



SECRETARIA
DE ESTADO
DA SAÚDE



1 ATA DA REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL
2 CERRADO TOCANTINS ARAGUAIA, realizada nos dias 28 e 29 do mês de
3 Agosto de dois mil e dezoito, no município de Palmas, na Escola Tocantinense
4 do SUS - ETSUS, no primeiro dia tendo início às 09 horas e 10 minutos e
5 término às 18 horas 05 minutos; e no segundo dia teve início às 08 horas e 30
6 minutos e término às 17 horas. Na oportunidade, estiveram presentes os
7 Secretários e Técnicos de Saúde dos seguintes municípios: 1 – Arapoema:
8 Paulo Pereira Oliveira - Secretário Municipal de Saúde; 2 - Bandeirantes do
9 Tocantins: Cleuzenice Sales da Silva - Secretária Municipal de Saúde, Jéssica
10 Oliveira da Silva – Enfermeira e Cleide Sales Silva- Técnica; 3 - Bernardo Sayão:
11 Iane Sousa Veloso Ribeiro – Enfermeira/Suplente, Suellen Souza da Silva –
12 Fisioterapeuta, Sandro de Souza Neves – Técnico e Jonathan T. da Silva –
13 Educador Físico; 4 - Bom Jesus do Tocantins: Rui Moura Gonçalves - Secretário
14 Municipal de Saúde , Rubenita da Silva Barros – Suplente, Patrícia Meneses Neves
15 – Enfermeira, Marcimeiry Ramos da C. Fonseca – Coord. VISA e Lana Lanucy
16 Bezerra S. de Oliveira – Psicóloga; 5 - Brasilândia do Tocantins: Ausente; 6 –
17 Centenário: Kamila Coelho Pinheiro – Enfermeira/Suplente, Marilene Barros
18 Marinho – Assistente Social e Maria do Carmo Araújo Correia - Psicóloga; 7 -
19 Colinas do Tocantins: Ausente; 8 – Colméia: Vancélio Valdivino de Sousa -
20 Secretário Municipal de Saúde, Fernando Nunes de Carvalho – Coord. Vig.
21 Epidemiológica; 9 - Couto Magalhães: Uelder F. da Silva - Secretário Municipal de
22 Saúde, Jaisson Soares Pereira – Ass. Administrativo; 10 – Goianorte: Ausente; 11
23 – Guaraí: Marlene de Fátima Sandri Oliveira - Secretária Municipal de Saúde,
24 Maria José Neres da Silva - Suplente; 12 – Itacajá: Rosivânia Freitas Teixeira -
25 Secretária Municipal de Saúde; 13 – Itapiratins: Amilton Pereira Lopes - Secretário
26 Municipal de Saúde; 14 - Itaporã do Tocantins: Andréia de Sousa Lima Costa -
27 Secretária Municipal de Saúde; Tércio Luiz de Oliveira – Enfermeiro, Keily dos
28 Santos – Coordenadora; 15 – Juarina: Irla Larissa Terto Diniz - Secretária
29 Municipal de Saúde, Marcelo Elias dos Santos - Suplente; 16 – Palmeirante:
30 Dulcileya Bento de Nóbrega – Secretária Municipal de Saúde, Adriana Nunes
31 Santos - Enfermeira; 17 - Pedro Afonso: José Martins de França - Secretário
32 Municipal de Saúde, Maria Goreti Lima S. dos Santos – Suplente, Míriam Fabiana





SECRETARIA
DE ESTADO
DA SAÚDE

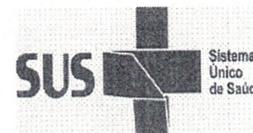


33 R. da C. Ribeiro – Diretora de Desenvolvimento Política de Saúde, Daniella R.
34 Barbosa – Dir. de Vig. em Saúde; **18 – Pequizeiro:** Debla Gomes Cavalcante
35 Farias - Secretária Municipal de Saúde, Fabrícia Cristiane da Silva –
36 Enfermeira/Suplente; **19 - Presidente Kennedy:** Ausente; **20– Recursolândia:**
37 Walter M. de Souza - Secretário Municipal de Saúde; **21 - Santa Maria do**
38 **Tocantins:** Aldeiris Alves Bonfim - Secretária Municipal de Saúde; **22 – Tupirama:**
39 Cristiana Cléia Quitaiski - Secretária Municipal de Saúde, Nátia Maria Pereira
40 Rodrigues – Suplente; e **23 – Tupiratins** Maria Lúcia Duarte Camelo - Secretária
41 Municipal de Saúde. **Representantes SES/TO na CIR (lotados na sede e**
42 **anexos):** Fernanda Aleixo Dias Sousa – Analista Técnico, Sylmara Guida Correia
43 Glória – Enfermeira, Maria Alzira do N. S. Leal – Técnico. **Representantes da**
44 **SES/TO na CIR lotado no Hospital Regional de Pedro Afonso:** Azenath Correia
45 Rodrigues Soares – Diretora Geral, Jaquelina Cordeiro – Diretora Administrativa.
46 **Representantes da SES/TO na CIR lotado no Hospital Regional de Guaraí:**
47 Claudio Reis de Oliveira – Diretor Geral. **Representantes da SES/TO na CIR**
48 **lotado no Hospital Regional de Arapoema:** Jurandir Fidelis Silva – Diretor Geral,
49 Fabiana Eliza de Andrade Becalli – Técnico. **Técnicos da SES:** Murilo Ribeiro Brito
50 – Gerente VSA, Myllena Vida dos Santos Souto – Enfermeira, Leuma Augusto da
51 Silva Silva – Enfermeira, Clorizete Viana Silva – Enfermeira, Dândara Bispo R.
52 Farias – Gerente, Bruna Monteiro de Carvalho – Enfermeira, Luanda Alencar
53 Pacheco Freitas – Enfermeira, Ramon Edler Martins de Carvalho - Técnico,
54 Sayonara Cristina P. de Carvalho - Analista em Desenvolvimento Social, Silvânia
55 de Jesus Silva – Assistente Social, Isabela Soares Eulário – Gerente Ciclo de Vida,
56 Raphaella Pizani Castor Pinheiro - Psicóloga. **Parceiros:** Apoiador COSEMS:
57 Maria da Conceição M. F. Rêgo. **Conselho Estadual de Saúde:** Gracilene Olanda
58 de Souza – Conselheira e Ricardo Vargas Mora - Conselheiro. Outros
59 Participantes: Keivy Pricilla Amaral – DSEI. **DESENVOLVIMENTO DA REUNIÃO.**
60 **Geral. 1. Eleger os (as) relatores (as) da Ata da reunião.** Foram eleitos (as):
61 Maria Alzira do Nascimento Saraiva Leal, Ramon Edler Martins Carvalho (SES-TO) e
62 Fernando Nunes de Carvalho (Colméia). **2. Abertura Solene. 3. Apresentação e**
63 **acolhida dos participantes.** A representante SES, Sylmara Guida, desejou boas
64 vindas a todos os participantes da 5º Reunião Ordinária da CIR Cerrado Tocantins





