

**CARTA DE CAMPO GRANDE  
CARTA ABERTA DO 2º ENCONTRO DO CENTRO OESTE  
DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS EM SAÚDE – II ECOPIIS**

**Encontro Centro-Oestino**

*Cristian Silva - Campo Grande, 27/09/2023*

*Em vinte e três  
Rumei para Sul  
Deste Brasil Central  
Fui chegando devagar  
Construindo o caminhar  
...Senti-me desbravando,  
Abrindo caminho novo  
Num terreno meio a meio  
acolhedor  
Sem qualquer çanha  
Sem ofensa, mas sem barganha.  
Porque altivez não me falta,  
Não sinhô.  
Vim porque tinha que chegar,  
Cheguei sereno,  
Pois não sou conquistador.  
Ou até posso dizer que sou...  
Conquistando os olhares.  
Todos eles:  
Às vezes olhares um tanto frios,  
Outros atentos  
Ou mais ou menos  
Acolhedor.  
Olhos de atenção, eu reparei.*

*Mas aqui eu vi beleza  
Como não ver?  
Espalhada por toda  
Tão exuberante natureza?  
Mas há tesouros  
Que não se vê  
À primeira vista...  
Falo da minha gente  
Gente Centro-oestina  
É gente preciosa  
Mas nem mesmo a gente  
Parece que se vê.  
Ou que se via...  
Se vê, não repara...  
Ou, ainda, não se identifica.*

*Mas somos todos a mesma  
gente.  
Eu garanto.  
Brasileiros do Centro-Oeste,  
Somos sul-mato-grossenses.  
E não por falta de um,  
Mato-grosso temos dois!  
Somos goianos e candangos,  
Ou melhor, brasilienses.  
Fazendo um aparte pequenino,  
Me parece que, de muitas  
Coisa que tenho para fazer,  
Uma delas está se construindo,  
Parece que é meu tino  
Chamar a atenção  
Da minha própria gente  
Para se entender  
Como um  
Coletivo Centro-Oestino  
Com união, unidade...  
Identidade e  
Todos num mesmo destino.*

*Neste setembro, vinte três  
Senti tudo aquilo outra vez  
Quando avistei a bela  
Morena, cidade campeira,  
Capital dos Campos Grandes,  
Dos rios de grande beleza  
E do maior e mais belo  
Pantanal de toda a natureza.  
Vivi mais uma vez a saúde  
Verdadeira.  
Aqui, sob a mais variadas  
Técnicas e tecnologias,  
Sob todas as maneiras,  
Discuti a geopolítica integrativa.  
Para quem pensa que ela até não  
existia...*

*Aqui fui mais leve.  
De uma elegância afetiva  
Ou de uma afetividade elegante.  
Generosidade que irradia...  
Confiança, arte e alegria.  
Das artes, fiz de tudo:  
Uma viola bem tocada,  
Uma sanfona bem chorada,  
E uma harpa paraguaia.  
Biodança, Dança cigana,  
Orquestra indígena e poesia.  
Se é saúde?  
Claro que é!  
É salutogenia.*

*Aqui cheguei ECOPICS<sup>1</sup>  
Como não sou  
Complementar  
E sê-lo também, nunca eu quis,  
No Palácio Popular da  
Cultura,  
Meu nome aqui refiz.  
Nome e sobrenome  
Já lhe digo como se diz:  
- Sou, a partir de agora, o  
Encontro Centro-Oeste de  
Práticas Integrativas em Saúde.*

*Saio para o meu futuro,  
Batizado de ECOPIIS.  
E parto para Goiânia,  
Que está bem ali  
Aguardando todos nós,  
Para viver como já fiz  
Em Cuiabá e Campo Grande,  
Dia muito feliz!  
Para vivermos, como já fiz,  
Uma saúde pública e  
Uma vida mais feliz.*

<sup>1</sup>Todas as siglas estão relacionadas e descritas no Glossário de Siglas

**CARTA DE CAMPO GRANDE  
CARTA ABERTA DO 2º ENCONTRO DO CENTRO OESTE  
DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS EM SAÚDE – II ECOPIIS**

Nós, participantes do II Encontro do Centro-Oeste de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde - II ECOPIIS e Práticas Tradicionais Populares, consideramos que a história é formada pela reunião de forças das coletividades. A construção do Sistema Único de Saúde (SUS) foi um exemplo de mobilização de coletivos e da liderança de pessoas, como a Prof.<sup>a</sup> Clélia Maria de Sousa Ferreira Parreira (*in memoriam*), da Universidade de Brasília (UnB), que dedicou sua vida e esforços para a mudança de paradigmas na Saúde, extrapolando os muros tecnicistas e biomédicos que fragmentam a vida e o processo saúde-doença. Prestamos, dessa forma, nossa homenagem a esta professora:

*Prof.<sup>a</sup> Clélia Parreira: Presente!*

O II ECOPIIS e Práticas Tradicionais Populares inclui o 2º Fórum Centro-Oeste de Coordenadores Estaduais de Práticas Integrativas em Saúde e o 2º Encontro Centro-Oeste de Práticas Integrativas em Saúde, ocorridos entre os dias 25 a 28 de setembro de 2023, no Centro de Convenções Rubens Gil de Camilo, endereço: Av Waldir dos Santos Pereira, s/n, Parque dos Poderes, Campo Grande, Mato Grosso do Sul, organizados pela Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul, com parcerias das gestões estaduais das Secretarias Estaduais de Saúde dos Estados de Mato Grosso, Goiás, Distrito Federal (Brasília), bem como dos/as colaboradores/as: Observatório Brasília PIS - Observatório de Práticas Integrativas em Saúde do Distrito Federal, Articulação Nacional de Movimentos e Práticas de Educação Popular em Saúde - ANEPS, Municípios do Centro-Oeste e de diversos estados, Conselhos de Defesa de Direitos e de Classes Profissionais, Escola de Saúde Pública de Mato Grosso do Sul, Universidade de Brasília - UNB, Universidade Católica Dom Bosco, Universidade Federal de Mato Grosso - UFMT (Instituto de Saúde Coletiva - ISC), Associação Brasileira de Acupuntura - ABA,, Programa de Promoção da Saúde, Ambiente e Trabalho da Fiocruz/Brasília, Organização Pan-Americana da Saúde - OPAS, Embaixada da Índia, sociedade civil organizada e usuários/as do SUS, **considerando** a Carta de Cuiabá, resultante do 1º ECOPIIS;

**Considerando** o relatório consolidado da 17ª Conferência Nacional de Saúde 2023;

**Considerando** a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no Sistema Único de Saúde (PNPIC-SUS), publicada pela Portaria nº 971, de 03 de maio de 2006;

**Considerando** a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF),

---

<sup>1</sup>Todas as siglas estão relacionadas e descritas no Glossário de Siglas

aprovada pelo Decreto nº 5.813, de 22 de junho de 2006;

**Considerando** a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), aprovada pela Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017;

