



SECRETARIA
DE ESTADO
DA SAÚDE

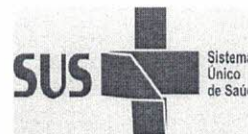


1 ATA DA REUNIÃO **ORDINÁRIA** DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL
2 **ILHA DO BANANAL**, realizada no dia **10 do mês de maio** de dois mil e dezoito,
3 **no município de Cariri do Tocantins, na Câmara Municipal**, tendo início às **8**
4 **horas e 45 minutos**. Na oportunidade estiveram presentes os **Secretários e**
5 **Técnicos de Saúde** dos seguintes municípios: **1 - Aliança do Tocantins**: Liliane
6 de Abreu P. Barbosa, Secretária Municipal de Saúde e Leandra B. Pimentel Pires –
7 Suplente CIR **2 – Alvorada**: Roberto Sampaio Alves, Secretário Municipal de
8 Saúde. **3 – Araguaçu**: Carolina Nunes de Oliveira - Secretária Municipal de Saúde,
9 Jussara Nunes da Silva – Coord. Vig. Epidemiológica e Raphaella de Paula Maia
10 Fonseca – Coord. da Atenção Básica. **4 - Cariri do Tocantins**: Maria Auxiliadora
11 P. Aires - Secretária Municipal de Saúde, Ângela Maria Ribeiro Dias Gomes –
12 Coord. imunização, Paulo Barbosa dos Santos – Diretor de Saúde, Leandro
13 Evaristo da Silva – Diretor de Vigilância em Saúde, Paulo Sérgio de Santana -
14 Coord. de VISA, Jarlene Rocha Ferraz – Coord. Atenção Básica; Maria Betevene
15 S. S. Rodovalho, Mariléia Ribeiro Rocha, Deuziane A. da Mota Costa e Leonice
16 de Oliveira Silva Lima, Maria Socorro dos Santos – ACS, Ana Maria Fernandes
17 Pinto, Giselle Evangelista da Rocha e Aldaires Sousa Carvalho, Peraci M. Silva –
18 Ass. Administrativa, Hosana Santos Andrade – Fisioterapeuta, Artemise Portela de
19 Sousa – Psicóloga, Isabela Lopes Garcia – Farmacêutica, José Marcos Martinez –
20 Médico, Mauro Roberto Barbosa Carvalho – Pastor da Assembleia de Deus,
21 Warley Vaz – Secretário Municipal de Finanças, Ederson R. Soares – Vereador,
22 Dominick F. Araújo – Enfermeira, Leticia Nascimento de Araújo – Odontóloga,
23 Juliana A. F. da Mendonça – Odontóloga, Giovana de Fátima F. Mendonça –
24 Odontóloga, Luana Pereira da Costa- enfermeira, Vanuza Luciano da Silva – ACS,
25 Cristino da Silva Costa - ACS. **5 - Crixás do Tocantins**: Erika Ferreira Carvalho -
26 Secretária Municipal de Saúde; Walquiria Maciel Cordeiro – Enfermeira e Vladimir
27 Tamayo Maestre – Médico. **6 – Dueré**: Mariana dos S. Coelho - Secretária
28 Municipal de Saúde, Giselly Brito Ribeiro – Coord. de Vigilância, Valdirene Pereira
29 Leal – Diretora, Deusimar L. da Silva - Motorista; **7 – Figueirópolis**: Marlene de
30 Carvalho – Diretora HPP e Gleidisman Barbosa - Enfermeira. **8 - Formoso do**
31 **Araguaia**: Ivoneres Fernandes P. Sousa, suplente CIR ; Tulio Silva Barbosa,
32 Diretor de Saúde. **9 – Gurupi**: Vânio Rodrigues Souza - Secretário Municipal de





