



Secretaria da
Saúde



GOVERNO DO
TOCANTINS



1 ATA DA REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL
2 **MÉDIO NORTE ARAGUAIA**, realizada nos dias 01 e 02 do mês de fevereiro de
3 dois mil e dezoito, no município de Aragominas, na Câmara Municipal, tendo
4 início às 9 horas com término às 17 horas e no dia 02 tendo início as 08:00 hs com
5 término às 17:30 hs. Na oportunidade estiveram presentes os **Secretários e**
6 **Técnicos de Saúde** dos seguintes municípios: **1 – Aragominas:** Sandra Oliveira
7 Lacerda- sec. Municipal de saúde, Marili dos Santos – suplente, Eliene Araújo Pego
8 - digitadora, Nayara Sousa de Lima- enfermeira, Natany Aparecida A. de Souza
9 Martins- enfermeira, Walidy Baiano da Silva- enfermeiro, Jackeline Borba Pereira
10 Oliveira- digitadora, Lázaro Pereira Lima- agente de endemias, Erika Rodrigues
11 Sousa- agente comunitário, Dinalva Libanio dos Reis- agente comunitário, Ana Lúcia
12 Felipe dos Santos- agente comunitário, Leandra Vanconcelos Sodré de Lima-
13 agente comunitário, Enoque Filho Soares- enfermeiro, Vanusa da Silva Bezerra-
14 assessora administrativo ; Adriane da Silva Carneiro- fisioterapeuta **2 - Araguaína:**
15 Sandro R. C. Paulo-suplente; **3 - Araguaia:** Iracema Lopes da Cruz- sec.
16 Municipal de Saúde, Mariana Gomes Pinheiro- coord; da atenção básica, Edoilson
17 Eugênio de Sousa- assistente social **4 - Babaçulândia:** Lílian Pereira Costa- sec.
18 municipal de saúde; **5 - Barra do Ouro:** Vanderlei Craveiro de Oliveira- suplente; **6**
19 **- Campos Lindos:** Corinto Gomes S. Júnior- suplente; **7 – Carmolândia:** Divino B.
20 Santos Filho- sec. Municipal de saúde, Solange Holanda Chaves- suplente; **8 –**
21 **Darcinópolis:** Antonia Rodrigues de Brito- sec. Municipal de Saúde, Jakilyne
22 Rodrigues- dir. de planejamento; **9 – Filadélfia:** Luis Alves Moreira Júnior- suplente,
23 Maristela Coelho Melo- coord. Da unidade mista, Talline Araújo Espírito Santo-
24 coord. Da unidade básica; **10 – Goiatins:** Cleane Machado Feitosa- sec.municipal
25 de saúde; **11 – Muricilândia:** Rosewelt F. Cormineiro- sec. Municipal de Saúde,
26 Addison Medeiros Rocha- agente administrativo; **12 - Nova Olinda:** Jair Pereira
27 Lima- sec. Municipal de saúde; **13 - Pau D'Arco:** Mauracy Gomes de Farias- sec.
28 Municipal de Saúde; **14 – Piraquê:** Paulo Sérgio F. de Almeida- sec. Municipal de
29 saúde; **15 - Santa Fé do Araguaia:** Deyce Carvalho Eduardo- suplente, Geraldo
30 Gomes Ferreira- téc. administrativo ; **16 – Wanderlândia:** Maria da Conceição F.
31 Freitas- suplente; e **17 – Xambioá:** Marcus Venícius A. de Allencar- sec. Municipal