**Considerando** a Política Nacional de Humanização (PNH), lançada no ano de 2003;

**Considerando** a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), criada pela Portaria MS/GM nº 687, de 30 de março de 2006 e pelo Anexo I da Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017;

**Considerando** as Políticas e Normativas de Saúde Mental, baseadas na Lei nº 10.216, de 06 de abril de 2001;

**Considerando** a Política Nacional de Educação Popular em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (PNEPS-SUS), Portaria nº 2.761, de 19 de novembro de 2013;

**Considerando** a Política Nacional de Educação Permanente (PNEPS), Portaria GM/MS nº 1.996, de 20 de agosto de 2007;

**Considerando** as Políticas de Promoção da Equidade em Saúde, a saber: Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas, Decreto nº 3.156, de 27 de agosto de 1999 (PNASPI); Política Nacional de Saúde Integral da População Negra, Portaria nº 992, de 13 de maio de 2009 (PNSIPN); Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo, da Floresta e das águas, instituída pela Portaria nº 2.866, de 2 de dezembro de 2011; Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Povo Cigano/Romani, Portaria nº 4.384, de 28 de dezembro de 2018;

**Considerando** a Portaria nº 702, de 21 de março de 2018, que inclui novas práticas na PNPIC-SUS;

**Considerando** a Portaria SAS nº 43, de 11 de abril de 2023, que institui e atualiza a Câmara Técnica Assessora em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (CTA-PICS);

**Considerando** a Portaria SAS nº 1.988, de 20 de dezembro de 2018, que atualiza os procedimentos e serviços especializados de Práticas Integrativas e Complementares na Tabela de Procedimentos Medicamentos Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS e no CNES; **aprovamos** por unanimidade, no encerramento do evento citado, em 28 de setembro de 2023, a CARTA ABERTA DO 2º ENCONTRO CENTRO-OESTE DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS EM SAÚDE – II ECOPIIS e Práticas TRADICIONAIS POPULARES, intitulada “CARTA DE CAMPO GRANDE”.

Com base nas deliberações coletivas para a Carta de Campo Grande, consideramos ser obsoleto o uso do vernáculo “complementares” na denominação das práticas integrativas. Convém destacar que o termo “integrativas” se refere tanto ao princípio de integralidade do SUS, quanto à

integração dos diferentes saberes populares em saúde e das diversas racionalidades em saúde, validadas pelas diferentes culturas ao longo da história da humanidade, inclusive a biomédica<sup>2</sup>.

Decidimos constituir uma Comissão Permanente para acompanhamento das recomendações aqui elencadas, bem como a atualização das mesmas à medida que forem sendo cumpridas pelos/as atores/atrizes responsáveis, elencados/as na Carta ou não, a ser apresentada nas próximas edições do ECOPIS, para deliberação nas respectivas plenárias. A composição deve contar com um/a representante de cada estado centro-oeste, do Distrito Federal e do Ministério da Saúde, devendo ser voluntária e suficientemente idônea, de modo a manter-se isenta de viesamentos de qualquer natureza, garantindo, assim, que a organização dos tópicos da Carta seja o mais fiel possível às aspirações dos/as participantes dos Encontros. Sempre que necessário, esta Comissão poderá trocar um/a de seus/suas membros/as, com o objetivo de manter sua representatividade e operacionalidade.

Em razão das respostas às indicações constantes na Carta de Cuiabá, pelos/as atores/atrizes responsabilizados/as, fazemos as seguintes **recomendações**:

## 1. Ao Conselho Nacional de Saúde

1.1 - Rever a Resolução CNS nº 287, de 08 de outubro de 1998, e Resoluções afins, inserindo as profissões de nível superior e/ou médio que ainda não estão incluídas no rol de profissões do SUS, para atuação em PIS;

1.2 - Retomar a participação da comunidade/usuário/a na gestão e no controle social do SUS nas três esferas;

1.3 - Reconhecer e apoiar a educação popular, conforme estabelece a PNEPS-SUS, como ação inerente ao desenvolvimento no cotidiano das PIS e Práticas Tradicionais Populares;

1.4 - Destinar e ampliar recursos orçamentários exclusivamente para as PIS, Farmácias Vivas e cultivo de plantas medicinais, em todas as fases de implantação, implementação e gestão de serviços, nos diversos níveis de atenção;

1.5 - Acionar e orientar os Conselhos Estaduais e Municipais de saúde quanto ao acompanhamento e fiscalização da execução financeira das PIS e Práticas Tradicionais Populares e plantas medicinais, evitando desvios de finalidade;

1.6 - Definir e descrever, para o Centro-Oeste, procedimento operacional padrão com passo a passo para atendimento com cada PIS e Práticas Tradicionais Populares, individual ou coletivo, podendo seguir o modelo de “Tipificação dos Serviços Socioassistenciais da Política de Assistência Social”;

1.7 - Candidatar as práticas de Barra de Access, *Pranic Healing* e outras modalidades

---

<sup>2</sup> Racionalidade biomédica: termo cunhado inicialmente pela Antropologia para designar a “medicina ocidental contemporânea”, “medicina científica” ou “medicina alopática”, no intuito de destacar seus princípios epistemológicos, baseados no paradigma positivista e na causalidade das doenças, objetivando a cura.

de terapias naturais, que tenham pesquisas científicas e relatos de experiências exitosas, na PNPIC, e promover seu estudo, regulamentação, formação de profissionais e comunidade;

1.8 - Apoiar a criação das Políticas Estaduais e Municipais em PIS, onde não existam, excluindo o verbete 'complementar', de modo a atualizar a terminologia.

## 2. Ao Ministério da Saúde

2.1 - Criar uma estrutura organizacional - Coordenação Nacional - com previsão orçamentária e chefias apropriadas, para o fortalecimento da Política Nacional e implementação das PIS e Práticas Tradicionais Populares, em rede;

2.2 - Fortalecer as instâncias de gestão interfederativa estadual, regional e defender a regionalização como estratégia para a consolidação e ampliação das ofertas de saúde mais próximas da população, valorizando as relações de cooperação e responsabilidades solidárias na temática PIS;

2.3 - Ampliar a capacitação dos profissionais de saúde, em ação direta do Ministério da Saúde, para os estados, municípios e para o Distrito Federal;

2.4 - Aprofundar as iniciativas para a regulamentação das bases curriculares, junto ao MEC e ao Ministério do Trabalho, no que couber, para habilitações profissionais relacionadas às PIS e Práticas Tradicionais Populares no SUS, com intuito de qualificar e garantir a segurança na utilização dessas tecnologias de cuidado, de promoção da saúde e de prevenção de agravos, em todos os entes federados;

2.5 - Adotar sistema de informação, no âmbito nacional, para a geração e gestão de dados na Atenção Secundária, com interoperabilidade com os demais níveis de atenção, especialmente em relação ao e-SUS, para que os registros das PIS e Práticas Tradicionais Populares na média e alta complexidade sejam migrados para o sistema, sem perdas;

2.6 - Aprimorar os sistemas de registro de dados de atendimento, e-SUS e SISAB, passando a viabilizar cada serviço ou procedimento de todas as PIS e Práticas Tradicionais Populares constantes na PNPIC;

