



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE

1 Ata da **primeira** reunião ordinária da Comissão Intergestores Bipartite do Estado de Mato Grosso
2 CIB/MT, realizada no **décimo dia** do mês de **fevereiro** do ano de **dois mil e onze**, na Sala Cedros da
3 Escola de Saúde Pública da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso – ESP/SES/MT, em Cuiabá.
4 Após conferência de quorum, a reunião foi aberta as quinze horas e quinze minutos e conduzida pelo seu
5 novo presidente, Pedro Henry Neto. Na mesa de condução estiveram presentes a Secretária Municipal
6 de Saúde de Carlinda e presidente do Conselho de Secretarias Municipais de Saúde – COSEMS/MT,
7 Andréia Fabiana dos Reis, e as Secretárias Executivas da CIB/MT e do COSEMS/MT, Norma Fátima
8 de F. Fernandes e Darilene Maria Tenório, respectivamente. No plenário estiveram presentes os
9 seguintes membros: Eliberto Francisco Cruz (Auditoria Geral do SUS/SES/MT), Maria das Graças de
10 O. Figueiredo (Escola de Saúde Pública - ESP/SES/MT), Paulo L da Silva Filho (Unidade
11 Regionalizada/SES/MT), Leila Maria B Levi (Unidade Regionalizada/SAS/MT), Silene R. S. Marmol
12 (Unidade Regionalizada/SES/MT), Marta S Favetti (Unidade Regionalizada/SES/MT), Lucinéia Soares
13 da Silva (Superintendência de Planejamento e Finanças/SUPOF/SES/MT), Cristiane Cruz dos S. Mello
14 (Superintendência de Gestão de Pessoas/SGP/SES/MT), Marlene Anchieta Vieira (Superintendência de
15 Articulação Regional/SAR/SES/MT), Regina Paula de O. A. Costa (Superintendência de Atenção à
16 Saúde/SAS/SES/MT), Oberdan Ferreira Coutinho Lira (Superintendência de Vigilância em
17 Saúde/SUVSA/SES/MT), Luciana B. M. Queiróz Poletto (Superintendência de Políticas de
18 Saúde/SUPS/SES/MT), Creza Moreira Pinto (Unidade Desconcentrada/SES/MT) Marcelo A. Mendes
19 dos Santos (Unidade Desconcentrada/SES/MT), Daniely Beatrice Ribeiro do Lago (Unidades
20 Desconcentradas/SES/MT), Maria Conceição Encarnação Villa (Secretaria Adjunta de Gestão
21 Estratégica/SES/MT), Lúcio Cezar Favaretto (Regional Médio Araguaia/sede Água Boa), Márcio Jesus
22 G. Boni (Regional Alto Tapajós/sede Alta Floresta), Rosa Maria B. Manzano (Regional Baixada
23 Cuiabana/sede Cuiabá), Silvestre Peres de Amorim (Regional Garças Araguaia/sede Barra do Garças),
24 Marcos Aurélio Barros (Regional Oeste Mato-grossense/sede Cáceres), Paulo Sérgio Lopes de Souza
25 (Regional Norte Matogrossense/sede Colíder), Zélia da Guia Nobre (Regional Centro Norte/sede
26 Diamantino), Cláudio F. Amorim (Regional Vale do Arinos/sede Juara), Antonieta Verachim (Regional
27 Noroeste Matogrossense/sede Juína), Néelson (Regional Oeste Matogrossense/sede Pontes e Lacerda),
28 Rosicleia Francisca de Brito (Regional Baixo Araguaia/sede Porto Alegre do Norte), Artur Henrique
29 Mohr (Regional Sul Matogrossense/sede Rondonópolis), Rosinéia dos Santos Milhomem (Regional
30 Baixo Araguaia/sede São Félix do Araguaia), Marco Antonio N. Felipe (Regional Teles Pires/sede
31 Sinop) e Júnior Schlescher (Regional Médio Norte/sede Tangará da Serra). O presidente da CIB/MT deu
32 início à reunião justificando inicialmente o seu atraso e passando imediatamente ao cumprimento da pauta.