Secretaria da
Saúde



GOVERNO DO
TOCANTINS



32 de Saúde. **Representantes SES/TO na CIR (lotados na sede e anexos):** Gilian
33 Cristina Barbosa- SPAS Thiago Botelho Azevedo- VISA, Giovanna Matteucci
34 Vasconcelos- SUPLAN, Marilene Coutinho Borges- SUPLAN. **Representantes da**
35 **SES/TO na CIR lotado no Hospital de Referência de Xambioá:** Ramon Barros
36 Rocha- diretor. **Representantes da SES/TO na CIR lotado no Hospital Regional**
37 **de Araguaína:** Rivânia de Sousa Batista- suplente. . **Técnicos da SES: Parceiros:**
38 Sec. Exec. do COSEMS: Maria da Conceição M. de F. Rêgo- apoiadora. **Conselho**
39 **Estadual de Saúde:** Florisval Pereira da Silva e Jair Clarindo da Silva **Outros**
40 **Participantes:** Mário Luís Alves Coutinho- chefe da CASAI de Araguaína, Eliete
41 Alves de Melo- prefeita de Aragominas, Irisvaldo Santos Mendes- motorista, Robson
42 Martins Rezende- vereador do município de Aragominas **DESENVOLVIMENTO DA**
43 **REUNIÃO. Geral: 1. Eleger os (as) relatores (as) da Ata da reunião;** (Sendo um do
44 estado e um de município). Foram eleitos (as): Giovanna Matteucci Vasconcelos e
45 Vanusa da Silva Bezerra. **2. Apresentação e acolhida dos participantes**
46 realizada pela secretária municipal de saúde de Aragominas, a senhora Sandra
47 Oliveira Lacerda, que deu as boas vindas e desejou a todos uma boa reunião. Na
48 sequência, recebemos a prefeita do município de Aragominas, a senhora Eliete
49 Alves de Melo, que deu as boas vindas, agradeceu a presença de todos e desejou
50 um bom trabalho para os dois dias. **3. Leitura da Pauta. Após aprovação da pauta**
51 **o (a) senhor (a) Marilene Coutinho dá início as discussões e pactuações dos**
52 **assuntos de pauta. Agenda Ativa.** (Não houve). **Aprovação. 4. Pactuar e**
53 **aprovar as metas, na etapa municipal e regional, do rol de indicadores de Pactuação**
54 **Obrigatória para o exercício de 2018, conforme Resolução CIT nº8/2016 da Região de**
55 **Saúde Médio Norte Araguaia.** Marilene Coutinho representante SES-TO, fez a
56 apresentação da Resolução nº 08/2016 que dispõe sobre o processo de pactuação
57 Interfederativa de Indicadores para o período 2017-2021, relacionados a prioridades
58 nacionais em saúde, destacando a necessidade de apresentação das metas pactuadas
59 junto ao Conselho Municipal de Saúde com resolução. Esclarece ainda sobre o processo
60 de pactuação, lembrando que foi dado início ainda em 2017, no mês de outubro, onde foi
61 elaborado um instrumento pela Gerência de Desenvolvimento de Políticas e alimentado
62 pelas áreas técnicas da SES: contendo série histórica e proposta de meta para os
63 municípios; estas informações foram enviadas para todos os gestores da região e





Secretaria da
Saúde



GOVERNO DO
TOCANTINS



64 orientados a definir a meta a ser pactuada junto com a equipe do município, após devolutiva
65 das metas municipais pelos gestores, a meta regional foi elaborada com base na meta
66 municipal. Informou que serão pactuadas primeiramente as metas municipais, considerando
67 que as metas já estão definidas pelos municípios. Os indicadores relacionados à
68 mortalidade poderão ser ajustados conforme os óbitos que já tenham ocorrido em 2018,
69 devendo o município se pronunciar para o ajuste individual e que após finalizado a
70 pactuação da etapa municipal dará início a pactuação da meta regional. Gilian Cristina,
71 representante SES-TO, reforçou que as metas municipais foram propostas levando em
72 consideração o parâmetro nacional e a série histórica de cada município, a tendência e a
73 infraestrutura disponível do município para viabilizar o alcance. Durante a apresentação do
74 indicador de nº 5, alguns municípios questionaram o resultado na série histórica para o ano
75 de 2017, a representante SES esclareceu que pode ter acontecido problemas de registro e
76 posterior alimentação do sistema. A mesma explicou como é calculado este indicador
77 reforçando que para todos os indicadores que são pactuados, existem sistemas para serem
78 alimentados, que são as fontes dos indicadores, sendo importante a garantia da qualidade
79 dessa informação. A apoiadora do COSEMS, Maria da Conceição, solicitou a Sup. Da
80 Vigilância que seja elaborado um passo a passo para a alimentação do sistema SIPNI para
81 ser enviado para os municípios. Durante a apresentação deste indicador, a equipe de
82 Aragominas sugeriu que seja elaborado também um tutorial do SINAN NET. Durante a
83 apresentação do indicador nº 11, Gilian Cristina, reforçou que no ano de 2017 ocorreu uma
84 série de dificuldades como a questão do prestador de serviço e liminar de suspensão da
85 coleta destes exames pelos enfermeiros interferindo no alcance da meta deste indicador.
86 Em continuidade a sua fala, a representante SES-TO reforçou que é importante manter o
87 rastreamento das mulheres organizado, garantindo que todas as mulheres do município
88 possam estar fazendo o exame, não sendo sempre as mesmas mulheres todo ano a
89 realizarem os exames citopatológicos, se o exame for normal, sendo preciso traçar
90 estratégias para alcançar todas as mulheres na faixa etária preconizada. O secretário
91 municipal de saúde de Campos Lindos, relatou a dificuldade em alcançar este indicador,
92 pois se perdeu a credibilidade em virtude da demora que houve na entrega dos resultados.
93 A representante SES-TO, Gilian Cristina, informou que houve a mudança do laboratório e
94 reforçou a importância dos gestores municipais conhecerem o fiscal deste contrato e que os
95 mesmos sejam mais atuantes no acompanhamento e avaliação do serviço prestado em
96 relação aos exames citopatológicos. Durante a apresentação do indicador de nº 16, Gilian
97 Cristina, informou que no Estado do Tocantins 50% dos óbitos maternos tem sido por