SECRETARIA
DE ESTADO
DA SAÚDE



33 Saúde, Margarete C. da Costa - Diretora de Saúde, Maria Seyla Olímpio Araújo—
34 Coord. Atenção Básica e Cleuza Gonçalves da Silva – área técnica. **10 - Jaú do**
35 **Tocantins:** Danielle R. dos Reis - Secretária Municipal de Saúde, Cleuzimar R. dos
36 Santos – Coord. Atenção Básica, Bernard P. B. Moura - Diretor. **11 –**
37 **Palmeirópolis:** (Ausente). **12 – Peixe:** Juliana Dias Pinheiro – Secretária Municipal
38 de Saúde, Michelly Maia Pereira – Suplente CIR; Bruna G. Oliveira Silva – Médica
39 e Cleudimar G. de B. Martins – Enfermeira **13 - Sandolândia:** Lorena Nunes Souza
40 – Secretária Municipal de Saúde e Evandro T. Silva – Enfermeira. **14 - Santa Rita**
41 **do Tocantins:** Silvana Barros Amorim, Secretária Municipal de Saúde; Bruno da
42 Silva Santos - Coordenador da Digitação, Viviana N. Sales – Secretaria Executiva e
43 Duane Saraiva de Carvalho - Enfermeira. **15 - São Salvador do Tocantins:**
44 (Ausente). **16 – São Valério da Natividade:** Tatiane Lopes Barreira - Secretária
45 Municipal de Saúde, Kassia D. Silva – Médica; Leiliane Ribeiro Sales – Enfermeira.
46 **17 – Sucupira:** Elizangela Ribeiro Fernandes – Secretaria Municipal de Saúde e
47 Thanisy Freitas Ribeiro – Coord. Atenção
48 Básica. **18 – Talismã:** Jussicleide Borges Araújo - Secretária Municipal de Saúde,
49 Marco Z. B. Sousa – médico e Leidiane Rodrigues Santiago - Enfermeira;
50 **Representantes SES/TO na CIR:** Marilene Coutinho Borges e Sylmara Guida
51 Correia Glória – SUPLAN, Dinarléia P. de A. Miranda - SVPPS. **Representantes**
52 **da SES/TO na CIR lotado no Hospital Regional de Alvorada:** Sidoman R. Neves
53 - Diretor Geral. **Representantes da SES/TO na CIR lotado no Hospital Regional**
54 **de Araguaçu:** Francisco R. Alves da Silva -Diretor Geral e Sumaya Carneiro Pinto
55 Monteiro – Dir. Técnica. **Representantes da SES/TO na CIR lotado no Hospital**
56 **Regional de Gurupi:** Ausente. **Técnicos da SES:** Isabela Soares Eulálio e
57 Mayana Rodrigues Almeida Pantoja –SPAS; Clorizete Viana da Silva – SVPPS,
58 Arthur Alves Borges de Carvalho - SVO. **Parceiros:** Sec. Exec. do COSEMS: não
59 houve. **Conselho Estadual de Saúde:** Ricardo V Mora (CES) **Conselho**
60 **Municipal de Saúde de Cariri:** Eugenia Ferreira Moraes, Palmira L. Freitas, Maria
61 A. da Costa Xavier, Odete Genésio da Silva, Alexandra Maria da Silva, Deborah
62 Celymary Freitas Ramos, Joel Barbosa dos Santos, Sebastiana Tavares, Sandra
63 da Silva Melo. **DESENVOLVIMENTO DA REUNIÃO. Geral: 1. Eleger os (as)**
64 **relatores (as) da Ata da reunião;** Foram eleitos: Sylmara Guida Correia Glória e





SECRETARIA
DE ESTADO
DA SAÚDE



65 Paulo Barbosa dos Santos, do município de Cariri. **2. Abertura Solene.** A
66 secretaria Municipal de Saúde Maria Auxiliadora faz a acolhida dos participantes,
67 agradecendo a presença de todos e justifica a ausência do prefeito Municipal que
68 por motivos de agenda não pode estar presente neste momento, em seguida
69 convida o secretário de finanças Warley Vaz para fazer uso da palavra o mesmo
70 agradece pela oportunidade e parabeniza a secretária anfitriã pelo belíssimo
71 trabalho desenvolvido no município. A seguir convida o Pastor Mauro para ministrar
72 a palavra bíblica e uma oração, finalizando este momento com Aldaires cantando a
73 música “minha vitória tem saber de mel”. O vereador Ederson, compartilha sua
74 alegria em receber todos os gestores, parabeniza a secretária municipal de saúde
75 anfitriã em desempenhar seu papel na pasta da saúde e coloca a Câmara
76 Municipal a disposição de todos. **3. Apresentação e Acolhida dos participantes:**
77 A secretaria Maria Auxiliadora fez a acolhida de todos **4. Leitura da Pauta.** Após
78 aprovação da pauta a representante SES na CIR Marilene Coutinho Borges dá início
79 as discussões e pactuações dos assuntos de pauta. **Atualização de políticas.** **5.**
80 **Momento Formativo sobre Atualização da Política Nacional da Atenção**
81 **Básica – PNAB, a luz da Portaria 2.436, de 21 de Setembro de 2017.** Mayana
82 Rodrigues e Isabela iniciam o momento formativo apresentando um vídeo de
83 introdução feito pela Diretora da Atenção Primária, Gilian Cristina, onde a mesma
84 faz um resgate sobre a construção da nova Política da Atenção Básica (PNAB)
85 envolvendo representantes dos Estados, Conselhos Estaduais e Municipais de
86 Saúde e Ministério da Saúde. As facilitadoras iniciaram o momento utilizando
87 metodologia ativa, para melhor interação com os participantes e temática, foram
88 utilizadas targetas nas cores verde e vermelha, estas foram distribuídas aos
89 gestores para que os mesmos sinalizem com verde para a pergunta lida que eles
90 julgarem afirmativa e vermelha quando julgarem negativa; foram abordados vários
91 assuntos dentre eles: tipos de equipes vigentes na nova portaria (Equipes de
92 Saúde da Família, Equipes de Atenção Básica, Equipes de Agentes Comunitários
93 de Saúde, Equipes de Saúde Bucal, Equipes de Populações específicas) ressaltou-
94 se que a nova PNAB reconhece a equipe da Atenção Básica; Mayana ressaltou
95 que o gestor tem autonomia para reavaliar e adequar o número de ACS para o seu
96 município considerando as vulnerabilidades da área de abrangência; quanto as