2.7 - Incluir as PIS/ Práticas Tradicionais Populares que ainda não têm código de procedimento no Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS (SIGTAP) para registros das informações e acompanhamento dos dados;

2.8 - Corrigir os códigos SIGTAP, deixando, por exemplo, um exclusivo para a Shantala, se possível vinculado à racionalidade Ayurveda; e outro para Automassagem, se possível vinculado à racionalidade chinesa, e demais especificidades;

2.9 - Disponibilizar um sistema de visualização de produção, integrando APS e MAC;

2.10 - Criar uma ficha de procedimento operacional padrão (POP's) digital, para cada PIS, que permita a avaliação individual, seja a prática coletiva ou individual;

2.11 - Promover formação/Capacitação para o Registro/lançamento correto das PIS, no e-SUS-PEC;

2.12 - Atualizar "Manual de Implantação e Serviços de PIS" visando elaboração de projetos para implantação das PIS e Práticas Tradicionais Populares;

2.13 - Criar e divulgar programas formativos em PIS e Práticas Tradicionais Populares específicos para sensibilização, conscientização e benefício da gestão, trabalhadores/as e da comunidade.

## **2.14 - Quanto ao Financiamento em PIS**

2.14.1 - Ordenar recursos financeiros para execução das políticas, programas, projetos e ações, inclusive Farmácias Vivas, Cultivo de plantas medicinais e de manipulação de homeopatia, bem como para a formação de facilitadores e para pesquisa em PIS e Práticas Tradicionais Populares, de modo que sejam disponibilizadas na rede SUS;

2.14.2 - Promover a revisão da Portaria do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, nº 42, de 14 de abril de 1.999, que destina dotação orçamentária aos Ministérios, de forma que se crie na área da Saúde uma rubrica (além das já existentes, de 301 a 306), que contemple as PIS, desvinculando-a da Atenção Básica.

2.14.3 - Assegurar recursos para reconhecimento, através de premiações de saberes, fazeres de povos originários, de matriz africana, quilombolas, ciganos/as, “dentre outros/as” assegurando os espaços de cuidados nos territórios;

2.14.4 - Maior investimento financeiro do governo federal para a criação de Centros de PIS nos municípios;

2.14.5 - Melhorar a divulgação dos resultados exitosos de trabalhos com as PIS;

2.14.6 - Apoiar a criação das Políticas Estaduais e Municipais em PIS, onde não existam, excluindo o verbete ‘complementar’, de modo a atualizar a terminologia.

## **3. Ministério da Educação - MEC**

3.1 - Definir base curricular com conteúdo mínimo padrão para a formação profissional em cada Prática Integrativa em Saúde - PIS com carga horária total mínima, tanto para habilitação de facilitadores/as, quanto para habilitação de formadores/as;

3.2 - Criar grupo interministerial (*Ministério do Trabalho, Cultura, Desenvolvimento Social, Povos Originários, Direitos Humanos e Cidadania, dentre outros*) para o desenvolvimento das PIS;

3.3 - Implantar graduação de Reiki, Fitoterapia e Reflexologia no Centro-Oeste.

## **4. Ao Ministério do Trabalho**

4.1 - Incluir na Classificação Brasileira de Ocupações (CBO), as ocupações em PIS já existentes nas carreiras públicas (*raizeiros, pajés, benzedores/as e outros/as*), tanto da Saúde, quanto de setores relacionados, a exemplo do Cultivador de Plantas Medicinais, do Técnico de Cultivo, Terapeuta Holístico, dentre outros/as.

## **5. À ANVISA**

5.1 - Desburocratizar os processos da Terapia Floral no Brasil, bem como temáticas

sobre Plantas Medicinais, Fitoterápicos e Homeopatia.

## **6. Às Gestões Nacional, Distrital, Estaduais e Municipais das PIS**

6.1 - Fortalecer a articulação com os movimentos sociais para divulgar as PIS e Práticas Tradicionais Populares como prática de saúde integrante do Sistema Único de Saúde (SUS), inclusiva, sustentável e humanizada. Também devem ocorrer articulações com o Poder Executivo, Legislativo, Judiciário e com o Ministério Público;

6.2 - Aprimorar as normativas em PIS e Práticas Tradicionais Populares, de forma a estabelecer efetivamente sua implantação e implementação em rede de atenção, em conformidade com a agenda 2030;

6.3 - Implantar e implementar o Comitê de Equidade nos estados e municípios, com representante das PIS/ Práticas Tradicionais Populares;

6.4 - Priorizar recursos para garantir espaços físicos adequados e acolhedores, equipamentos e insumos necessários à realização das PIS nos diferentes níveis de atenção, para o DF, estados e municípios;

6.5 - Firmar termos de cooperação técnica entre o Poder Público e centros de formação para disponibilização de campo de estágio/práticas nas unidades do SUS;

6.6 - Estabelecer equipe multiprofissional qualificada para realizar ações de Práticas Integrativas de Saúde, exclusiva, no âmbito das Unidades Básicas de Saúde com carga horária mínima;

6.7 - Criar, na Atenção Primária à Saúde, uma modalidade de Unidade Básica de Saúde de PIS e Práticas Tradicionais Populares, com financiamento, como unidades de referência para as equipes da Estratégia de Saúde da Família e matriciamento de profissionais habilitados em PIS e Práticas Tradicionais Populares;

6.8 - Criar, na Atenção Secundária à Saúde uma modalidade de Unidade Especializada em PIS e Práticas Tradicionais Populares, com financiamento fundo a fundo, nos moldes da URPIS Cuiabá-MT e CREMIC Goiânia, com serviços regulados, mas também mantendo acesso aberto em atividade coletiva e de Educação em Saúde que são características indissociáveis da atenção em PIS;

6.9 - Criar um modelo de unidade de atendimento em PIS da Atenção Terciária, integrada à estrutura hospitalar, com repasse fundo a fundo, de forma a assegurar a abertura de serviços neste nível de atenção, podendo estes serem extensivos aos profissionais do quadro da secretaria de saúde correspondente aos três entes federados;

6.10 - Apoiar a criação das Políticas Estaduais e Municipais em PIS, onde não existam, excluindo o verbete 'complementar', de modo a atualizar a terminologia.

### **6.11 - Quanto ao Financiamento das PIS**

6.11.1 - Garantir recursos financeiros para formação de profissionais, acadêmicos e Comunidades Tradicionais.

6.11.2 - Disponibilizar recursos financeiros para concurso de provimento de vagas/custeio para uma composição de equipe exclusiva para atuação em PIS e Práticas Tradicionais Populares.

6.11.3 - Ordenar recursos financeiros para interoperabilidade de sistemas, garantindo a gestão coerente e responsável dos dados, bem como a sistematização da informação para análises de processos, resultados e impactos, dentre outros que permitam uma melhor compreensão das PIS e Práticas Tradicionais Populares no SUS.

