecimentos**
280 **sobre o edital de reposição de médicos (do 14º ciclo):** Valdenide esclareceu
281 que este edital foi lançado com vagas para médicos brasileiros, sendo que na 1ª
282 fase haverá 03 chamadas para o perfil CRM-Brasil e na 2ª fase haverá 01
283 chamada para o perfil intercambista brasileiro. **25.3. Esclarecimento sobre os**
284 **perfis: Cooperados, intercambistas e CRM-Brasil:** A Referência Central do MS
285 Valdenide, esclareceu também a diferença entre os perfis dos médicos do
286 programa, sendo o perfil CRM-Brasil utilizado para médicos brasileiros formados
287 em instituições de ensino superior brasileira. Intercambistas Brasileiros, são os
288 médicos brasileiros formados em instituição de ensino superior estrangeira,
289 intercambistas estrangeiros, formados em instituição de ensino superior estrangeira
290 e intercambistas cooperado que são os médicos da cooperação
291 Brasil/OPAS/Cuba. **CONCLUSÃO GERAL: 26. Leitura coletiva, aprovação**
292 **e assinatura da ATA desta reunião. 27. Conferência da frequência. 28. A**





293 Reunião foi encerrada às 18h do dia 31 de maio de 2017

294 Reunião de Trabalho Rosiane Rodri-
295 ques Melo Nunes, Rogério Silva Leite, Sílvia Cezarino
296 Gomes, Thiana Mariana Giora, Marilú Vitoria F. Araújo,
297 Adilson F. M. Silva, Deonápolis Bezerra, Silvana Soares Soares
298 Fabiana Silva Rodrigues, Soraya Tezes Jorday Brito,
299 Julian T. Barbosa, Euzenir Silva, Dora B. Concello,
300 Maria Rita do N.S. do, Marlene Brito da Silva,
301 Lucia Silveira Lacerda Barbosa, Tatiana da S. Santos.
302 Claudia Virginia de Souza, Aldine Martins Rodrigues
303
304
305
306
307
308
309
310
311
312
313
314
315
316
317