33 **INFORMES.** A Superintendência de Política de Saúde da SES/MT informa que parte do recurso
34 financeiro do PARTICIPASUS poderá ser utilizado para mobilização contra dengue pelos trinta
35 municípios prioritários para dengue do estado de Mato Grosso. A Superintendência de Vigilância em
36 Saúde da SES/MT informa sobre o conteúdo da Portaria GM/MS Nº 104 de 26/11/2011 que define as
37 terminologias adotadas em legislação nacional, conforme o disposto no Regulamento Sanitário
38 Internacional 2005, a relação de doenças, agravos e eventos em saúde pública de notificação
39 compulsória em todo território nacional e estabelece fluxo, critérios, responsabilidades e atribuições aos
40 profissionais e serviços de saúde. Quanto à situação da dengue foi informado que Mato Grosso saiu do
41 período epidêmico – 2009/2010 - e que houve uma regressão substancial de casos e aumento de casos
42 graves no município de Cuiabá. Os estados do Pará, Amazonas e Roraima e a Bolívia devem se
43 preocupar com a entrada do sorotipo tipo 4, devendo toda informação ser registrada em vinte e quatro
44 horas. Também foi informado que está sendo implantado o serviço de Vigilância da Cólera no Haiti. A
45 Superintendência de Atenção à Saúde da SES/MT informou que oitenta e três municípios de Mato
46 Grosso foram contemplados com o Projeto Saúde na Escola – PSE. Os municípios que tem interesse de



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE

47 implantar o referido projeto devem encaminhar documentação para a SAS/SES/MT. A Presidente do
48 COSEMS/MT, senhora Andréia, solicita esclarecimento sobre a redução do valor financeiro aprovado
49 para implantação do Projeto do Complexo Regulador para o estado de Mato Grosso que era de R\$
50 13.700,00 (treze mil e setecentos reais) e que foi publicado R\$ 11.000,00 (onze mil reais). Também
51 requer a possibilidade da execução financeira ser realizada pelos municípios. A SES/MT ficou de
52 verificar essa possibilidade. O vice regional da microrregião Norte Matogrossense/Colíder, senhor
53 Paulo, fez vários apontamentos referente ao processo de revisão do Plano Diretor de Regionalização –
54 PDR, a saber: a forma de condução do trabalho não está clara para as regiões, o processo está muito
55 lento (o que se sabe é que o mesmo foi iniciado no segundo semestre de 2010), há necessidade do
56 fortalecimento das microrregiões e de um cronograma de reuniões regionais e finalmente foi solicitada
57 agilidade para a conclusão desse Plano. O vice regional da microrregião Garças Araguaia/Barra do
58 Garças, senhor Silvestre referiu-se a entrega de setenta ambulâncias feita no ano de 2010, lembrando
59 que para o ano de 2011 seriam entregues mais setenta para os municípios que não foram contemplados.
60 Solicitou da SES/MT um posicionamento sobre o assunto e que o município de Campinápolis seja
61 priorizado nessa entrega. Aproveitou para registrar a visita de técnicos do Ministério da Saúde no
62 município de Campinápolis, diante da repercussão a nível nacional, do registro de sessenta óbitos
63 indígenas no ano de 2010 e de onze já registrados em 2011. O Escritório Regional de Saúde registra
64 através de seu diretor, senhor Franco, que essa situação é o reflexo dos costumes do homem branco
65 dentro das aldeias. A cultura indígena deve ser resgatada imediatamente e a Fundação Nacional do Índio
66 tem que ser mais atuante. Na sequência a Secretaria Executiva da CIB/MT informa sobre o envio dos
67 Relatórios Anuais de Gestão Municipais aprovados pelos respectivos Conselhos Municipais de Saúde, a
68 saber: Curvelândia, Mirassol D'Oeste, Indivaí e Acorizal – ano base 2007, Cáceres, Indivaí, Rio