6.11.4 - Estabelecer o repasse de capital, para a implantação Unidades Básicas de Saúde de PIS e Práticas Tradicionais Populares (UBS-PIS e Práticas Tradicionais Populares), Unidades Especializadas em PIS/ Práticas tradicionais Populares e ambulatórios hospitalares em PIS/ Práticas Tradicionais Populares, nos respectivos planejamentos estratégicos e de financiamento, a saber: PPA's e PLOAS's, ou equivalentes.

## **7. Ao Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa (CNDPI)**

7.1 - Inclusão das PIS na Política Nacional da Pessoa Idosa.

## **8. Aos Conselhos de Classes Profissionais**

8.1 - Introduzir disciplina específica das PIS na formação das profissões que desenvolvem e praticam PIS.

## **9. Aos estados de Mato Grosso e de Mato Grosso do Sul**

9.1 - Criar, implantar e implementar a Política Estadual de Práticas Integrativas em Saúde em Mato Grosso e em Mato Grosso do Sul, nos três níveis de atenção, adotando a terminologia 'Práticas Integrativas em Saúde' (PIS), de modo a atualizar o termo na Região Centro-Oeste.

## **10. Ao Estado de Mato Grosso e a Secretaria de Estado de Saúde - SES/MT**

10.1 - Instalar um laboratório de plantas medicinais junto ao horto florestal de Cuiabá/MT - URPI e Práticas Tradicionais Populares para processamento e distribuição de plantas medicinais para UBS;

10.2 - Planejar a criação de um laboratório de produção de fitoterápicos para distribuição na rede de atenção à saúde;

10.3 - Implementar cursos gratuitos: Constelação Familiar;

10.4 - Implementar concurso público estadual para a categoria PIS e Práticas Tradicionais Populares e pós-graduação na área de saúde;

10.5 - Realizar fórum estadual com secretários municipais de saúde com objetivo de definir, de forma prática, a implantação de PIS e Práticas Tradicionais Populares em todo o estado de Mato Grosso;



10.6 - Formar profissionais do SUS em Dança Circular Sagrada (dentre outras temáticas de PIS), para todos os municípios, através do Núcleo de Educação Permanente em Saúde da Superintendência de Atenção a Saúde/ NEPS- SAS que demandará para Escola de Saúde Pública;

10.7 - Melhorar as condições de trabalho da equipe da Urpcis, terminando a reforma do prédio do Horto Florestal que compartilhava o espaço com a Secretaria do Meio Ambiente de Cuiabá;

10.8 - Reativar o viveiro de matriz de plantas medicinais , existente há mais de 20 anos, com lotação de profissionais agrônomos, e apoio no serviço de manutenção e cultivo.

## **11. Ao Estado de Mato Grosso do Sul e Secretaria de Estado de Saúde - SES/MS**

11.1 - Implementar as PIS no município de Bonito/MS;

11.2 - Estabelecer concursos para provimento de cargos de Arteterapeutas e de Terapeutas Holísticos para atuação na ABS e Saúde Mental;

11.3 - Capacitar servidores/as, das quatro macro-regiões, focando na implantação das PIS;

11.4 - Garantir a participação de artesãs e artesãos sindicalizados/as (Sindicato dos Artesãos de Mato Grosso do Sul - SINART) nos eventos do estado em PIS;

11.5 - Criar uma Coordenação Estadual de PIS no MS;

11.6 - Assimilar o hábito de registrar criteriosamente todo atendimento que realizar;

11.7 - Formar profissionais do SUS em Terapia Floral, Lian Gong, Biodanza, Shantala e Auriculoterapia devido à grande demanda, procura e interesse em formações em PIS/ Práticas Tradicionais Populares;

11.8 - Constituir um/a Gestor/a para PIS na Prefeitura de Dourados, MS;

11.9 - Promover curso de capacitação de colaboradores/as e profissionais da Atenção e da Meditação dos Corações Gêmeos na Secretaria de Saúde de Campo Grande - MS.

## **12. Ao estado de Goiás e Secretaria de Estado de Saúde - SES/GO**

12.1 - Atualizar a Política Estadual de Práticas Integrativas em Saúde, adotando a terminologia 'Práticas Integrativas em Saúde' (PIS), de modo a atualizar o termo na região Centro-Oeste.

## **13. Aos profissionais de Práticas Integrativas em Saúde do DF**

13.1 - Assimilar o hábito de registrar criteriosamente todo atendimento que realizar.

## **14. Aos Estados e Municípios**

14.1 - Criar uma coordenadoria, na estrutura organizacional (*ressalvadas as que já existem*) de PIS e Práticas Tradicionais Populares em Saúde, em níveis estaduais e municipais;

14.2 - Implantar, na AB, os Centros de Referências de PIS em Saúde, de caráter regional e matriciais para as equipes ESF's, com infraestrutura própria, adequada e equipe habilitada, contendo uma Farmácia Viva e um Polo de Academia da Saúde vinculados;

14.3 - Matricular a Atenção Primária em Saúde - APS, por meio dos Centros de Referência em PIS e Práticas Tradicionais Populares;

14.4 - Implantar, equipar e fortalecer, na Atenção Secundária, Unidades Especializadas de Práticas Integrativas em Saúde como URPIS/MT e CREMIC/GO;

14.5 - Incluir as PIS no sistema de E-Multi/SUS;

14.6 - Estimular a criação de ambulatórios de atendimentos em osteopatia e outras PIS, com incentivos orçamentários para profissionais, preceptores/as, educadores/as e supervisores/as;

14.7 - Implantar, na Atenção Terciária, pelo menos uma unidade de PIS;

14.8 - Promover serviços de PIS junto à Saúde do Trabalhador, estrategicamente, como suporte ao quadro de servidores/as para os enfrentamentos das implicações da crise pandêmica da Covid-19;

14.9 - Disponibilizar terapias a servidores/as, de forma que haja o acolhimento destes/as, focadas na multiplicação dos benefícios recebidos;

14.10 - Distribuir fitofármacos na rede de farmácia das comunidades;

14.11 - Realizar anualmente o ECOPIIS para dar visibilidade à temática, em período anterior à agenda de planejamento do PPA e PTA;

14.12 - Promover a participação de Estagiários das diversas profissões da Saúde no ECOPIIS, propiciando a compreensão das PIS;

14.13 - Apoiar a criação das Políticas Estaduais e Municipais em PIS, onde não existam, excluindo o verbete 'complementar', de modo a atualizar a terminologia.

## **15. Às Coordenações Estaduais de Práticas Integrativas em Saúde:**

15.1 - Acompanhar sistematicamente as agendas estratégicas para a implantação de unidades e serviços de PIS e Práticas Tradicionais Populares;

15.2 - Promover a interlocução junto às gestões municipais para a implantação e para o fortalecimento das PIS;

15.3 - Provocar os municípios para indicação de coordenadores/as e Referências Técnicas - RT's em PIS e Práticas Tradicionais Populares;

15.4 - Criar campos de prática de PIS e Práticas Tradicionais Populares na periferia, junto à população vulnerabilizada, marginalizada e população em situação de rua;

15.5 - Melhorar a comunicação entre Atenção Primária à Saúde, Atenção Secundária e Atenção Terciária em relação, principalmente, às PIS e Práticas Tradicionais Populares;

15.6 - Solicitar recurso financeiro para implantação e custeio tripartite;

15.7 - Criar o Comitê de PIS Interestadual e Intermunicipal para acompanhar e

monitorar as estratégias e ações desenvolvidas.