SECRETARIA
DE ESTADO
DA SAÚDE



65 Araguaia de 2018. Em seguida, convidou o Secretário de Saúde de Pedro Afonso, José
66 Martins, para fazer uma oração para dar início às discussões. **4. Leitura da Pauta.** A
67 pauta foi lida por Sylmara, sendo aprovada por todos, com algumas inclusões de informes.
68 **Após aprovação da pauta, a servidora Sylmara Guida dá início as discussões e**
69 **pactuações dos assuntos de pauta. Aprovação. 5. Aprovar o calendário da**
70 **Comissão Intergestores Regional – CIR Cerrado Tocantins Araguaia para a primeira**
71 **reunião ordinária de 2019.** Sylmara conduziu a apresentação da proposta de aprovação
72 de data da primeira reunião ordinária de 2019, apresentando os critérios que foram
73 levados em consideração para a elaboração dessa proposta. No momento, houve algumas
74 discussões e sugestões relacionadas ao calendário e processos operacionais da reunião,
75 como: flexibilizar prazo para solicitação de ponto de pauta; qualificar o momento da
76 apresentação, tirando o foco dos slides e atentando-se às discussões; apresentações
77 menos extensas, sem dinâmicas prolongadas e aprovar quantidade de dias de acordo com
78 a necessidade da pauta; Assim, fica acordado que a primeira reunião ordinária da CIR de
79 2019 da Região de Saúde Cerrado será realizada no município de Guaraí, nos dias 11 e
80 12 de março. **6. Aprovar o calendário de apresentação das Experiências SUS para a**
81 **1ª Reunião Ordinária de 2019, da CIR Cerrado Tocantins Araguaia.** Ficou aprovado
82 que os municípios que irão apresentar suas experiências SUS na primeira reunião
83 ordinária de 2019 serão Bom Jesus, Colméia e Pedro Afonso. **Acordo CIR. (não**
84 **houve). Atualização de políticas. 7. Agenda Ativa/Momento Formativo com:**
85 **7.1. Apresentação e Discussão da Nota Informativa nº 44/2018 – DSAST/SVS/MS e**
86 **ASIS.** Este momento formativo teve o intuito de dar visibilidade ao trabalho que vem sendo
87 desenvolvido pelo Estado junto às regiões e o seu resultado, buscando discutir e
88 desenvolver estratégias conjuntas para a melhoria das práticas e processos de trabalho no
89 desenvolvimento de ações na promoção da saúde, sob o enfoque do ambiente e trabalho.
90 A representante da Gerência de Saúde do Trabalhador, Sayonara, apresentou a Portaria
91 MS/GM N° 3.120, de 01 de Julho de 1998, que compreende a Vigilância em Saúde do
92 Trabalhador - VISAT como uma atuação contínua e sistemática ao longo do tempo, no
93 sentido de detectar, conhecer, pesquisar e analisar os fatores determinantes e
94 condicionantes dos agravos à saúde relacionados aos processos e ambientes de trabalho,
95 como Acidente de Trabalho Grave (ATG) e com exposição de material biológico (ATEMB),
96 Intoxicação Exógena (IE), Pneumoconiose e Dermatose Ocupacional. A técnica Sylvania
97 apresentou ainda a análise de situação de saúde como ferramenta importante para os



98 gestores dos municípios e Estado, na análise de prioridades e tomada de decisão para a
99 vigilância em saúde ambiental e saúde do trabalhador, em virtude de contribuir para
100 contextualizar os problemas identificados no âmbito da gestão ou mesmo nos territórios
101 sanitários sob-responsabilidade das equipes de saúde, resgatando os indicadores
102 pactuados e informando sobre a nova proposta indicada pelo Ministério da Saúde na Nota
103 Informativa nº 44/2018/DSAST/SVS/MS. E para exemplificar, trouxe um estudo de caso do
104 município “Céu Azul”, onde aborda a importância de se fazer a Análise de Situação de
105 Saúde levando em conta os principais problemas de saúde referentes ao município para
106 iniciar o planejamento das ações. Os gestores e técnicos municipais foram questionados
107 pelas expositoras sobre quais os trabalhos de Vigilância em Saúde do Trabalhador vem
108 sendo realizado nos municípios e se estão fazendo todas as notificações dos agravos
109 relacionados aos processos de trabalho, ao que foram relatando suas experiências e
110 ações para fortalecer a saúde do trabalhador em seu município. Sobre o indicador
111 “Proporção de preenchimento do campo ‘ocupação’ nas notificações de agravos
112 relacionados ao trabalho”, foi apresentado um quadro informando o alcance deste
113 indicador pactuado no ano de 2018, de Janeiro a Abril e aquele município que não realiza
114 nenhuma notificação de agravos relacionados ao trabalho, acaba não alcançando a meta
115 pactuada. Foram trazidas orientações quanto às estratégias e ações para qualificação das
116 fichas e duplicidades de dados, chamando atenção para um importante ponto, ressaltando
117 que para cada (1) caso notificado, tem 50 casos subnotificados, segundo a OMS,
118 destacando assim a importância de serem feitas todas as notificações. Foram informados
119 os municípios da Região de Saúde Cerrado, que de 2015 a 2018 que não fizeram
120 nenhuma notificação. Ao final, foi feita uma dinâmica com os municípios utilizando a
121 Análise FOFA, destacando as ações em conjuntos e responsabilidades. **8. Agenda**
122 **Ativa/Momento Formativo para: 8.1. Debater a implantação/implementação do**
123 **Núcleo de Atendimento, Suporte e Encaminhamento às Pessoas em Situação de**
124 **Violência que derem entrada no Hospital Geral de Palmas – HGP.** A apresentação do
125 projeto de implantação/implementação do serviço de atendimento a pessoa em situação
126 de violência proposto pela psicóloga Raphaella Pizani e Assistente Social Andrea
127 Montalvão, representantes para implantação do serviço no HGP, contempla enquanto
128 momento formativo a explanação da proposta do serviço em que é descrito o que é
129 violência, seus tipos e natureza, elencando um diagnóstico situacional dos 156 casos de
130 violência atendidos no HGP, sendo reforçado que os números de atendimento vão além do
131 encontrado nos dados estatísticos, em que ainda há a subnotificação, bem como a não