atribuições comuns a todos os profissionais das equipes EAB e ESF, no tocante a alimentação dos sistemas de informações, sobre o processo de Trabalho, discutiu-se sobre a realização de reunião de equipe destacando a importância da participação de todos os membros. Também foi esclarecido sobre a mudança na legislação quanto à dispensa dos profissionais para atuar na urgência e emergência, lembrando que na nova PNAB não há liberação dos profissionais que compõem a equipe mínima. Foi informado também sobre o Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica – NASF/AB; atividades desenvolvidas pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e suas novas atribuições; Integração APS e Vigilância. Os municípios foram orientados a anotarem todas as dúvidas para que no final sejam entregues às facilitadoras, que irão posteriormente disponibilizar as respostas para os técnicos e gestores municipais no site.

6. Momento Formativo com: 6.1. Problematização, Discussão e Orientação Sobre Óbitos; 6.2. Apresentar os municípios que alcançaram a meta da cobertura de óbitos no Tocantins; 6.3. Proposta de Protocolo para Atendimento de Óbito do Tocantins.

6.1 O servidor estadual Dr.^o Arthur, faz as orientações sobre o óbito utilizando a metodologia de problematização onde apresentada três situações problemas sobre o tema, a seguir faz a discussão sobre os óbitos em locais sem médico, em caso de dúvida orienta os municípios a consultar a Portaria SVS/MS Nº116 de 11 de fevereiro de 2009, aborda também a remoção, recusa médica em atestar, além de esclarecer sobre o SVO, IML e perito “AD OC” dentre outros assuntos, destaca que constatar óbito não é tarefa fácil pois implica fatores assistenciais e legais, explica ainda que o óbito por causa natural o corpo pertence à família e o óbito por causa externa o corpo pertence ao estado, enfatiza ainda que os óbitos domiciliares são de responsabilidade do município, há uma proposta junto aos municípios que necessitam encaminhar estes casos para o serviço de SVO que a remoção é de responsabilidade do município, lembrando que o tempo necessário para necropsia é de 6 horas após a constatação do óbito. Os municípios foram orientados quanto a melhor rotina na condução das ocorrências de óbitos e seus fluxogramas, alertou também como o SVO pode ajudar na redução das causas mal definidas e na confirmação de óbito com suspeita de agravo que tenha interesse epidemiológico. Orienta como solucionar problemas