Secretaria da
Saúde



GOVERNO DO
TOCANTINS



98 causas e complicações sensíveis ao pré-natal, podendo ser minimizadas com um pré natal
99 mais qualificado com a garantia do acesso à uma atenção mais integral, com acesso a
100 todos os exames de rotina e estes em tempo oportuno. A coordenadora da unidade básica
101 de Aragominas, Marili dos Santos, questionou a demora dos resultados dos exames das
102 gestantes pelo laboratório COBRA, que ainda é prestador do serviço de análises clínicas em
103 alguns municípios. No indicador de nº 18, o secretário municipal de Nova Olinda relata a
104 dificuldade do município em alcançar este indicador, em virtude de algumas famílias não
105 possuírem atualização do cadastro. A representante SES, informou a necessidade de
106 trabalhar em parceria com a assistência social para acompanhamento das famílias que
107 devem ser desligadas do programa por não atenderem mais os critérios necessários. No
108 indicador de nº 22, o suplente do município de Campos Lindos, Corinto Gomes, relatou que
109 na reunião do ano passado, a área técnica da vigilância levou a informação de que o
110 município de Campos Lindos já havia realizado 04 ciclos, representando mais de 80%,
111 porém, na pactuação dos indicadores de 2018, na série histórica relacionada ao ano de
112 2017 o município só apresentou 3 ciclos, divergindo do resultado apresentado em 2017. O
113 representante SES-TO, Thiago Botelho, esclareceu qual o sistema é utilizado para o
114 preenchimento das informações – SisPNCD, onde a forma de coleta de dados por ciclo
115 iniciado, o que deve ter gerado a divergência da informação. O mesmo orientou que procure
116 a área técnica para maiores esclarecimentos. Durante a pactuação ocorreram algumas
117 modificações em alguns indicadores como: Muricilândia- indicador nº 11 passou de 0,91
118 para 0,3, no indicador nº12 passou de 0,12 para 0,03 e o indicador nº 15 passou de 2 para
119 0(zero); em Xambioá o indicador de nº 13 passou de 65 para 57; em Barra do Ouro o
120 indicador de nº 15 passou de 1 para 0(zero); em Wanderlândia o indicador nº 20 passou de
121 90 para 100. Depois de realizada a pactuação das metas municipais e regionais deu-se
122 seguimento a assinatura dos consensos. **5. Aprovar alterações no calendário anual das**
123 **Reuniões Ordinárias das Comissões Intergestores Regionais (CIRs), das 08 (oito)**
124 **Regiões de Saúde do Estado do Tocantins, para o ano de 2018, aprovado na 6ª CIR**
125 **Ordinária de 2017.** Marilene Coutinho explicou os motivos das alterações no
126 calendário das reuniões de CIR de 2018 e os critérios utilizados para a construção
127 do cronograma. As datas acordadas para as reuniões foram: em Aragominas nos
128 dias 01 e 02 de fevereiro, em Pau D'arco nos dias 12 e 13 de março, em Goiatins
129 nos dias 10 e 11 de maio, em Araguanã nos dias 11 e 12 e junho, em Filadélfia nos
130 dias 07 e 08 de agosto e em Carmolândia nos dias 23 e 24 de outubro. **6. Aprovar a**