SECRETARIA
DE ESTADO
DA SAÚDE



132 compreensão de que alguns atos como violência, ficando assim os dados aquém do real.
133 A Psicóloga Raphaella inicia a apresentação deste ponto de pauta esclarecendo sobre os
134 motivos da implantação do serviço de atendimento a pessoa em situação de violência no
135 HGP, destacando que são atendidos em média de 600 pacientes por dia na referência e a
136 intenção é que a partir deste novo serviço, seja possível estimar a quantidade de pacientes
137 vítimas de violência. A servidora falou sobre o conceito, tipos e natureza de violência,
138 apresentando ainda um quantitativo de notificações de violência no HGP de 2015 a 2017.
139 A expositora relatou um caso vivenciado, onde uma criança de 05 anos atirou em si
140 mesmo com uma cartucheira e a mesma alega que este caso é de violência, pois
141 aconteceu uma negligência por parte do responsável. A Psicóloga esclarece que o serviço
142 de atendimento a pessoa em situação de violência no HGP será especializado com equipe
143 multiprofissional (psicólogos, assistentes sociais, enfermeiros, médicos e farmacêutico)
144 para a assistência da pessoa em situação de violência, visando à assistência adequada,
145 suporte, notificação e encaminhamento para continuidade do atendimento na rede,
146 apresentando ainda as fases de implantação e implementação deste serviço, bem como a
147 rotina de busca ativa de usuários na urgência, nas enfermarias/prontuários e notificações;
148 atendimento multiprofissional a pessoa em situação de emergência e seus familiares e
149 atores envolvidos, em forma de clínica ampliada e compartilhada com elaboração de
150 projetos terapêuticos singulares e discussões sistemáticas dos casos e contato com
151 familiares e rede de apoio da pessoa em atendimento. Foram expostos alguns casos já
152 atendidos como: adolescente de 13 anos com lesões autoprovocadas; criança de 06 anos
153 vítima de perfuração por arma de fogo e violência sexual; idoso com fratura de fêmur
154 abandonado; família vítima de tentativa de assassinato coletivo, etc. **9. Apresentar os**
155 **critérios de conformação das macrorregiões de saúde no Tocantins e o cronograma**
156 **de ações do Planejamento Interno Integrado – PRI.** A representante SES, Sylmara
157 Guida iniciou resgatando o ponto de pauta sobre a Resolução CIT 23/2017 e 37/2018
158 apresentados na 4ª reunião CIR (junho), onde foram discutidas a contextualização geral do
159 Processo de Planejamento Regional Integrado e a organização das macrorregiões de
160 Saúde, apresenta o status dos trabalhos desenvolvidos conforme estas duas resoluções,
161 bem como os critérios para conformação das macrorregiões de saúde e cronograma de
162 ações dos desdobramentos das mesmas. Em seguida, apresentou a “Simulação de
163 agrupamentos de “Regiões Resolutivas”, trabalho realizado entre DAI, DEMAS e SAS
164 (Ministério da Saúde) em parceria com o Laboratório de Desenvolvimento Tecnológico e
165 Análise para Decisão – Labdec/Nescon/UFMG. Para simulação deste agrupamento das
166 regiões, foi utilizada uma ferramenta de análise, contendo: um conjunto de serviços de





SECRETARIA
DE ESTADO
DA SAÚDE



167 “Alta Complexidade”; os atuais fluxos dos atendimentos ambulatoriais e hospitalares; ponto
168 de corte” para estabelecer as macrorregiões - Cardiologia e oncologia; população próximo
169 de 500 a 600 mil habitantes; filtros para a seleção consistente de casos e
170 “Traçadores”(serviços) usados para a definição das “Regiões Resolutivas. A partir desta
171 análise, a síntese do estudo apresentou que no Brasil somente 90 Regiões seriam
172 resolutivas. Com o estudo das áreas técnicas da SES e dos membros da câmara técnica
173 da CIB/TO, considerando todos os critérios da simulação de agrupamentos das regiões, a
174 câmara técnica da CIB-TO e área técnica da SES propuseram como ponto de corte para
175 conformação das macrorregiões do Tocantins: NA ONCOLOGIA: Quimioterapia
176 (ambulatorial e hospitalar); Radioterapia (ambulatorial e hospitalar) Cirurgia oncológica;
177 CARDIOLOGIA: Cirurgia cardíaca; MATERNO INFANTIL: Parto de Alto Risco UTIN
178 neonatal tipo II - Recém-nascido grave ou potencialmente grave, Leitos de UCINCO e
179 UCINCA. Foi apresentado ainda as análises feitas pelos técnicos da SES e Câmara
180 técnica sobre os pontos de cortes propostos, bem como dados referentes aos mesmos. Na
181 sequência, apresentou o cronograma de ações dos desdobramentos da resolução CIT nº
182 23/2017 e 37/2018. Assim, foi apresentado para conhecimento na reunião da CIB/TO de
183 18 de julho/2018 e os membros pactuaram a proposta de conformação de 02
184 macrorregiões de saúde no estado do Tocantins, conforme discussão na câmara técnica
185 da CIB de 18/07/2018 - cujos critérios de ponto corte foram a cardiologia; a oncologia e
186 materno infantil e ainda a pactuação do cronograma de ações dos desdobramentos da
187 resolução CIT nº 23/2017 e 37/2018. O Secretário de Saúde de Pedro Afonso compartilhou
188 que a Região de Saúde Sudeste solicitou um encaminhamento para reunir com o
189 Secretário Estadual de Saúde e Sylmara esclarece que na realidade foi uma articulação
190 dos municípios da região com a articuladora da Região Perciliana. Em seguida, os
191 municípios demonstraram a preocupação a partir das macrorregiões, onde temem pela
192 possibilidade das áreas técnicas da SES desfazerem os fluxos que estão dando certo.
193 Ficou acordado que a apoiadora do COSEMS, Maria da Conceição, encaminhará um ofício
194 para o Secretário Estadual de Saúde, solicitando que seja agendada uma reunião para
195 construção do remanejamento do fluxo da MAC com os Secretários Municipais de Saúde,
196 da Região Cerrado. **10. Apresentar a implementação do uso da Caderneta de Saúde**
197 **da Pessoa Idosa.** A técnica Isabela Eulálio, fez uma introdução comentando sobre o
198 objetivo da caderneta que é qualificar a atenção ofertada às pessoas idosas no Sistema
199 Único de Saúde, podendo ser utilizada tanto pelos profissionais da saúde, quanto pelos
200 idosos, familiares ou cuidadores, sendo uma ferramenta para contribuir no trabalho e
201 alcançar um atendimento mais qualificado à pessoa idosa. Após, fez a apresentação de