69 Branco, Santo Antonio do Leverger e Poconé – ano base 2008 e Lambari D'Oeste e Acorizal – ano base
70 2009. Foi repassado ao presidente Pedro Henry, que enquanto aguardava-se a sua chegada, o plenário
71 fez algumas discussões referente a necessidade de se pautar discussões mais políticas nas reuniões desta
72 Comissão para serem apresentadas e discutidas durante o ano de 2011 e alguns temas foram
73 elencados: PARTICIPASUS, contrato de gestão com Organização Social, política de medicamentos
74 (farmácia de alto custo), organização das redes de atenção (Portaria GM/MS 4279 de 30/12/2011),
75 conferencias de saúde. Diante dessas sugestões apontadas, foi priorizado o tema Organizações Sociais
76 que se o presidente acatar pode ser o primeiro tema nessa lógica de discussão. Havendo consenso, a
77 proposta supracitada foi pactuada, devendo ser apresentada e discutida na reunião ordinária do mês de
78 março/2011. Concluído os informes, foi solicitada uma inclusão de pauta referente ao Plano de
79 Vigilância em Saúde do município de Itauba e uma exclusão de pauta referente ao Plano Estadual de
80 Educação Permanente. Não havendo nenhuma objeção, às solicitações foram acatadas. Dando sequência
81 à pauta, o presidente da CIB/MT, Pedro Henry, deu início à parte das **HOMOLOGACOES. Resolução**
82 **CIB/MT Nº 001 de 10 de fevereiro de 2011** - Projeto do “Curso de Especialização em Gerontologia”
83 para o Estado de Mato Grosso que tem com Instituição Certificadora a Universidade Federal de Mato
84 Grosso – UFMT, parecerias do Conselho de Secretarias Municipais de Saúde de Mato Grosso –
85 COSEMS/MT e Secretaria de Estado da Saúde de Mato Grosso – SES/MT, sob coordenação da doutora
86 Marluce Aparecida Souza e Silva do Departamento de Serviço Social do ICHS/UFMT (65-36158455 e
87 e-mail: marluce.ass@gmail.com) e vice coordenação da mestre Maria Salete Ribeiro do Departamento
88 de Serviço Social do ICHS/UFMT (65-36158497 e e-mail: mariasallete02@yahoo.com.br). O período
89 de realização é 2011/2012, totalizando quatrocentas e cinquenta horas, sendo trezentas e setenta e duas
90 horas de disciplinas presenciais e setenta e oito horas de seminários presenciais. O curso de
91 especialização é “Lato Sensu”, modular e disponibiliza trinta e cinco vagas. A clientela alvo são os
92 profissionais de saúde do SUS, que atuem preferencialmente nas Equipes de Saúde da Família e/ou na



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE

93 área de saúde da pessoa idosa. O financiamento do curso tem o valor de R\$ 209.874,00 (duzentos e nove
94 mil oitocentos e setenta e quatro reais), provenientes do Ministério da Saúde. A proposta do Curso é
95 formar multiplicadores, propiciar a troca de experiências, estudos, diagnósticos e pesquisas, bem como o
96 estímulo a articulação junto à rede de suporte social e a população, possibilitando contribuir com a
97 organização dos serviços, protocolos e fluxos municipais ou regionais. **Resolução CIB/MT N° 002 de**
98 **10 de fevereiro de 2011** - Projetos de implantação do Programa Saúde na Escola – PSE – de municípios
99 do Estado de Mato Grosso. Essa Resolução contempla setenta e sete municípios, a saber: Acorizal, Alto
100 Araguaia, Alto Boa Vista, Apiacás, Araguaiana, Barão de Melgaço, Barra do Garças, Bom Jesus do
101 Araguaia, Brasnorte, Campinápolis, Campo Novo do Parecis, Campo Verde, Carlinda, Castanheira,
102 Chapada dos Guimarães, Cláudia, Comodoro, Confresa, Canarana, Cotriguaçu, Cocalinho, Diamantino,
103 Figueirópolis D'Oeste, General Carneiro, Guarantã do Norte, Gaúcha do Norte, Guiratinga, Itauba,
104 Itiquira, Itanhagá, Jaciara, Jangada, Juína, Juruena, Juscimeira, Lucas do Rio Verde, Luciara, Lambari