Secretaria da
Saúde



GOVERNO DO
TOCANTINS



131 **Habilitação e Certificação do Laboratório privado IBRAP (Instituto Brasileiro de**
132 **Anatomia Patológica Eireli) tipo I, com sede no Município de Araguaína, para prestar**
133 **serviços ao SUS do Estado do Tocantins, sob a gestão da SES-TO, atendendo a**
134 **Região de Saúde Médio Norte Araguaia, conforme Portaria GM/MS Nº 3.388/13.**
135 Marilene Coutinho informa que a apresentação desse ponto de pauta já foi realizada
136 na CIB e relata que essa apresentação está sendo realizada na CIR a título de
137 esclarecimento para posterior assinatura do acordo. A representante SES Gilian
138 Cristina apresenta os critérios para a contratação de laboratórios Tipo I e II e quais
139 as propostas para o acordo. A mesma informa que o laboratório IBRAP será
140 referência para 40(quarenta) municípios que compõem as regiões de saúde Bico do
141 Papagaio e Médio Norte Araguaia (23 municípios do Bico do Papagaio e 17
142 municípios do Médio Norte Araguaia) e que o laboratório SICAR será referência para
143 49(quarenta e nove) municípios que compõem as regiões de saúde Cerrado
144 Tocantins Araguaia, Cantão e Capim Dourado(22 município do Cerrado Tocantins
145 Araguaia, 13 municípios do Capim Dourado e 14 municípios do Cantão) .
146 **Atualização de Políticas. 7. Orientar os gestores municipais quanto à**
147 **realização do devido acompanhamento e encerramento dos casos de Beribéri em**
148 **aberto de 2016 e 2017.** O representante SES, Thiago Botelho relata quais os
149 objetivos com a apresentação- Sensibilizar os gestores e profissionais de saúde
150 quanto ao correto diagnóstico, acompanhamento, tratamento e encerramento dos
151 casos de Beribéri. Em continuidade, o mesmo fala quais são os sintomas, as
152 causas, o diagnóstico e como é realizado o tratamento. Foram apresentados os
153 casos que precisam ser encerrados do ano de 2016, os casos com formulários
154 incompletos cujos pacientes foram a óbito e casos de beribéri informados em 2017.
155 **8. Apresentar a Experiência Exitosa do município de Campos Lindos sobre a**
156 **implantação da fisioterapia.** O suplente do município de Campos Lindos, Corinto
157 Gomes, inicia a sua apresentação relatando que o município possui 03(três) equipes
158 de saúde da família e 01(uma) equipe do NASF. O mesmo relata que a atuação do
159 fisioterapeuta iniciou-se em 2013 e teve como objetivo ampliar a atuação da atenção
160 primária e a resolutividade dos serviços de saúde. **9. Repassar aos gestores**
161 **municipais informações sobre o Curso de Formação para o controle social no SUS. O**





Secretaria da
Saúde



GOVERNO DO
TOCANTINS



162 Conselheiro Florisval da Silva relatou o objetivo do curso e informou que
163 acontecerá nos dias 06 e 07 de março na cidade de Palmas-TO. O mesmo
164 continuou a sua fala informando que o público alvo serão os líderes de movimentos
165 sociais que não participam do conselho de saúde, os usuários e trabalhadores do
166 SUS, prestadores de serviços e gestores. **10. Esclarecer aos gestores municipais**
167 **sobre os impactos da Emenda Constitucional nº 95/2016, que torna o limite mínimo de**
168 **despesas na área da saúde em limite máximo durante o período de 2018-2036.** O
169 conselheiro Jair, informou que a Emenda Constitucional está reduzindo os gastos
170 com a saúde e educação, pastas prioritárias. O mesmo informou também, que o
171 Conselho Nacional está com uma proposta de baixo assinado, com três milhões de
172 assinaturas, para ser encaminhado ao Supremo Tribunal Federal, visando a retirada
173 desta medida provisória. O mesmo pediu apoio a todos os gestores municipais de
174 saúde juntamente com os conselheiros municipais de saúde na arrecadação destas
175 assinaturas em seus municípios. **Respostas dos Encaminhamentos da**
176 **CIR Médio Norte Araguaia. 11. Encaminhamentos da CIR Médio**
177 **Norte Araguaia:** (Inserir na ATA em destaque todos os encaminhamentos
178 levantados durante a reunião). **11.1.** Os secretários municipais de saúde solicitam
179 informações da Superintendência de Políticas de Atenção à Saúde acerca do
180 cronograma do mutirão de imagem; **11.2.** Durante a pactuação do indicador nº 05, foi
181 sugerido que seja elaborado pela Superintendência da Vigilância um passo a passo para o
182 sistema SIPNI e a equipe de Aragoimas sugeriu que seja elaborado um tutorial do SINAN
183 NET **11.3** o secretário de Xambioá juntamente com a região, discutem sobre os
184 atendimentos prestados a essa região pelo Hospital de Referência de Xambioá,
185 relataram que o hospital tem condições estruturais para receber atendimentos de
186 toda a região e que o mesmo não o faz pela falta de anestesistas e equipamentos
187 como, carrinho de anestesia, desfibriladores e instrumentais cirúrgicos. Os gestores
188 da região de saúde desejam que o atendimento seja desafogado no HRA e
189 referenciar os atendimentos de média complexidade como cirurgias eletivas e outros
190 para o Hospital de Xambioá com qualidade. Neste momento o diretor do hospital de
191 Xambioá, Ramon Barros, é chamado para esclarecer sobre como está o
192 atendimento e quais são as possibilidades para a solicitação da região ao que o