## 16. Às Secretarias Municipais de Saúde

16.1 - Promover a ampliação do diálogo entre Escritórios Regionais de Saúde, Comissão intergestora Bipartite, Conselhos Municipais, **Cosems e comunidade**, por meio de informações técnicas necessárias sobre a importância da regulamentação (por leis ou decretos) da política municipal das PIS e Práticas Tradicionais Populares, junto aos gestores/as, trabalhadores/as, comunidade e conselheiros/as de saúde.

16.2 - Apoiar a criação das Políticas Estaduais e Municipais em PIS, onde não existam, excluindo o verbete 'complementar', de modo a atualizar a terminologia.

## 17. Às Secundárias Municipais de Saúde

17.1 - Implantar, pelo menos, uma Farmácia Viva, com horto de Plantas Medicinais e equipe qualificada, assegurando o fornecimento dos insumos, mudas e equipamentos necessários;

17.2 - Implantar e ampliar o Programa Academia da Saúde, planejando a criação de um Polo por UBS;

17.3 - Indicar, por publicação oficial, coordenadores/as e Referências Técnicas - RT's em PIS e Práticas Tradicionais Populares;

17.4 - Matriciar a APS e MAC por meio de Coordenadores (as) e/ou Responsável Técnico Municipal em PIS/ Práticas Tradicionais Populares;

17.5 - Implantar as práticas de Reiki na Atenção Primária, Secundária e Terciária na saúde pública;

17.6 - Oferecer cursos de capacitação/habilitação/profissionalização voltadas às populações vulnerabilizadas, como as em situação de rua, na identificação de plantas medicinais, PANCS e alimentícias, como metodologia de vínculo, cuidado e autocuidado a partir das PIS e Práticas Tradicionais Populares;

17.7 - Promover workshop com a comunidade (população) nas diversas áreas para o conhecimento e credibilidade das PIS e Práticas Tradicionais Populares;

17.8 - Efetivar PIS com a presença dos saberes dos nativos/africanos e da coletividade humana, conhecimento popular;

17.9 - Inserir a Medicina Antroposófica e demais curas com base antroposófica em unidades "modelo" de Atenção Primária.

## 18. Às Universidades Federais e Estaduais

18.1 - Incorporar de forma imediata, regular e progressivamente, em suas matrizes curriculares, disciplinas que abordem as tecnologias das PIS, com ênfase nos cursos de Saúde, e, também, nos cursos de Educação, Engenharias, Tecnologias, Ciências Agrônomas e Ambientais, Ciências Sociais e Humanas, dentre outras, para as quais sejam pertinentes;

18.2 - Formar grupos de estudos de cada PIS por pólos, de forma que possam ser elaborados documentos que contribuam para a formação de trabalhadores/as do SUS;

18.3 - Promover formação na área de pesquisa científica para que profissionais em PIS e Práticas Tradicionais Populares associem teoria e prática;

18.4 - Desenvolver estudos sobre contribuições das PIS e Práticas Tradicionais Populares para a saúde da coletividade, extrapolando o olhar individual e visando o potencial de elevação do autocuidado e da qualidade de vida humana, conforme a Agenda 2030 - ONU/ODS;

18.5 - Considerar a possibilidade de que a graduação em Saúde Coletiva, desde a formação teórica até o estágio, promovendo a compreensão dos saberes populares, em PIS e Práticas Tradicionais

18.5.1 - Considerar os saberes populares em PIS na formação de gestores da saúde.

## **19. Aos Institutos Federais de Formação Técnica**

19.1 - Introduzir a temática das PIS nos cursos e disciplinas próprias ou transversais, iniciando uma assimilação de tais tecnologias.

## **20. Às Escolas Técnicas Estaduais**

20.1 - Iniciar ações piloto de introdução da temática de PIS nos cursos e disciplinas que desenvolvem, valorizando as características de cada estado.

## **21. À Escola Nacional de Saúde e Fundação Oswaldo Cruz/Fiocruz**

21.1 - Sensibilizar o Ministério da Saúde para estabelecer parcerias com universidades brasileiras e estrangeiras, públicas e privadas, para a validação de cursos livres e para o incentivo à criação de novos cursos de graduação, para a formação de terapeutas, com reconhecimento oficial, podendo inclusive atribuir o título de Doutores/as a pessoas detentoras de notório saber popular; e incentivo a pesquisas, na temática da PIS, na Pós-Graduação, *lato e stricto sensu*, usando a apresentação de resultados terapêuticos, a contribuição na promoção da saúde plena, a prevenção de doenças crônicas e as evidências nos tratamentos e curas de doenças crônicas e psicossomáticas e não usando como critério as métricas de horas de capacitação sem interferir nos conteúdos programáticos.

## **22. Às Escolas de Aperfeiçoamento de Profissionais de Saúde**

22.1 - Inserir regularmente, no planejamento anual, a oferta de cursos de aperfeiçoamento de profissionais em todas as áreas de PIS;

22.2 - Sensibilizar o Ministério da Saúde para estabelecer parcerias com universidades brasileiras e estrangeiras, públicas e privadas, para a validação de cursos livres e para o incentivo à criação de novos cursos de graduação, para a formação de terapeutas, com reconhecimento oficial, podendo inclusive atribuir o título de Doutores/as a pessoas detentoras de notório saber popular; e incentivo a pesquisas, na temática da PIS, na Pós-Graduação, *lato*

e *stricto sensu*, usando a apresentação de resultados terapêuticos, a contribuição na promoção da saúde plena, a prevenção de doenças crônicas e as evidências nos tratamentos e curas de doenças crônicas e psicossomáticas e não usando como critério as métricas de horas de capacitação sem interferir nos conteúdos programáticos;

22.3 - Promover, para os/as profissionais da saúde, workshop, periodicamente, para a ampliação do conhecimento das PIS e dos potenciais benefícios das práticas;

22.4 - Oferecer cursos de capacitação nas PIS e Práticas Tradicionais Populares, como: Arteterapia, Terapia Comunitária Integrativa, Florais, Reiki, Reflexologia, Musicoterapia, Acupuntura, Yoga, Ayurveda, Shantala, dentre outras;

22.5 - Implementar cursos de Arteterapia, ministrados por seus profissionais;

22.6 - Criar um Eixo de Educação Popular em Saúde;

22.6.1 - Oferecer cursos livres: erveiras, tinturas e botânica.

22.7 - Continuar a Formação de Educação Pop SUS nos municípios;

22.8 - Formar e qualificar Agentes Comunitários/as de Saúde – ACS's em PIS;

22.9 - Capacitar em Humanização (parte integrante da Política Nacional de Humanização - PNH), tanto os/as profissionais em PIS quanto demais profissionais que compõem o rol de profissões do SUS.