SECRETARIA
DE ESTADO
DA SAÚDE



relacionados aos óbitos "in loco", o secretário de saúde Roberto Sampaio compartilha um problema crônico em seu município no que se refere ao preenchimento da DO, onde tem um profissional médico que presta assistência durante a semana na UBS e final de Semana no HPP, porém mesmo acompanhando os pacientes na AB, quando o óbito é no HPP ele declarara como causa mal definida, Mariana secretária de Dueré complementa que estes profissionais alegam que podem responder judicialmente caso as famílias entrem na justiça, a médica Kassia, do município de São Valério da Natividade, faz a indagação sobre a classificação de médico assistência e médico substituto, Dr.º Arthur faz os esclarecimentos das dúvidas e ferramentas disponíveis para sanar estes problemas de preenchimento e emissão da DO. Mariana do município de Dueré, questiona sobre a responsabilidade de investigação do óbito com ocorrência fora do domicílio, onde paciente foi encaminhado para o serviço de referência com suspeita de Febre amarela e Leishamiose e evoluiu para óbito no HGP, Clorizete afirma que a responsabilidade de investigação do óbito é do município de residência que para fechamento da investigação é utilizado a autópsia verbal (entrevista em loco com a família), em casos de óbitos com causa mal definida, explica ainda que a cobrança para fechamento do caso com suspeito de agravos notificados no SINAN também é cobrado o fechamento pela área técnica responsável pelo agravo. Após esclarecidas as dúvidas finaliza agradecendo a todos. **6.2** Dinaléia dá continuidade alertando os municípios quanto ao cumprimento da cobertura de óbitos, a técnica esclarece que a cobertura de mortalidade é estimada a partir do cálculo do IBGE baseado no número absoluto da população e Coeficiente Geral de Mortalidade (CGM); apresenta a Portaria SVS/MS nº 116 de 11 de fevereiro de 2009, que Regulamenta sobre a coleta dos dados, fluxo e periodicidade de envio das informações, a Portaria GM/MS Nº 47, de 03 de maio de 2016 descreve quanto à regularidade na alimentação do Sistema de informação, enfatizando o art. 3, que trata da manutenção do repasse de recursos do PFVS e do PVVS do Bloco de Vigilância em Saúde, o monitoramento da regularidade na alimentação do SINASC ou SIM pelas Secretarias Municipais de Saúde devendo ser realizado de acordo com os seguintes parâmetros definidos nesta portaria; Destaca ainda sobre a Portaria nº 2.984/2016 que trata da relação





SECRETARIA
DE ESTADO
DA SAÚDE



de metas e seus respectivos indicadores do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde (PQA-VS) a partir de 2017, a técnica orienta os gestores sobre como alcançar a cobertura de óbito e apresenta os municípios que alcançam a meta em 2017 sendo eles: Alvorada, Araguaçu, Cariri do Tocantins, Dueré, Figueirópolis, Formoso do Araguaia, Jaú do Tocantins, Palmeirópolis, Sandolândia e Sucupira e destaca que os municípios de Crixás do Tocantins, Peixe, Santa Rita do Tocantins, São Salvador do Tocantins e São Valério da Natividade. **6.3** A técnica do SES Clorizete faz uma breve apresentação sobre a área técnica de vigilância do óbito e as problemáticas que envolvem esta temática, sendo entregue uma cópia impressa da proposta do Protocolo de atendimento aos óbitos para todos os gestores presentes, destacando que o objetivo deste Protocolo é prestar esclarecimento do atendimento sobre a pessoa que foi a óbito para os municípios do Tocantins, no que se refere ao processo de emissão da Declaração de Óbito (DO), fluxos, qualificação da informação e organização dos serviços, auxiliando os gestores e servidores da saúde no âmbito da melhoria e solução para alguns entraves relacionados à emissão da Declaração do Óbito. Clorizete fez apresentação do protocolo destacando o embasamento legal, a importância do preenchimento da declaração do óbito, sobre o serviço de verificação de óbito – SVO e o papel do Instituto Médico Legal – IML bem como os esclarecimentos das dúvidas mais comuns, informa ainda que está disponível neste protocolo, anexos contendo fichas, declaração e fluxos de atendimento. A secretária Municipal de Saúde Maria Auxiliadora, relata uma situação vivenciada pelo município, foi transferido um paciente para o serviço de referência em Gurupi e antes da admissão do paciente no serviço hospitalar o mesmo evoluiu para óbito, o profissional que constatou o óbito negou o preenchimento da DO, mesmo sem ter suspeita de causa externa, Clorizete faz as orientações sobre esta situação, e destaca que quem constata o óbito é o profissional médico e este não pode se negar a emitir a DO, salvo em situação de suspeita de causa externa. Drº Arthur explica ainda que não se admite óbito mas, se a equipe chegar a óbito no serviço é necessário encaminhar ao necrotério e preencher a DO, enfatiza ainda sobre a importância de avaliar as condições do paciente antes de encaminhar ao serviço de referência para evitar óbito durante o transporte. Também foi informado que o