193 mesmo informa que o Hospital de Xambioá tem porte e profissionais suficientes para
194 atender atendimentos de média complexidade, resolvendo assim grande parte das
195 necessidades da população. Em continuidade informa, que o hospital está passando
196 por um processo de reestruturação. Porém o mesmo ressalta as dificuldades
197 enfrentadas pelo hospital, como a falta de aparelhos necessários e algumas
198 especialidades médicas, porém estão sendo providenciada a aquisição, e o Hospital
199 tem a garantia da SES-TO quanto a aquisição dos mesmos e que está reformando o
200 centro cirúrgico e fazendo as adequações necessárias. Informa ainda, que o
201 Hospital está fazendo um planejamento estratégico para atender a demanda de
202 pequena e média complexidade. A região solicita junto à Superintendência de
203 Unidades Próprias que sejam tomadas providências o mais urgente possível para
204 que o Hospital de Xambioá possa atender melhor às necessidades tão prementes e
205 urgentes dos municípios que compõem essa região. **12. Negociação entre**
206 **Gestores Municipais de Saúde que compõem a CIR Médio Norte**
207 **Araguaia, acordos e/ou solicitações ao COSEMS-TO 12.1.** Ficou
208 acordado que o secretário municipal de saúde de Xambioá, Marcus Venícius, ficará
209 responsável por elaborar um documento e encaminhar para o Estado relatando as
210 dificuldades enfrentadas pelo hospital e o interesse do mesmo em realizar
211 atendimentos de pequena e média complexidade para os municípios da Região de
212 Saúde Médio Norte Araguaia e entregar ao Secretário de Saúde do Estado Dr.
213 Marcos Muzafir; **13. Inclusão de pauta/Informe: 13.1.** Portaria nº 199 de 19
214 de janeiro de 2018 capacitação e elaboração de Planos Municipais de saneamento
215 básico, a Apoiadora da região de saúde, Maria da Conceição, informou que a
216 Fundação Nacional de Saúde do Estado do Tocantins está fazendo uma seleção
217 dos municípios para participar da capacitação e solicita que todos os gestores leiam
218 a portaria para verificar quais os critérios solicitados; **13.2.** Novas contas para
219 custeio e investimento, novas forma de financiamento do SUS, a apoiadora da
220 região, informou que os gestores não conseguirão detalhar na própria conta o
221 repasse de cada bloco e que foi colocado o passo a passo de como visualizar no
222 Fundo Nacional de Saúde o repasse detalhado no whatsapp. Informou também, que





223 o PAB fixo é per capita, e não vai mudar o valor, já o PAB variável é de acordo com
224 os programas credenciados no município. Os gestores municipais de saúde
225 questionaram os atrasos nos repasses do MS e foi informado que o sistema do FNS
226 estava com dificuldade no processamento. A mesma esclareceu que todo o custeio
227 vai cair em uma só conta, porém, a programação que cada gestor fez, deverá ser
228 cumprida segundo a programação orçamentária realizada, respeitando sempre os
229 percentuais. A mesma esclarece à necessidade dos gestores possuírem uma
230 planilha contendo todos os percentuais que devem ser cumpridos fielmente nos
231 procedimentos contábeis acerca da aplicação dos recursos destinados a saúde. Em
232 relação à conta investimento, a mesma informou que de todos os blocos existentes o
233 único que não recebe é a assistência farmacêutica e que até o momento ainda não
234 houve recurso. Foi informado também, que está previsto um encontro do COSEMS
235 como Oficina destinada a esse assunto. A mesma informa que em relação às contas
236 velhas, os gestores devem utilizar os recursos até zerar as contas e depois fechar;