105 D'Oeste, Matupá, Marcelândia, Nortelândia, Nossa Senhora do Livramento, Nova Guarita Nova
106 Lacerda, Nova Maringá, Nova Olímpia, Nova Ubiratã, Nova Xavantina, Novo Mundo, Novo São
107 Joaquim, Paranatinga, Pedra Preta, Poconé, Pontes e Lacerda, Porto Alegre do Norte, Porto Espiridião,
108 Poxoreo, Ribeirão Cascalheira, Rondonópolis, Rondolândia, Reserva do Cabaçal, Santa Carmem, São
109 Félix do Araguaia, São José do Povo, São José do Xingu, São José dos Quatro Marcos, São Pedro da
110 Cipa, Santo Antônio do Leste, São José do Rio Claro, Sinop, Sorriso, Tabaporã, Tesouro, Vale de São
111 Domingos, Vera, Vila Bela da Santíssima Trindade e Vila Rica. **Resolução CIB/MT N° 003 de 10 de**
112 **fevereiro de 2011** – Homologação das Resoluções CIB/MT “Ad Referendum” N° 001, 002 e 003 de 06
113 de janeiro de 2011 que dispõe respectivamente sobre: o Projeto de aquisição de equipamentos e
114 materiais permanentes para a Programação de Atenção Básica e da Assistência Ambulatorial e
115 Hospitalar para o MT- Hemocentro estabelecido no município de Cuiabá, microrregião Baixada
116 Cuiabana do Estado de Mato Grosso, o Projeto de aquisição de equipamentos e materiais permanente
117 para o Programa de Atenção Básica e da Assistência Ambulatorial e Hospitalar Especializada para o
118 MT- Hemocentro e municípios que compõem a Hemorrede estadual de Mato Grosso e
119 remanejamento/repactuação de recursos financeiros destinados a Assistência de Média e Alta
120 Complexidade do estado de Mato Grosso. **Resolução CIB/MT N° 004 de 10 de fevereiro de 2011** -
121 Credenciamento/habilitação da “Unidade Descentralizada de Reabilitação Pedro Azevedo Guimarães”
122 do Município de Porto Alegre do Norte do Estado de Mato Grosso, onde o limite financeiro desse
123 estabelecimento está aprovado de acordo com o teto estabelecido na Programação Pactuada e Integrada
124 PPI/2010. **Resolução CIB/MT N° 005 de 10 de fevereiro de 2010** - Credenciamento e cadastramento
125 do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS II) do município de Barra do Garças do Estado de Mato
126 Grosso. **Resolução CIB/MT N° 006 de 10 de fevereiro de 2011** – Calendário de
127 remanejamento/repactuação de recursos financeiros destinados a assistência de média e alta
128 complexidade do estado de Mato Grosso da Programação Pactuada Integrada – PPI/2011, assim
129 consensuado: março, junho, setembro e dezembro/2011 para abril, julho, outubro/2011 e janeiro/2012,
130 respectivamente. **Resolução CIB/MT N° 007 de 10 de fevereiro de 2011** - Normas de procedimentos
131 para laqueadura tubária e vasectomia no âmbito do SUS no Estado de Mato Grosso. Foi ressaltado que
132 os municípios já habilitados para a realização dos procedimentos de laqueadura tubária e vasectomia
133 deverão se adequar diretrizes desta pactuação e fica revogada a Resolução CIB/MT N° 046 de 08 de
134 Agosto de 2005. **Resolução CIB/MT N° 008 de 10 de fevereiro de 2011** - Revogação da Resolução
135 CIB/MT N° 068 de 04/03/2010, referente à implantação da Sala de Estabilização no município de Nova
136 Mutum do estado de Mato Grosso, por haver duplicidade de pactuação, ou seja, em 09/12/2010 foi
137 pactuada a Resolução CIB/MT N° 331 com o mesmo conteúdo. **Resolução CIB/MT N° 009 de 10 de**
138 **fevereiro de 2011**- Termo de Compromisso de Gestão Municipal de Santa Cruz do Xingu, situado na



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE

139 microrregião Baixo Araguaia do estado de Mato Grosso, que formaliza a adesão do município ao Pacto
140 pela Saúde. **Resolução CIB/MT Nº 010 de 10 de fevereiro de 2011** - Plano de Vigilância Sanitária do
141 município de Itauba situado na microrregião Norte Matogrossense/Colíder do estado de Mato Grosso.