Ministério da Saúde em parceria com a Universidade Federal de Minas Gerais desenvolveu um aplicativo chamado “AtestaDO”, com objetivo de fornecer orientações e apoio instrucional aos médicos sobre o correto preenchimento da DO, subsidiando a geração de informações em saúde de boa qualidade lembrando que o download é gratuito estando disponível para tablets e smartphones. Clorizete informa ainda sobre o Curso de codificação de causa Básica do Óbito, que será ofertado pelo Ministério da Saúde e Universidade Federal do Rio Grande do Norte e terão momentos EAD e Presencial, o público alvo para este curso serão coordenadores de vigilância epidemiológica e digitadores dos sistemas de informação em saúde, o prazo para indicar estes servidores para participar do curso será até a próxima semana. **7- Experiências SUS na CIR. Apresentar Projeto “Reconstruindo a linha de cuidados dos hipertensos e diabéticos, experiência desenvolvida no Município de Cariri do Tocantins”.** A secretária de Saúde Maria Auxiliadora fala sobre o projeto e convida a enfermeira Jarlene para apresentar o Projeto “Reconstruindo a linha de cuidados dos hipertensos e diabéticos, experiência desenvolvida no Município de Cariri do Tocantins”, cujo objetivo foi elaborar um plano de intervenção, que enfatize os cuidados que promovem atendimento adequado e eficiente, em diversas áreas (prevenção, assistência, recuperação), com vistas à melhoria do acompanhamento dos usuários hipertensos e diabéticos para diminuição do risco de adoecimento, baixando as taxas de internação e morte, principalmente por Doenças Cardiovasculares, foi realizado um trabalho de sensibilização junto aos hipertensos e diabéticos. A meta do projeto é acompanhar 70 % dos usuários com Hipertensão e/ou Diabetes que fazem parte dos usuários do SUS, durante o ano de 2018, utilizando 4 linhas de cuidado com desenvolvimentos de 13 ações e 19 atividades, destacou que o trabalho foi desenvolvido pela Equipe de Saúde da Família da zona rural e urbana e equipe do NASF. **8. Apresentar o trabalho de Monitoramento de agravos e tomadas de decisões, desenvolvido no Município de Cariri do Tocantins.** Em continuação Maria Auxiliadora expõe sua alegria de apresentar o trabalho que está sendo desenvolvido pela vigilância epidemiologia e convida Leandro para fazer apresentação deste trabalho que está sendo realizado no município para organizar o serviço de monitoramento, para isso foi definido um



225 novo fluxo onde as notificações deixaram de ser encaminhada direto para o
226 digitador, passando primeiro pela vigilância epidemiológica para análise do
227 preenchimento da ficha, como também a nova rotina de monitoramento dos casos
228 notificados e os livros de controle de agravo da UBS, também foram apresentados
229 outros instrumentos utilizados neste processo de monitoramento dentre eles: tabela
230 dinâmica de controle dos agravos, grupo de Whatsapp de profissionais notificantes,
231 formulário online de recebimento de resultados, tabela de controle de agravos,
232 seguindo o fluxo de envio das notificações, resultado proporcionando encerramento
233 oportuno dos casos, bem como sua avaliação e contribuindo com a diminuição da
234 subnotificação, também foi possível com a reorganização deste trabalho a
235 elaboração do boletim epidemiológico do município, afirmando que esses dados
236 são base para a tomada de decisão na gestão. E finaliza afirmando que este
237 trabalho só foi possível com o apoio de toda a equipe e Secretaria Municipal de
238 Saúde. **Parceiros. 9. Levantamento das ações a serem desenvolvidas – abril a**
239 **julho/2018.** O conselheiro Ricardo informa sobre a Criação da Comissão
240 Intersetorial de Saúde do Trabalhador, conforme a proposta da 4ª Conferência de
241 Saúde do Trabalhador a implantar esta comissão nos 139 municípios. O mesmo
242 solicita aos gestores que garantam recursos para a realização da capacitação dos
243 Conselheiros Municipais de Saúde - CMS, onde serão abordados temas
244 relacionados à situação dos CMS e que os gestores façam um levantamento dos
245 equipamentos distribuídos entregue através PID. O conselheiro aplaude os
246 conselheiros municipais presentes e solicita aos gestores que tragam os
247 conselheiros para participar das reuniões da CIR. **10. Inclusão de Pauta para**
248 **informe. 10.1.** Informe área técnica Saúde do Idoso: Isabela informa aos gestores
249 presentes sobre a Estratégia Brasil Amigo da Pessoa Idosa, que foi instituído para
250 incentivar as comunidades e as cidades a promoverem ações voltadas para o
251 envelhecimento ativo, saudável, sustentável e cidadão das pessoas idosas, os
252 municípios podem fazer adesão onde serão reconhecidos com selo bronze, selo
253 prata e selo ouro. **11. Encaminhamentos da CIR Ilha do Bananal:** (não houve).
254 **12. Negociação entre Gestores Municipais de Saúde que compõem a CIR Ilha**
255 **do Bananal, acordos e/ou solicitações ao COSEMS-TO:** **12.1** Os gestores da
256 região de saúde Ilha do Bananal solicitam ao COSEMS, representado nesta