SECRETARIA
DE ESTADO
DA SAÚDE

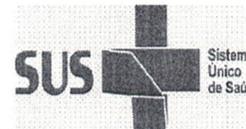


202 um gráfico onde informa a distribuição da população e a caderneta de saúde da pessoa
203 idosa, da Região de Saúde Cerrado Tocantins Araguaia e os gestores foram instruídos
204 quanto à adesão da referida caderneta, que se dá junto ao Ministério da Saúde, por meio
205 do link: http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=28007, lembrando
206 que todas as adesões realizadas até o dia 11/03/18 serão contempladas ainda neste ano e
207 as demais adesões acontecerão na medida em que ocorrerem novas distribuições. Em
208 seguida, foram feitos esclarecimentos sobre o preenchimento, que deve ser feito na
209 Unidade de Saúde, no momento da realização de uma visita domiciliar, ou ainda, nos
210 grupos de idosos; avaliação da pessoa idosa; protocolo de identificação de idoso
211 vulnerável; hábitos de vida e avaliação de saúde bucal. Ao final, foi informado sobre a 6ª
212 Edição do Mapeamento de Experiências de Boas Práticas em Gestão Pública no Campo
213 do Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa. As inscrições para a 6ª edição estão
214 abertas até o dia 04/09/2018. Os interessados em participar desta edição farão suas
215 inscrições por meio de formulário eletrônico disponível no
216 site: <http://saudedapessoaidosa.fiocruz.br>. Foi entregue um informe do COSAP –
217 Coordenação de Saúde da Pessoa Idosa/DAPES/SAS/MS, com orientações técnicas para
218 implementação da Linha de cuidado. **11. Apresentar a avaliação dos óbitos de**
219 **crianças de 0 a 01 ano, reduzíveis por adequada atenção à mulher na gestação.**
220 Isabela Eulálio juntamente com Dândara Bispo iniciam a apresentação deste ponto de
221 pauta esclarecendo sobre as justificativas deste trabalho, citando os objetivos que são:
222 levantar os fatores negativos relacionados aos momentos da assistência ao pré-natal que
223 podem estar levando ao óbito crianças de 0 a 01 ano e subsidiar os gestores com dados e
224 fomentar a avaliação junto às equipes de atenção primária, vigilância e conselho municipal
225 de saúde em seus territórios. Em seguida, Isabela traz dados sobre o quantitativo, bem
226 como as causas de óbitos de crianças de 0 a 01 ano, nos anos de 2013 a 2017, no
227 Tocantins, chamando atenção para a adequada atenção à mulher na gestação,
228 destacando que esta ação e sua eficácia são de grande importância para a redução dos
229 óbitos e que muitos casos poderiam ser evitados, se este acompanhamento fosse feito. A
230 expositora trouxe para ciência quais são as causas de óbito que poderiam ser reduzidas
231 por adequada atenção à mulher na gestação, apresentando ainda um quadro da proporção
232 de óbitos de crianças de 0 a 01 ano reduzíveis por adequada atenção à mulher na
233 gestação e outros dos óbitos de menores de 01 ano investigados e não investigados, da
234 Região de Saúde Cerrado. Comentou também sobre a importância da investigação do
235 óbito, pois propicia mais visibilidade a real situação dos municípios e possibilita a
236 implantação de medidas de prevenção e controle. No momento, os gestores e técnicos





SECRETARIA
DE ESTADO
DA SAÚDE



237 municipais aproveitaram para tirarem suas dúvidas quanto ao assunto discutido, onde
238 Maria José, suplente de Guaraí, compartilha a problemática sobre a falta de exames de
239 média e alta complexidade que é de competência da SES e não estão sendo ofertados aos
240 municípios da Região Cerrado, principalmente os de pré-natal, causando uma fragilidade
241 e/ou descontinuidade do atendimento à gestante, causando ainda um comprometimento
242 na qualidade desse pré-natal, bem como no atendimento a todos os grupos prioritários que
243 dependem desses exames. Isso implica no não alcance das metas de indicadores. Maria
244 José alega que os municípios estão cumprindo o seu papel com o usuário, porém o Estado
245 não está garantindo um atendimento completo e de qualidade, ao que sugere uma
246 otimização na estrutura do LACEN. O secretário José Martins, relata que no ano de 2017,
247 no Hospital Regional de Pedro Afonso faltava médico na escala para fazer ultrassom, ao
248 que foi enviado um ofício solicitando que este problema fosse solucionado, mas alega que
249 somente após 06 meses teve soluções. Outro questionamento foi que do segundo
250 semestre de 2017 até o final do primeiro semestre de 2018, houve demora na entrega dos
251 resultados de alguns exames realizados pelo Laboratório Cobra e outros até o momento
252 não foram entregues. José Martins ressalta ainda que a contrapartida do Estado está
253 atrasada, destacando que é um assunto que vem sendo frequentemente discutido nas
254 reuniões de CIR e CIB, porém ainda não houve devido repasse. Dando continuidade, as
255 técnicas conduziram um exercício de metodologia ativa onde os gestores e técnicos
256 municipais, relataram suas experiências e os fatores negativos no momento da assistência
257 relacionados a acesso a informação, atendimento, exames, medicamentos, pré-natal de
258 alto risco, utilização de protocolos, identificação de gravidez de risco e referência e contra
259 referências. Foi aplicada uma avaliação, onde o município se identifica nos momentos da
260 assistência colocando uma nota de 01 a 05, conforme se auto avaliaram, na sequência foi
261 recolhida para posterior estudo. Ao final, Isabela apresentou relatórios do ESUS que
262 subsidiam as informações para o acompanhamento das crianças, gestantes e puérperas e
263 ressaltou a importância das informações serem registradas para melhor acompanhamento
264 da população. **12. Apresentar o processo de doação e transplante de órgãos e**
265 **tecidos no Tocantins.** A técnica Suziane Aguiar, iniciou sua apresentação falando sobre o
266 intuito de solicitar aos gestores a trabalharem a conscientização e sensibilização da
267 população de seu município, quanto à doação de órgãos. Em continuidade, apresenta o
268 Decreto nº 9.175 que regulamenta a Lei nº 9.434, de 04 de fevereiro de 1997, para tratar
269 da disposição de órgãos, tecidos, células e partes do corpo humano para fins de
270 transplante e tratamento, ressaltando que todos os processos relacionados a transplantes
271 passam pela Central. A mesma trouxe ainda um resgate sobre a implantação da CET na