142 **Resolução CIB/MT Nº 011 de 10 de fevereiro de 2011** - Projeto Olhar Brasil do município de Sinop
143 do estado de Mato Grosso. O Projeto Olhar Brasil visa atuar na identificação e correção de problemas
144 visuais relacionados à refração, buscando reduzir as taxas de evasão escolar e facilitar o acesso da
145 população alvo do Projeto à consulta oftalmológica e a óculos corretivos e objetiva desenvolver ações
146 de atendimento oftalmológico aos escolares do município de Itauba e a população com idade igual ou
147 acima de sessenta anos, bem como atendimento aos alunos do Programa Brasil Alfabetizado – PBA.
148 **Resolução CIB/MT Nº 012 de 10 de fevereiro de 2011** - Qualificação do município de Jaciara para
149 receber fundo a fundo os recursos referentes aos incentivos das ações em DST/HIV/AIDS e Hepatites
150 Virais, passando a integrar a rede de saúde local que demandam as ações de atenção ao HIV/DST/AIDS
151 e Hepatites Virais. O valor do recurso para implantação do Centro de Testagem e Aconselhamento -
152 CTA é de R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais) provenientes da fonte: “Piso Financeiro de Vigilância em
153 Saúde do Estado de Mato Grosso – Programa Estadual de DST/AIDS” e será repassado pela Secretaria
154 de Estado de Saúde de Mato Grosso - SES/MT, em parcela única, fundo a fundo. A contrapartida do
155 município é a manutenção do serviço primando pela qualidade do mesmo. **Resolução CIB/MT Nº 013**
156 **de 10 de fevereiro de 2011** - Plano Operacional do Sistema Integrado das Fronteiras -
157 SISFRONTEIRA, do município de Comodoro e Vila Bela da Santíssima Trindade, situado na
158 microrregião Oeste Matogrossense/Pontes e Lacerda do estado de Mato Grosso. **Todas as Resoluções**
159 **CIB/MT de números 001 a 013 de 10 de fevereiro de 2011 foram pactuadas por consenso.**
160 Concluída as pactuações, passou-se a apresentação do **TEMA PARA PACTUAÇÃO** referente à
161 prestação de contas de parcelas de cirurgias eletivas de Água Boa, Terra Nova do Norte e Juara. A
162 pactuação contida na Resolução CIB/MT Nº 121/2010 referente à demanda reprimida de procedimentos
163 de média complexidade, cujo recurso financeiro foi repassado ao município de Água Boa para atender
164 aos municípios de: Água Boa, Bom Jesus do Araguaia, Canarana, Cocalinho, Nova Nazaré, Gaúcha do
165 Norte, Querência e Ribeirão Cascalheira foi finalizado, sendo realizados cem por cento do projeto, ou
166 seja, duzentos e sessenta e quatro procedimentos, totalizando cento e sessenta e seis mil, setecentos e
167 cinquenta e dois reais. A pactuação contida na Resolução CIB/MT Nº 112/2010 referente à demanda
168 reprimida de procedimentos de média complexidade, cujo recurso financeiro foi repassado ao município
169 de Terra Nova do Norte para atender aos municípios de: Guarantã do Norte, Peixoto de Azevedo, Terra
170 Nova do Norte, Novo Mundo e Matupá, onde foram executados cento e dezoito cinquenta e seis por
171 cento do financeiro da primeira parcela e realizado cento e trinta e nove procedimentos, estando o
172 município apto para o recebimento da segunda parcela. A pactuação contida na Resolução CIB/MT Nº
173 114/2010 referente à demanda reprimida de procedimentos de média complexidade, cujo recurso
174 financeiro foi repassado ao município de Juara para atender aos municípios de: Juara, Tabaporã, Novo
175 Horizonte do Norte e Porto dos Gaúchos, onde foram executados cento e dezessete noventa e seis por
176 cento do financeiro da primeira parcela e realizado cento e quatorze procedimentos, estando o município
177 apto para o recebimento da segunda parcela. Dando seqüência a pauta, passou-se ao **TEMA PARA**
178 **APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO:** “Política de reorganização da Atenção a Saúde no Estado de
179 Mato Grosso” sendo explanado pelo secretário estadual, Pedro Henry. Quando foi convidado pelo
180 governador Sinval Barbosa para assumir a pasta da saúde, foi lhe dito que a SES/MT teria que ter um
181 governo mais voltado para a vocacionalidade e que satisfizesse o anseio da sociedade, bem como um
182 gestor técnico, político e que tivesse autoridade e nessa ótica, está secretário de estado de saúde. Irá
183 trabalhar para romper paradigmas em prol da sociedade e construir relações com foco diferente, pois
184 tudo que falta é nossa inoperância. A prática hoje é o “jeitinho”. Quem está regulando é que decide



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE

185 quem vai viver ou não. O modelo existente hoje é que encarece o sistema. Os contratos serão extintos.