reunião pelo Presidente Vânio Rodrigues, que seja articulado uma reunião para discutir sobre o bloqueio da oferta dos serviços pactuados na PPI para Palmas, que não tem prestado atendimento ao mesmo tempo em que retém o recurso pactuado, requerendo pagamento de complementação pelo município encaminhador. Sugerem ainda que esta reunião seja agendada um dia antes da reunião da CIB. OBSERVAÇÃO: O secretário de Saúde Vânio Rodrigues, durante a reunião realizou contato com a Secretaria Municipal de Palmas e já está agendada a reunião para o dia 17 deste mês as 16 hora na sede da Secretaria Municipal de Palmas, com Wisley, Secretário Municipal de Saúde de Palmas. **12.2** Mariana, secretária do município de Dueré, informa ainda que está agendada para o dia 23 deste mês uma reunião com participação da apoiadora do COSEMS para discutir sobre a PPI, está previsto para acontecer no município de Peixe; Ficando ACORDADO que mediante as discussões e produtos desta reunião será definido quais municípios irão solicitar pauta para remanejamento de teto na CIB bem como a solicitação de pauta para avançar a discussão com o município de Palmas.

CONCLUSÃO GERAL: 13. Conferência da frequência. Frequência conferida. **14.**

Encerramento da reunião. Reunião encerrada às 19 horas . **15. Leitura coletiva,**

aprovação e assinatura da ATA desta reunião. ATA lida, aprovada por unanimidade e assinada por nós Sylmara Guida Correia Glória e Paulo Barbosa dos Santos relatores desta e por todos os presentes.

Sylmara Guida Correia Glória, Paulo Barbosa dos Santos, Vanessa Luciano da Silva, Jussieleide Borges Marip, Lúcliane Rodrigues Santiago, Juliana Barros Amorim, Marlene de Carvalho, Viriana Naves Sabri, Gleisimar Barbosa, Bruno da Silva Santos, Marco Aurélio K. Sousa, Erika F. Carvalho, Vladimir Augusto Alaske, Walqueria Marcel Cordeiro, Francisco Romilson Alves da Silva, Sumaya Carmine Pinto Monteiro, Julliane Dias Pinheiro, Bruna G. Oliveira, Silveira, Michelly Maia Pereira, Cleudimar Gonçalves de B. Martins, Julma Rocha Ferraz, Marcelia Ribeiro da Rocha, Paulo Barbosa dos Santos,



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

Amílcar R. dos Reis, Clauzimar Rodrigues dos Santos,
Betânia Nereim de Araújo, Margarete C. de Costa, Heliane de Jesus
P. Barbosa, Leandra P. Pimenta Lima, Mariana da S. Albuquerque,
Salvatore Pereira Maia, Giselly Brito Ribeiro, Cristiane da
Silva Costa, Duane Karoline de Carvalho, Jussara Nunes da Silva,
Gleusa Gonçalves da Silva, Elizângela Ribeiro Fernandes,
Thomaz Freitas Ribeiro, Suana Pereira da Costa, Juarez
Ferreira R. Souza, Gylis Silva Barbosa, Maria
Sely Olímpia Araújo, Paulo Sérgio de Santana, Elisângela
Brites da Silva, Jéssica Nunes Sousa,
Suzanna Ribeiro Neves, VANDERLEI
DE SOUZA A., Leandro Evaristo da Silva, Dimarlene
Paulina de Azevedo Miranda, Carolina Nunes de Oliveira,
Raphaelle de Paulo Maia Fonseca, Tatiane Apes Ballester,
Sandra Barbosa de Oliveira, Artemisa Portela de Sousa,
Lais Pereira de Matos Soares, Karine Gomes Silva,
Giselle Evangelista da Rocha, Raimon Elias Brito, Lailiane
Ribeiro Sales, Vânia Quixadá da S. Aires, Mayara R.A. An-
tônio - Ana Dora dos S.F. Amorim, Bete da S. Rêgo
Alho, Isabela Soares Eulálio.