SECRETARIA
DE ESTADO
DA SAÚDE

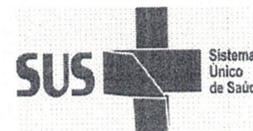


272 SES-TO, sua composição e funcionamento, informando que no momento fazem somente a
273 captação de córnea, mas se houver doação de múltiplos órgãos (somente pacientes em
274 morte encefálica), a Central enviará para o sistema nacional, destacando que o banco de
275 olhos está inserido no HGP, mas a proposta é expandir para as macrorregiões, após a
276 conformação das mesmas. Foram feitos esclarecimentos e orientações quanto às etapas
277 da doação, desde a identificação de possíveis doadores até o acondicionamento e
278 preservação dos órgãos. Durante a apresentação, os gestores e técnicos aproveitaram
279 para tirar todas suas dúvidas com relação ao assunto discutido, ao que Suziane
280 esclareceu, se colocando a disposição. Foi apresentado o histórico de transplantes de
281 2016 a 2018, onde no total foram feitos 91 transplantes de córneas. No momento da
282 apresentação, Suziane relata um marco importante para este serviço, que foi a 1º
283 Captação de Múltiplos Órgãos no Estado do Tocantins, em março de 2018. Em seguida,
284 informa que a CET deverá elaborar e aprovar o Plano Estadual de Doação e Transplantes,
285 que será submetido à homologação da Comissão Intergestores Bipartite – CIB e comenta
286 ainda sobre as perspectivas futuras. Suziane relata algumas dificuldades relacionadas ao
287 traslado do paciente do município até o HGP para fazer o transplante e solicita apoio dos
288 gestores para facilitar este processo. **13. Apresentar e esclarecer para os gestores**
289 **sobre o fluxo e critérios de distribuição da Penicilina Benzatina 1.200.000 UI para o**
290 **tratamento das Sífilis adquirida e em gestantes e parcerias sexuais.** Bruna Monteiro
291 inicia esclarecendo que esta apresentação tem o intuito de informar e esclarecer o fluxo e
292 os critérios de distribuição da Penicilina G Benzatina 1.200.000 UI para tratamento da sífilis
293 na Atenção Básica. Foi apresentado o cenário epidemiológico da Sífilis adquirida,
294 congênita e gestante de 2013-2017, da Região de Saúde Cerrado. Logo em seguida,
295 apresenta ainda um quadro contendo o Esquema Terapêutico (Estadiamento – menores
296 de 01 ano; Estágios da Sífilis/ dias e anos e público alvo) e informa que todas as gestantes
297 e parceiros sexuais deverão ser tratados com esquema para sífilis terciária, imediatamente
298 após o teste rápido reagente sem a necessidade de confirmação laboratorial. Dando
299 continuidade, esclareceu sobre passo a passo da retirada do medicamento, informando
300 que os municípios que identificarem os casos deverão realizar semanalmente a notificação
301 das Sífilis adquirida e em gestantes. Com base na planilha do drive, os municípios farão a
302 solicitação das Penicilinas via HÓRUS e com a guia de remessa em mãos o medicamento
303 poderá ser retirado na Assistência Farmacêutica entre os dias 10 e 31 de cada mês. A
304 técnica ressalta que a retirada do medicamento não é acumulativa, ou seja, se o gestor
305 não tiver feito à retirada no mês anterior, ele só poderá retirar a quantidade referente ao
306 mês atual. Bruna destaca que cabe ao enfermeiro, como integrante da equipe de saúde, a





SECRETARIA
DE ESTADO
DA SAÚDE

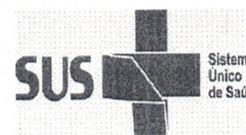


307 prescrição de medicamentos estabelecidos em programas de saúde pública e em rotina
308 aprovada pela instituição de saúde. Os gestores sugerem que seja feito um ajuste no
309 cronograma de entrega da Penicilina, para que se alinhe a data de entrega do
310 medicamento da Hanseníase, visando a melhor logística para os municípios. **14.**
311 **Apresentar o projeto “Mostra Saúde é o Meu Lugar” para incentivar os trabalhadores**
312 **do SUS a divulgar as experiências e histórias nos territórios, em especial no**
313 **Tocantins.** Ana Paula apresentou o referido projeto, onde esclarece que a “Mostra Saúde
314 é Meu Lugar” visa reunir e divulgar histórias sobre experiências de trabalho em saúde nos
315 territórios, em todo o território nacional. A expositora informa que o primeiro passo é contar
316 a sua história no site <https://saudeemeulugar.com> ou pelo aplicativo no celular, destacando
317 que haverá 03 fases: 1º MOSTRA ONLINE: histórias vivenciadas nos territórios contadas
318 (texto, áudio, imagens e vídeos) serão publicadas no site da mostra, e também nos canais
319 de mídias Saúde é o Meu Lugar; 2º MOSTRA PRESENCIAL: algumas histórias da Mostra
320 Online serão apresentadas. Essas Mostras serão organizadas e realizadas pelas Escolas
321 de Saúde Pública e Núcleos de Saúde Coletiva integrantes da RedEscola (Etsus) em cada
322 estado e 3º MOSTRA PERMANENTE: todas as histórias permanecerão acessíveis a toda
323 a população, por tempo indeterminado e ininterrupto, no site da mostra e nas mídias. A
324 representante SES aproveitou para motivá-los a compartilhar na plataforma no ambiente
325 virtual, deixando um apelo para todos os trabalhadores do SUS para que usem essa
326 ferramenta de divulgação. **Experiências SUS na CIR. De Municípios. 15.**
327 **Apresentar o atendimento voltado à Saúde do Homem como Experiência SUS do**
328 **município de Bandeirantes do Tocantins.** A enfermeira Jéssica Oliveira, falou sobre as
329 ações realizadas no município, visando ampliar o acesso do homem aos meios de
330 prevenção e educação em saúde, para redução de doenças. E assim, ficou acordado que
331 toda última terça-feira do mês, a equipe Saúde da Família, atenderá no período matutino e
332 retornará no período noturno das 18:00h às 22:00h, visto que a classe masculina tem
333 acesso limitado: horário de trabalho oposto ao horário de funcionamento da UBS, receio
334 em procurar serviço de saúde, medo, falta de interesse, entre outros. Durante os
335 atendimentos noturnos serão ofertadas: recepção (Cartão do SUS, Agendamento de
336 Exames e outros); consultas médicas; atendimento odontológico; realização de teste
337 rápido para HIV, Sífilis, HB e HC; imunização e farmácia. **16. Apresentar as**
338 **experiências SUS do município de Bernardo Sayão: 16.1. Acolhimento nas Redes**
339 **de Atenção Básica;** O Agente de Saúde Sandro Neves, falou sobre a capacitação que
340 participou “Acolhimento nas Redes de Atenção à Saúde: Integrando e compartilhando