22.10 - Inserir as PIS na Educação Continuada no SUS;

22.11 - Promover pós-graduações na área de saúde em PIS;

22.12 - Firmar parcerias com Instituto Brasileiro de Osteopatia, Escola de Osteopatia de Madrid, Registro Brasileiro de Osteopatia, Associação de Osteopatas do Brasil para fornecimento de expertise ao SUS.

22.13 - Incluir a capacitação das PIS no programa de formação e especialização em Medicina de Família;

22.14 - Criar e divulgar programas formativos em PIS e Práticas Tradicionais Populares específicos para sensibilização, conscientização e benefício da gestão, trabalhadores/as e da comunidade.

### **23. Às Assembleias Legislativas e Câmaras Municipais**

23.1 - Articular frentes parlamentares Estaduais e Municipais, para defesa das PIS com participação dos movimentos sociais, Conselhos de Classe, Gestores/as e Acadêmicos/as

### **24. À Sociedade Civil e Controle Social (Conselhos Municipais e Estaduais de Saúde, de Segurança Alimentar e Nutricional, dentre outros):**

24.1 - Criar e promover um fórum de debates intersetoriais com as Secretarias de Saúde, Cultura, Educação, Meio Ambiente e Agricultura para transversalidades das PIS e Práticas Tradicionais Populares;

24.2 - Lutar pela manutenção e ampliação do financiamento público da saúde, com

participação solidária de recursos entre União, Estados e Municípios, garantindo financiamento para PIS e Práticas Tradicionais Populares;

24.3 - Fortalecer o papel da Articulação Nacional de Educação Popular em Saúde - ANEPS, como espaço legítimo da escuta e vocalização das necessidades, proposições das comunidades, com as instituições formais das políticas públicas em PIS;

24.4 - Apoiar as ações e movimentos para implementação da Educação Popular em Saúde no âmbito do SUS, para que contribuam com a participação popular, com a gestão participativa, com o controle social, o cuidado, a formação e as PIS;

24.5 - Reivindicar formação e aperfeiçoamento em PIS e Práticas Tradicionais Populares, como recursos terapêuticos para prevenção de doenças e a recuperação da saúde, com ênfase na escuta acolhedora, no desenvolvimento do vínculo terapêutico e na integração do ser humano com o meio ambiente e a sociedade.

## **25. À organização do 2º ECOPIS:**

25.1 - Promover o 3º ECOPIS e Práticas Tradicionais Populares no Estado de Goiás, em 2024, com o objetivo de fortalecer o desenvolvimento e gestão das práticas no Centro-Oeste;

25.2 - Realizar Devolutivas dos encaminhamentos, avanços e retrocessos dos indicativos contidos na Carta de Campo Grande, do 2º ECOPIS

25.3 - Criar a câmara intersetorial e observatórios das PIS e Práticas Tradicionais Populares nos estados, onde não existam;

25.4 - Constituir antecipadamente, em todos os ECOPIS, Comissão de elaboração da CARTA SÍNTESE, com um/a representante de cada estado, aberto aos/às demais participantes, definindo o método de trabalho e confeccionando minutas no período pré-evento.

25.5 - Apoiar a criação das Políticas Estaduais e Municipais em PIS, onde não existam, excluindo o verbete 'complementar', de modo a atualizar a terminologia.

## **26. Agenda permanente, intersetorial ou transversal (A todos, todas e todes)**

26.1 - Defender intransigentemente a democracia, a liberdade e os direitos humanos, entre eles o direito social à Saúde, articulando-se com os movimentos e lutas por um país mais justo e uma sociedade mais solidária;

26.2 - Ampliar a comunicação em saúde para sociedade, em geral, defendendo o SUS como resposta às necessidades de saúde dos/as brasileiros/as, não apenas no adoecimento ou risco iminente de adoecer, tendo a promoção à saúde universal como premissa, evidenciando as PIS e Práticas Tradicionais Populares e incentivando a participação responsável das mídias sociais;

26.3 - Fomentar como subtema em conferências de saúde livres e oficiais o contexto das PIS e Práticas Tradicionais Populares no SUS nos âmbitos nacional, estadual e municipal;

26.4 - Incentivar a abertura dos serviços de saúde aos conhecimentos culturais de cada Região, mantendo fidelidade às práticas integrantes da política municipal ou estadual ou distrital ou nacional de PIS; ou, ainda, realizando a devida inclusão nas políticas;

26.5 - Reorganizar a Rede de Atenção à Saúde (RAS), considerando a inserção das ações e serviços das PIS e Práticas Tradicionais Populares, nas Redes Temáticas, em todos os níveis de cuidado (primário, secundário e terciário).

26.6 - Assegurar a atenção em PIS e Práticas Tradicionais Populares às populações vulnerabilizadas econômica, social, política e culturalmente, com percepção diferenciada às populações em privação de liberdade e em situação de rua, garantindo a equidade no atendimento e serviços.

26.7 - Promover a adoção das PIS e Práticas Tradicionais Populares como método de cuidado integral, no enfrentamento transversal e multidisciplinar dos agravos à saúde, como tabagismo e outras drogas, bem como os relacionados à saúde mental, de modo geral, possibilitando aos/às cuidadores/as e usuários/as do SUS lidarem com a medicalização da vida, que transforma questões não médicas em problemas médicos, resultando no uso abusivo de medicamentos, diagnósticos e de procedimentos clínicos.

## GLOSSÁRIO DE SIGLAS

**ABS** - Atenção Básica à Saúde

**AB** - Atenção Básica

**Agenda 2030 da ONU** - É um plano global para atingirmos em 2030 um mundo melhor para todos os povos e nações

**ANEPS** - Articulação Nacional de Educação Popular em Saúde

**Anvisa** – Agência Nacional de Vigilância Sanitária

**APS** - Atenção Primária à Saúde

**Barra de Access** - São as barras de acesso à nossa consciência. Ao todo, são 32 pontos de energia que temos ao redor da nossa cabeça

**CBO** – Classificação Brasileira de Ocupações

**CERPIS** – Centro de Referência de Práticas Integrativas em Saúde

**CNPICS** – Coordenação Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde

**CNS** - Conselho Nacional de Saúde

**Cosems** - Conselho de Secretários Municipais de Saúde

**Covid - 19** - Coronavírus 19

**CREMIC** – Centro de Referência de Medicinas Integrativas e Complementares

**ECOPIS** - Encontro Centro-Oeste de Práticas Integrativas em Saúde

**EdPopSUS** - é uma iniciativa estratégica do Plano de Ação da Política Nacional de **Educação Popular em Saúde** no. **Sistema Único de Saúde (PNEP-SUS)**

**E-Multi**: Sistema da Atenção Básica para coleta de dados e análise de informação e indicadores

**ESF** – Estratégia Saúde da Família

**ESP - MT** - Escola de Saúde Pública do Estado de Mato Grosso

**E-SUS** - Estratégia para reestruturar as informações e instrumentalizar a coleta de dados na Atenção Primária à Saúde, em nível nacional