237 **13.3.** Experiência exitosa com paciente de fisioterapia do município de Aragominas,
238 a fisioterapeuta do NASF, Adriane da Silva, relatou que foi realizada inicialmente
239 uma busca ativa dos acamados no município de Aragominas. A mesma apresentou
240 um atendimento domiciliar de uma idosa com sequelas de AVC, e demonstrou
241 através de aparelho montado em uma bicicleta a recuperação da mesma. **13.4** A
242 qualificação do pré-natal no município de Filadélfia no período de janeiro a
243 dezembro de 2017. A enfermeira do município, Talline Araújo, juntamente com o
244 suplente, Luís Alves, relatou como funciona o pré-natal e a alimentação do
245 SISPRENATAL no município. A mesma relatou algumas dificuldades que o
246 município enfrentava antes da qualificação do pré-natal e como eles foram
247 resolvidos. **13.5 O secretário municipal de saúde de Xambioá, Marcus Venícius,**
248 **trouxe para discussão o atendimento no Hospital de Referência de Xambioá** o
249 secretário de Xambioá juntamente com a região, discutem sobre os atendimentos
250 prestados a essa região pelo Hospital de Referência de Xambioá, relataram que o
251 hospital tem condições estruturais para receber atendimentos de toda a região e que
252 o mesmo não o faz pela falta de anestesistas e equipamentos como, carrinho de
253 anestesia, desfibriladores e instrumentais cirúrgicos. Os gestores da região de





254 saúde desejam que o atendimento seja desafogado no HRA e referenciar os
 255 atendimentos de média complexidade como cirurgias eletivas e outros para o
 256 Hospital de Xambioá com qualidade. Neste momento o diretor do hospital de
 257 Xambioá, Ramon Barros, é chamado para esclarecer sobre como está o
 258 atendimento e quais são as possibilidades para a solicitação da região ao que o
 259 mesmo informa que o Hospital de Xambioá tem porte e profissionais suficientes para
 260 atender atendimentos de média complexidade, resolvendo assim grande parte das
 261 necessidades da população. Em continuidade informa, que o hospital está passando
 262 por um processo de reestruturação. Porém o mesmo ressalta as dificuldades
 263 enfrentadas pelo hospital, como a falta de aparelhos necessários e algumas
 264 especialidades médicas, porém estão sendo providenciada a aquisição, e o Hospital
 265 tem a garantia da SES-TO quanto a aquisição dos mesmos e que está reformando o
 266 centro cirúrgico e fazendo as adequações necessárias. Informa ainda, que o
 267 Hospital está fazendo um planejamento estratégico para atender a demanda de
 268 pequena e média complexidade. A região solicita junto à Superintendência de
 269 Unidades Próprias que sejam tomadas providências o mais urgente possível para
 270 que o Hospital de Xambioá possa atender melhor às necessidades tão prementes e
 271 urgentes dos municípios que compõem essa região. **CONCLUSÃO GERAL:**

272 **14. Leitura coletiva, aprovação e assinatura** da ATA desta reunião (a ATA deve
 273 ser projetada em data show para facilitar o processo de leitura da mesma). **15.**

274 **Conferência da frequência. 16. Encerramento da**
 275 **reunião.**

276 *Flávia Pereira da Silva; Cláudia B. Azevedo*
 277 *Proença Lopes da Cruz, Selangi Holanda e Neves, Vanderlei*
 278 *Aguiar de Oliveira, Sandro R. Soares de Paulo, João Luiz, Alex Coutinho*
 279 *Marcelo da Conceição M. de F. Rêgo, Maurício Gomes de Moraes;*
 280 *Deiane de Fátima, Mariana Venício A. de Alencar, Duque Cavalcante*
 281 *Guaranda Floristela Colho Jélla, Julline Araújo Espírito Santo, Suís*
 282 *Alves Rôchana Sumar, Jul. Car. Silva, Paulo Sérgio F. de*
 283 *Almeida, J. A. de Pereira, Luis Rígania de Sousa Batista,*
 284 *Jailson Pereira Costa, Sandra C. de Mendonça, Roberto C. Borges,*





Secretaria da
Saúde



GOVERNO DO
TOCANTINS



285

giovanna matteucci varconcelos Felinto, gilian C. Barbosa,

286

Marili dos Santos

287

288

289

290

291

292

293

294

295

296

297

298

299

300

301

302

303

304

305

306

307

308

309

310

311

312

313

314

315