SECRETARIA
DE ESTADO
DA SAÚDE

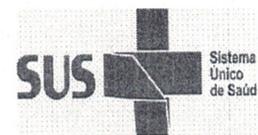


341 saberes”, realizada em Arapoema, pela ETSUS e inspirado em seus aprendizados,
342 compôs um RAP, que foi apresentado pelo mesmo. **16.2. Projeto “Hanseníase –**
343 **Buscar para curar!”:** As profissionais de saúde do município de Bernardo Sayão, Iane e
344 Suellen apresentaram o Projeto “Hanseníase: Buscar para Curar”, que visa aumentar o
345 número de casos diagnosticados. Em seguida, Suellen falou sobre o conceito de
346 Hanseníase, que é uma doença crônica, infectocontagiosa, onde o bacilo aloja-se nos
347 nervos periféricos, o que pode causar desde alteração da sensibilidade tátil, térmica e/ou
348 dolorosa, incapacidades físicas, feridas e até mesmo deformidades, esclarecendo ainda
349 sobre a transmissão da doença. A fisioterapeuta Suellen, informa que o projeto tem o
350 apoio da Secretaria Municipal de Saúde e está em busca de pessoas que são contatos de
351 ex-pacientes de hanseníase, tratados entre 2004 e 2017, pacientes de demanda
352 espontânea e encaminhados pelas equipes de PSF, apresentando ainda um esquema
353 explicativo sobre o processo de trabalho de busca ativa, desde a consulta até o
354 diagnóstico e início de tratamento. Suellen cita algumas ações realizadas através deste
355 projeto: educação permanente e continuada (profissionais e comunidade): capacitação de
356 profissionais; promover rodas de conversa variadas, bem como palestras educativas e
357 entrega de material informativo. Iane finaliza informando que após o projeto, foram
358 diagnosticados 03 casos novos de hanseníase multibacilar, ao que estão em tratamento.
359 Maria da Conceição aproveitou para parabenizar esta iniciativa, destacando que é de
360 muita importância “ter um olhar” para uma doença que era até então silenciosa no
361 município. **16.3. Projeto “Viver bem para viver mais!** O educador físico Jonathan
362 Tavares, apresentou o projeto “Viver bem para viver mais!”, citando seu principal objetivo
363 que é realizar atividade física em grupo, para os idosos frequentes do SCFV (Serviço de
364 Convivência e Fortalecimento de Vínculos), visando a melhora da qualidade de vida, o
365 bem estar físico, social e emocional, esclarecendo ainda sobre objetivos específicos,
366 dentre eles está a intenção de reduzir o risco de aparecimento ou agravamento de
367 doenças cardiovasculares. O educador físico, falou um pouco sobre as atividades que são
368 ofertadas a este grupo de idosos, como caminhada, musculação, alongamento e
369 atividades recreativas. Ao final, foi apresentado um vídeo, onde mostra o momento em
370 que os idosos estavam realizando algumas destas atividades. **17. Apresentar o projeto**
371 **“Doutor do Sertão” como Experiência SUS do município de Palmeirante.** A enfermeira
372 Adriana Nunes, apresenta este projeto, que foi idealizado por ela, esclarecendo que esta
373 iniciativa, se deu pelo fato de que o município de Palmeirante possui seu maior número
374 populacional residente na zona rural. Distante dos serviços de saúde, a população muitas





SECRETARIA
DE ESTADO
DA SAÚDE



375 vezes encontra dificuldades para consulta médica. Assim, para garantir a promoção,
376 prevenção e assistência aos pacientes do sertão, foi elaborado então o projeto “Doutor No
377 Sertão”, onde foi organizado um cronograma e escala de trabalho a serem seguidas pelos
378 profissionais da Estratégia Saúde da Família. Em seguida, fala sobre o objetivo deste
379 trabalho que é realizar de forma contínua e programada um maior número de
380 atendimentos, médico, de enfermagem, odontológico, vacinas, medicamentos, a
381 comunidade local. E na **1ª Segunda e 1ª Quinta-feira do mês** a Equipe realiza visita
382 domiciliar para acamados, pessoas com deficiência e idosos. **Da Secretaria Estadual de**
383 **Saúde. 18. Apresentar a programação em comemoração ao Dia Nacional da**
384 **Vigilância Sanitária: 18.1. Projeto de criação do Sistema Estadual de Vigilância**
385 **Sanitária.** Este ponto de pauta não foi apresentado, devido à ausência do solicitante. **19.**
386 **Apresentar os dados do Hospital Regional de Arapoema: 19.1. Proporção de leitos;**
387 **19.2. Serviços oferecidos; 19.3. Plano de Trabalho; 19.4. Indicadores**
388 **hospitalares; 19.5. Plano Estadual de Saúde; 19.6. Taxas de ocupação e de**
389 **internação, e; 19.7. Número de cirurgias.** Fabiana Eliza iniciou fazendo um resgate
390 histórico sobre a construção do Hospital Regional de Arapoema, que hoje é o Hospital e
391 Maternidade Irmã Rita, localizado na Região de Saúde Cerrado Tocantins Araguaia. A
392 mesma citou os serviços oferecidos: pronto socorro, ambulatório, unidade de internação,
393 centro cirúrgico, sala de parto, especialidades e Serviço de Apoio Diagnóstico e
394 Tratamento – SADT, esclarecendo sobre o plano de trabalho referente ao planejamento
395 estratégico hospitalar, que vem sendo fortalecido desde Agosto de 2017. Após
396 levantamentos através da análise FOFA, iniciou-se a reestruturação dos serviços da
397 Unidade com a implantação do SISREG e reorganização dos serviços administrativos. Foi
398 ressaltado sobre o monitoramento intensivo dos indicadores priorizados e demais dados
399 estatísticos da unidade, com objetivo de melhorar o desempenho, resolutividade e
400 qualidade das unidades hospitalares do estado mensurando a gestão hospitalar. Fabiana
401 fez as considerações finais, falando sobre os resultados demonstrados da atual realidade
402 do Hospital e Maternidade Irmã Rita e comprovam que a Gestão Pública pode ser tão
403 eficaz quanto a gestão privada, sendo necessária apenas melhores investimentos por
404 parte da Secretaria de Estado, com contratação de profissionais capacitados para gestão
405 da Rede e outros. Jurandir Fidelis, Diretor do Hospital, finaliza falando que estes resultados
406 satisfatórios é fruto de uma gestão compartilhada, descentralizada através da equipe de
407 governança, visando estabelecer boas parcerias, a fim de oferecer serviços organizados.