**Fiocruz** - Fundação Oswaldo Cruz

**GERPIS** – Gerência de Práticas Integrativas em Saúde

**MAC** – Média e Alta Complexidade

**MS** - Mato Grosso do Sul

**MS** – Ministério da Saúde do Brasil

**MT** - Mato Grosso

**ODS** – Objetivos de Desenvolvimento Sustentável

**OPAS** - Organização Pan-americana de Saúde

**OPM** - Órtese, prótese e meios auxiliares de locomoção



**Pranic Healing** - Terapia prânica de origem oriental, desenvolvida pelo engenheiro químico filipino, Mestre Choa Kok Sui, com o objetivo de utilizar o *Prana* para equilíbrio e bem-estar geral

**PANCS** - Plantas Alimentícias Não Convencionais

**PEC** - Prontuário Eletrônico do Cidadão

**PICS** – Práticas Integrativas e Complementares em Saúde

**PIS** - Práticas Integrativas em Saúde

**PNPIC** – Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde

**RNDS** – Rede Nacional de Dados em Saúde

**RT** – Referência Técnica

**SES-DF** – Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal

**SES-GO** – Secretaria de Estado de Saúde de Goiás

**SES-MS** – Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul

**SES-MT** – Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso

**SAI** – Sistemas de Informações Ambulatoriais

**SIGTAP** – Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM (Órtese, prótese e meios auxiliares de locomoção) do SUS

**SISAB** - Sistema de Informação em Saúde da Atenção Básica

**SUS** - Sistema Único de Saúde

**UFMT** - Universidade Federal de Mato Grosso

**UNB** - Universidade de Brasília

**Urpics** – Unidade de Referência em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde

**COLABORADORES/AS NA CONFEÇÃO DA CARTA DE CAMPO GRANDE 2023**

**COORDENAÇÃO NA ELABORAÇÃO DA CARTA:**

*(Em ordem alfabética)*

**ANA LUIZA OLIVEIRA LEAL** - Brasília PIS – Observatório de Práticas Integrativas em Saúde do DF/UnB

**APARECIDO SAMUEL DE CASTRO CAVALCANTE** - Coordenadoria de Promoção e Humanização da Saúde/SAS/SES-MT, Observatório da “Carta de Cuiabá”/1º ECOPICS

**EMANUELLY VITÓRIA BARBOSA DA SILVA** - Brasília PIS – Observatório de Práticas Integrativas em Saúde do DF/UnB

**KARINE WLASENKO NICOLAU** - Universidade Federal de Mato Grosso/Instituto de Saúde Coletiva (ISC-UFMT) e Rede Brasileira de Universidades Promotoras de Saúde – ReBraUPS

**LUIZ EDMUNDO DA SILVA** - Articulação Nacional de Movimentos e Práticas de Educação Popular e Saúde – ANEPS/CNS

**MARIA PANISSON KALTBACH LEMOS** - Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal

**MIGUEL DE MOURA VITORIANO DE FREITAS** - Coordenadoria de Promoção e Humanização da Saúde/SAS/SES/MT, Observatório da “Carta de Cuiabá”/1º ECOPICS

**PATRÍCIA MECATTI DOMINGOS** – Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul

**ROSIENE ROSA PIRES** – Coordenadora de Promoção e Humanização da Saúde/SAS/SES/MT

**VANESSA DE SOUSA NASCIMENTO** - Secretaria de Estado de Saúde – DF/UBS 2 Ceilândia

**WILSON VIANNA** - Centro de Referência em Práticas Integrativas em Saúde – GERPIS/SES-DF

**Correção ortográfica:**

**SIRLEY GOMES DE LIMA** - Pedagoga - Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso

**Apoio:**

**RENATA VAZ GUIMARÃES**

**ASSINAM A CARTA, À DISTÂNCIA, OS/AS PARTICIPANTES MEMBROS DA COMISSÃO ORGANIZADORA DA CARTA DE CAMPO GRANDE DO 2ª ECOPIIS DE MATO GROSSO DO SUL:**

- **MARIA PANISSON KALTBACH LEMOS** - Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal
- **LUIZ EDMUNDO DA SILVA** - Articulação Nacional de Movimentos e Práticas de Educação Popular e Saúde – ANEPS/CNS
- **RENATA VAZ GUIMARÃES** - Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul









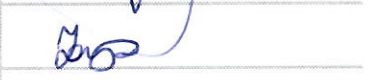


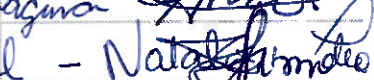



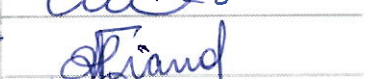







LISTA DE PARTICIPANTES QUE APROVARAM A  
**CARTA DE CAMPO GRANDE -**  
**CARTA ABERTA DO 2º ENCONTRO CENTRO-OESTE DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS**  
**EM SAÚDE - II ECOPIIS**

Jrd.	Nome	Instituição Representada	Assinatura
1	Datúcia M. Jacatti Domingos	SES / PICS / MS	
2	Guarima M. D. Bertman	Observatório DF	
3	Francisco Jesus de Souza	Associação Nacional	
4	Inês Pereira Esteves	Detron-MS	
5	Nayara da Silva Fernandes	Especializada / SES / MS	
6	Ana Lucia Jarawa Ganci	Conselho Reg. Nutricionistas - 3ª Região	
7	Daniela da Silva Rodriguez	UnB	
8	Cristian de Souza Silva	GERPIS-SES-DF e Observatório Brasília PIS	
9	Doralice Oliveira Gomes	GERPIS-SES-DF e Observatório Brasília PIS	
10	Maiara Nicoletti Loures	gerpis-SES e Observatório BoB PIS	
11	MARCIO SAMPAIO COSTA	GRAF-11/MS - CAPS AD / SESAU MACIS	
12	Maria de Látima G. medeiros	USF Estrela Ilva / SESAU	
13	Gabriella Colicelius y Castro	USF Nova Bahia / SESAU	
14	Alzira Aparecida de Barros Bonet	Profissional Saúde	
15	Luis Enrique Bonet Cobo	Prof. Saúde (Médico)	
16	Luís Manoel de Jesus	Coordenador Saúde	
17	Jenniffer Kelly dos Santos	Timbera pasta	
18	Luzly Bushmani Leudizmo Abestofen	Sueam / PMCG	
19	Rozilene S. R. Bourchaban	SEAD / UNAS	
20	Cláudia Maria Rodrigues Costa	SEAD / UNAS	