186 Com relação à judicialização da saúde, a SES/MT permitiu a situação que encontramos hoje e convida a
187 todos a fazer um enfrentamento conjunto para quebrar paradigmas e copiar modelos que dão certo no
188 país. Uma alternativa é a parceria do terceiro setor (Organizações Sociais) para a gestão dos serviços
189 que não alferem lucros e sair da burocracia que o serviço público está imerso, e o que é mais interessante
190 nesse processo são a agilidade que se passará a ter e a redução de gastos que vai gerar um saldo de
191 repactuação. O que está se planejando fazer primeiramente é produzir impacto na região metropolitana,
192 e para tanto, será efetivado reforço no Pronto Socorro Municipal de Cuiabá, através de convênio, no
193 valor de R\$ 1.500.000, 00 (um milhão e quinhentos mil reais) para a implantação de oitenta e cinco
194 novos leitos. Também será assinado um convênio com o Hospital Santa Helena em Cuiabá no valor de
195 R\$ 2.000.000,00 (dois milhões de reais) para incremento de sessenta leitos integrados às clínicas já
196 existentes. Outra ação relevante é a aquisição dos equipamentos e mobiliários do Hospital metropolitano
197 de Várzea Grande. Para auxiliar na rede de urgência e emergência serão construídas quatro Unidades de
198 Pronto Atendimento – UPA – sendo duas no município de Cuiabá e duas no município de Várzea
199 Grande. Quanto às regiões do Estado, as dezesseis serão visitadas pessoalmente e pretende-se
200 implementar a rede regional para que se tornem resolutivas e assegurem a média complexidade, e para
201 isso, ainda no primeiro semestre de 2011, os Hospitais Municipais de referência regional receberão
202 incremento para ampliar atendimento. Com relação às Organizações Sociais, o chamamento público já
203 está sendo providenciado e iremos contratualizar os serviços que queremos, ou seja, nós vamos dizer no
204 contrato o que almejamos e a diferença é que vamos comprar serviço e entregá-lo concretamente para a
205 sociedade. A SES/MT está sendo preparada para esse processo de contratualização. Foi contratado um
206 consultor que vai preparar e dar expertise a equipe que passará a ter uma equipe funcional e qualificada
207 para desenvolver suas funções. Esse é o desafio que se impõe. Regionalizar é dar condições de serviço.
208 Diretrizes e protocolos clínicos serão trabalhados. Quanto aos medicamentos, já está sendo implantada
209 uma plataforma (softer) onde se espera uma diminuição de custo de no mínimo trinta por cento. Todas
210 as atitudes gerenciais serão tomadas para fazer uma política ágil e eficiente para o estado de Mato
211 Grosso. Nada mais havendo para ser tratado e a pauta estando cumprida, a reunião foi encerrada. Eu,
212 Norma Fátima de Figueiredo Fernandes, lavrei a presente ata que contém 05(cinco) páginas com 219
213 (duzentas e dezenove linhas), sem rasuras, que vai assinada por mim, por Pedro Henry Neto que
214 presidiu esta reunião, Andréia Fabiana dos Reis, presidente do COSEMS/MT e Darilene Maria Tenório,
215 secretária executiva do COSEMS/MT.
216 Norma Fátima de Figueiredo Fernandes _____
217 Pedro Henry Neto _____
218 Andréia Fabiana dos Reis _____
219 Darilene Maria Tenório _____