SECRETARIA
DE ESTADO
DA SAÚDE



408 Uelder Fernandes, Secretário de Saúde de Couto Magalhães, expressa sua satisfação
409 com relação aos serviços prestados pelo Hospital de Arapoema, destacando que o serviço
410 está mais qualificado, com menor tempo de espera e melhor comunicação, mas expõe
411 uma preocupação com uma possível superlotação. O Secretário de Saúde de Arapoema,
412 Paulo Pereira, destaca a importância da parceria entre o município e o Hospital,
413 ressaltando que retirou alguns procedimentos do Hospital Regional de Araguaína,
414 desafogando o mesmo e transferiu para o Hospital de Arapoema, facilitando o fluxo de
415 trabalho. Paulo finaliza sua fala parabenizando o trabalho que vem sendo desenvolvido
416 pela direção do Hospital de Arapoema. **Respostas dos Encaminhamentos da**
417 **CIR Cerrado Tocantins Araguaia. (não houve). PARCEIROS: 20.**
418 **Apresentar o levantamento e as ações desenvolvidas pela Comissão Intersectorial de**
419 **Saúde do Trabalhador – CISTT no ano de 2018, e as ações a serem desenvolvidas**
420 **nas Conferências Municipais para o ano de 2019.** O conselheiro Ricardo informou sobre
421 a 6ª Conferência Nacional de Saúde que será realizada de 28 a 31 de Julho de 2019, mas
422 antes terá a etapa municipal, lembrando que terá que acontecer no período de 02 de
423 janeiro à 15 de abril, ressaltando que esta conferência é importante para que o município
424 faça o levantamento dos problemas de saúde e necessidades com relação aos serviços,
425 chamando atenção a imunização da população e violência contra a mulher. Falou também
426 sobre a Conferência Estadual de Saúde que poderá ser realizada entre 16 de abril até 15
427 de junho, informando que repassará ainda todas as informações por e-mail. **21.**
428 **Inclusão de Pauta para informe. 21.1. SVPPS – Distribuição**
429 **Descentralizada de Imunobiológicos:** Greicy Rivello entregou aos gestores a
430 programação da entrega dos Imunobiológicos para Região Cerrado, informando que esta
431 distribuição será descentralizada para Guaraí e Colinas. Em seguida, falou sobre a
432 cobertura da Campanha de Vacinação contra Poliomielite e Sarampo; **21.2. O**
433 **município de Guaraí solicita a inclusão de quatro informes: a) Paralisação da**
434 **oferta de exames realizados pelo Laboratório COBRA:** Os Gestores da Região de
435 Saúde Cerrado Tocantins Araguaia solicitam à Superintendência de Políticas de Atenção à
436 Saúde, por meio da Diretoria de Controle e Avaliação, esclarecimentos quanto a ausência
437 dos exames de análises clínicas (alta e baixa complexidade) ofertados anteriormente pelo
438 Laboratório Cobra. **b) Não instalação do posto de Coleta do Laboratório SICAR**
439 **no município de Guaraí:** Fernanda relata que ainda no mês de abril, a equipe do
440 Laboratório SICAR solicitou mais tempo para a organização da logística e estruturação do

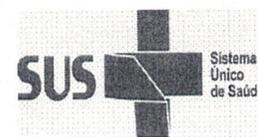


441 posto de coleta. Destaca ainda que não há obrigação contratual para a instalação do posto
442 de coleta do Laboratório SICAR em Guaraí, ocorre que por liberalidade deste prestador em
443 atendimento manifestou-se favoravelmente. A mesma informa ainda que o Laboratório
444 SICAR ainda não informou quanto a instalação do posto de coleta em Guaraí. A Área
445 Técnica de Controle do Câncer do Colo do Útero e Mama encaminhou e-mail a equipe do
446 Laboratório SICAR solicitando providências, porém até o momento sem sucesso de
447 resposta. José Martins relata que a SES-TO não comunicou sobre a contratação do SICAR
448 em CIR e apesar de todo os gestores da região se solidarizar com as dificuldades do
449 município de Colinas, com relação ao Posto de Coleta, ressalta que estão sentindo falta do
450 município nos espaços de discussão como CIR e CIB. O secretário de saúde de
451 Arapoema, relata o descaso e a falta de ética do Laboratório SICAR em liberar os laudos
452 sem a garantia de privacidade e Fernanda orienta que os municípios formalizem e
453 encaminhem á área técnica esta reclamação. **c) Falta da oferta do exame de**
454 **mamografia;** Fernanda informa que o serviço de mamografia do Hospital Regional de
455 Araguaína voltou a funcionar dia 23 de agosto/2018 (quinta-feira), o mesmo estava
456 aguardando manutenção. Oportunamente informa que, os municípios pactuados com
457 Araguaína poderão solicitar os exames de mamografia via SISREG. Os municípios Bom
458 Jesus do Tocantins, Centenário, Pedro Afonso, Recursolândia, Santa Maria do Tocantins e
459 Tupirama estão pactuados com a Capital Palmas (Secretaria Municipal de Saúde de
460 Palmas), esses municípios deverão entrar em contato com esta Secretaria para
461 estabelecerem a oferta do supracitado exame. **d) CIES:** A suplente de Guaraí, Maria
462 José, apresentou a pauta da reunião ordinária da CIES de 24/08/2018. Informou sobre o
463 Curso de Construção de Projetos pedagógico: Especialização técnica de nível médio de
464 enfermagem na linha de cuidado em saúde materna, neonatal e lactente e também sobre o
465 Curso de Atualização de maqueiro e motorista de emergência, informando que irá fazer o
466 levantamento do número de motoristas de transportes eletivos que tem interesse em fazer
467 o curso e encaminhará a solicitação para a ETSUS. A suplente comenta ainda sobre a
468 reabertura das vagas para o Curso de Direito Sanitário, tanto para tutoria quanto para
469 aluno, pela ETSUS. **21.3. Experiência SUS de Pedro Afonso – Humanizar é**
470 **preciso!:** A enfermeira Miriam apresentou o Projeto “*Vida: Humanizar é Preciso*”, que
471 nasceu da necessidade percebida de organizar o processo de trabalho do Pré-Natal no
472 âmbito municipal. Com os objetivos iniciais de captar as gestantes no primeiro trimestre de
473 gestação, estreitar os laços entre equipe e gestantes, melhorar o índice de adesão ao Pré-
474 Natal e foram realizados 04 encontros iniciais, contendo ensaios fotográficos da gestante,





SECRETARIA
DE ESTADO
DA SAÚDE



475 palestra sobre seus direitos e saúde bucal. Miriam falou sobre os atuais objetivos deste
476 projeto: incentivar as gestantes a participarem dos serviços de saúde oferecidos pelo
477 município (exames laboratoriais, testes rápidos, consultas odontológicas, imunização),
478 assim como a adesão do parceiro às consultas de pré-natal; incentivo ao empoderamento
479 do parto natural e fortalecimento do vínculo das famílias com as equipes de saúde, entre
480 outros. Em continuidade, a enfermeira esclareceu sobre o público alvo deste projeto, que
481 inclui a gestante e também o seu parceiro, explanando ainda sobre as ações realizadas;
482 resultados atuais, onde ressalta que houve maior índice da presença paterna no Pré-Natal
483 (Pré-natal do Parceiro) e imunização materna infantil, comentando ainda sobre desafios
484 futuros. **21.4. Experiência SUS de Centenário – Acolhimento com**
485 **Classificação de Risco:** As profissionais do município de Centenário, iniciaram fazendo
486 uma introdução sobre o que é o Acolhimento para a PNH. A enfermeira Kamilla relatou
487 sobre suas experiências negativas, como: tumulto na recepção, briga entre usuários,
488 desacato aos servidores, entre outros frequentes acontecimentos, que a impulsionou a
489 capacitar os profissionais de saúde quanto ao acolhimento com classificação de risco,
490 ressaltando que após esta dedicação em fortalecer este serviço, houve uma grande
491 mudança e significativa melhora do mesmo, como por exemplo; a redução do tempo de
492 espera. No momento da apresentação, houve grande interesse dos gestores em saber
493 sobre os processos de trabalhos e rotina das profissionais, que esclareceram todos os
494 questionamentos. José Martins, aproveita para parabenizar as profissionais pelo trabalho
495 que vem sendo realizado no município, levando em consideração todas as dificuldades
496 que encontram; **21.5. Informe COSEMS: Oficina Regionalizada do Apoio**
497 **Institucional:** Foi sugerido aos gestores da Região que a oficina regionalizada aconteça
498 no dia 17 de outubro de 2018 em Palmas, o dia todo em local a definir, para oportunizar a
499 vinda do Hospital Alemão Oswaldo Cruz e CONASEMS para assistir e contribuir na
500 atuação da equipe de Apoio Institucional do Estado do Tocantins. Após ser aprovada a
501 ideia, todos se comprometeram a comparecer e a apoiadora Conceição diz que fará agora
502 a proposta para o HAOC e CONASEMS e em seguida confirmará com todos os
503 municípios. O Secretário de Saúde de Pedro Afonso, José Martins sugere que seja
504 articulada com a servidora Nadir (Mais médicos), pois a mesma já sinalizou, um trabalho
505 sobre o planejamento com a região. **22. Encaminhamentos da CIR Cerrado**
506 **Tocantins Araguaia: 22.1.** Os Gestores da Região de Saúde Cerrado Tocantins
507 Araguaia solicitam à Superintendência de Políticas de Atenção à Saúde, por meio da
508 Diretoria de Controle e Avaliação, esclarecimentos quanto a ausência dos exames de



509 análises clínicas (alta e baixa complexidade) ofertados anteriormente pelo Laboratório
510 Cobra; **23. Negociação entre Gestores Municipais de Saúde que**
511 **compõem a CIR Cerrado Tocantins Araguaia, acordos e/ou**
512 **solicitações ao COSEMS-TO. 23.1.** Ficou acordado que a apoiadora do
513 COSEMS, Maria da Conceição, encaminhará um ofício para o Secretário Estadual de
514 Saúde, solicitando que seja agendada uma reunião para construção do remanejamento do
515 fluxo da MAC, com os secretários municipais de Saúde da Região Cerrado.

516 **CONCLUSÃO GERAL: 24. Conferência da frequência.** Frequência
517 conferida. **25. Encerramento da reunião.** Reunião encerrada as 17 horas. **26.**

518 **Leitura coletiva, aprovação e assinatura da ATA desta reunião.** ATA lida,
519 aprovada por unanimidade e assinada por nós, relatores desta e por todos os
520 presentes.

521 *Paulo Roberto de Sousa, Maria*
522 *José Nunes da Silva, Maria da Conceição M. F.*
523 *Riogo Marlene de Salmeida Pauletti Oliveira,*
524 *Marcia Regina Duarte Camilo, Tella Gomes Cavalcante Lins, Rebeca*
525 *da Silva Barros, Paulo Pereira Oliveira, Fernando*
526 *Nunes de Carvalho, Citice D. de K. Rebeca*
527 *Sales da Silva, Edgênia Gustavo do Silva, Jani Souza*
528 *Alonso Ribeiro, Adenir Alves Bonfim, Jéssica Oliveira*
529 *da Silva, Jaqueline Cardoso Soares, Rosivânia Freitas Cirqueira*
530 *Adriana de Jesus Santos, Neulúcia Bente*
531 *de Moraes, Marcelo Elias dos Santos, Natia Maria Pereira*
532 *Rodrigues, Patrícia Mendes Neves, Marcimery Ramos da*
533 *Cruz, Fonseca, Liana Ramacy Bezerra, Sompaino Oliveira*
534 *dos, Fabiana Celiza de Fátima Bealli, Mui M. Gonzales*
535 *Marilene Barros Marinho, Kamilla Coelho Pinheiro, Miriam*
536 *Feliana R. do. Cruz Ribeiro, Maria do Carmo Chaipe Correia,*
537 *TARCIS LUIZ DE OLIVEIRA, José Martins de*
538 *Francisco, Walter Machado de Souza, Jamilla R.*
539 *Barbosa, Maria Gout Lima Saadi dos Santos, Maria*
540 *Ágria de V. S. Leq, Keiley Priscilla Amaral, Fernando*
Alcides Dias Souza, ALDENIR FERNANDO DA SILVA





SECRETARIA
DE ESTADO
DA SAÚDE



541
542
543
544
545
546
547
548
549
550
551
552
553
554

Aymara Guida Correia Jéica, Ramon Eller Martens
de Carvalho, Agnath Correia Rodrigues Soares,
Jailso Coarús Pereira, Munilo Ribeiro
Brito, Juandus Fútilis da Sil