Ord.	Nome	Instituição Representada	Assinatura
21	Deize Santana da Conceição	SMS Bragança - MT	Deize
22	Regiane R. Dorte de Oliveira	C. Multi. Aquidauana	Regiane
23	Fâmula Oliveira Souza	E. Multi Aquidauana	Fâmula Souza
24	Tamy Pereira Estevaji	SESEDF - GSAP2 - RF2	Tamy
25	Rubia Dax Dupond	E. Multi - Itaquira/MS	Rubia Dax
26	Tiago Estoni Valsavelli	ESF - Itaquira	Tiago
27	Silvia de Andrade dos Santos	APS - Itaquira - MS	Silvia
28	Débia Carmeyre Parentes	HUMAP/UFMS - C.G	Débia
29	Luís Moreira	MIU	Luís
30	Juliana Moreira	MIU	Juliana
31	Fayze F. Damozzini	SMS - Laguna/RS	Fayze
32	CHARLES COELHO NICOLAU	USUARIOS	Charles
33	Marceli Jara de Araújo D'Amato	Emulti/SESAU	Marceli
34	Katiuscia Demou Castilho Mercari	E-multi/SESAU	Katiuscia
35	Fábio Luis Queiroz Botelho	E-multi/SESAU	Fábio
36	Edna de Paula da Faria	E-multi/SESAU	Edna
37	Andria Helena Pluendo	SMS / Rio Verde de MT	Andria
38	Evsten Leiva S. monteiro	SMS / Senora	Evsten
39	Simon Villele J. Flouano	SMS / Senora	Simon
40	Haydée Loubo Monteiro	Usuário	Haydée
41	Alaides Rodrigues Andrade	academica Terapias Integrativas	Alaides R. Andrade
42	Marcos de Barros Freire Júnior	CERPIS/SES-DF	Marcos
43	Ducimara Belissimo de Lencelas	E-multi Anastacio	Ducimara
44	Raquel Silva Barretto	ESP/SES	Raquel
45	Carina Ruth Ortiz Pereira	ESP/SES	Carina
46	Kallyne Bezerra Costa	SES/GAPS - MA	Kallyne
47	Apurindo S. Cardato	SES/COPHS/MT	Apurindo
48	KARINE WLASENKO NICOLAU	ISE/UFMT/REBRAPS	Karine

Jrd.	Nome	Instituição Representada	Assinatura
49	Miguel de Moura Vitoriano de Freitas	SES-MT / COPHS / VEMT	Miguel de Moura V. de Freitas
50	Ana Luíza Oliveira Leão	BRASÍLIA-PIS - UNB	Ana Luíza O. Leão
51	Emmanuelly Vitória Barbosa	Brasília-PIS / UNB	Emmanuelly Barbosa
52	Francisco Matheus Sabula Jr	SED / COESP / CAS	Francisco Sabula Jr
53	Andressa de Sousa Santos	SED / COESP / CAS	Andressa
54	Joo Benito Neto	CE TEC	Joo Benito Neto
55	Sergio Araujo Dardo	CEREST Regional	Dardo
56	Zuleide Marques Santos	Biot. Rio Bte.	Zuleide
57	Larissa de Souza Nascimento	SES-DF	Larissa de S. Nascimento
58	Wilson Cavulho Vianna Jr	SES-DF	Wilson Vianna
59	Patricia C. Guedes	Campo Grande	Patricia Guedes
60	Edna Medeiros	Campo Grande	Edna Medeiros
61	RODRIGO DUARTE	CAMPO GRANDE	Rodrigo Duarte
62	Reguel Magalhães	Terapia Quântica	Reguel Magalhães
63	Jane Elvira Queiroz	Sinart	Jane Elvira Queiroz
64	Françesca Almeida Rendon Valério	SINART	Françesca Almeida
65	Elisa Cléia Nobre	CASA CIVIL IMS	Elisa Cléia Nobre
66	Beila O. Tinti	Campo Grande - SINART	Beila O. Tinti
67	Carmem Socorro Alves Sôss	Campo Grande - Sinart	Carmem Socorro Alves Sôss
68	Maria de Fátima Vieira	" "	Maria de Fátima Vieira
69	PATRICIA GASPAR DE BARROS	BONITO - MS	Patricia Gaspar de Barros
70	Paula Freire Aquino	EMulti - Itaquira/MS	Paula Freire Aquino
71	Silvia de Andrade dos Santos	APS - Itaquira - MS	Silvia de Andrade dos Santos
72	Tiago P. Jalarelli	APS - Itaquira - MS	Tiago P. Jalarelli
73	Luciana O. Furlanetto	Ponto Montinho / MS	Luciana O. Furlanetto
74	CHRISTINA PAULA NASTE SHIRAZO	SESAU - NASF / CAMPO GRANDE	Christina Paula Naste Shirazo
75	Lucélia Leijes	SESAU - NASF - CPO Gde	Lucélia Leijes
76	Fabiana Nantas Araújo Oliveira	SESAU - NASF. CPO Gde	Fabiana Nantas Araújo Oliveira

Ord.	Nome	Instituição Representada	Assinatura
77	FÁBIO LUIS GUERREIRO BOTELHO	EMULTI - SESAU	
78	Caio Celso da Faria	Emulti - SESAU	
79	Ezra Depressutti	ACS	
80	Egionizja Fortilho Senterias	ACS	Eg Senterias
81	Dimon Villa f Floriano	Sms. Sonora	Dim Floriano
82	Ana Paula Saliba Dias	Lampo Grande/MS	ANP Dias
83	Maria Baccina Costa Aluiede	Alemópolis	MBaccino
84	Evanyze de Barros Sima	Floreser ficina de	EMVAS 
85	FRANKLIN ADANYIA	CAMP. GRANDE, MS	FRANK.
86	MARIA ANGELA GUIMONSI	Campo Grande	
87	Marly Garcia de Costa	Chapadão do Sul-MS	
88	Rafaela Ferreira Batista	Chapadão do Sul-MS	
89	Ducylene Spindola de Almeida	Chapadão do Sul.	
90	Luciana Pereira de Lameca	Acadêmica Farmácia SESDF	
91	Tamy Pereira Estimar	Enf. família e comunidade.	
92	Fernanda Nelby Becondro Pereira	EMULTI - SESAU	
93	Julia Monte de Araujo Valim	CER. Bomto - MS	
94	Ana Cláudia da Cunha Araguelha	EMS - Guia Hosp da Bagma	
95	Natalia dos Santos Jimoteo Ribeiro	Emulti - chap. do Sul	Natalia Jimoteo
96	Danielle Vives Sodu	EMULTI - SEFAD/CG	LDanielle
97	Kelly Rodrigues Goncalves	Acadêmica de Nutrição	
98	Marela Lute Macedo	Enf. Batauyponã	
99	Ana Flávia Rodrigues	FISIOTERAPEUTA	
100	Arleyde Pereira Tronca	T.O. Antonio J. Paes	
101	Elina Regina Pereira de Souza	Fono. Paranaes	
102	Amilii Custodio	Enf. - Paranaes	
103	Debera da Silva Stoppa	Enf. Fatei	
104	Natália Müller	Enf. Fatei	

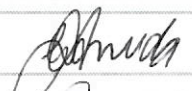


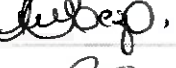








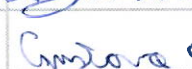

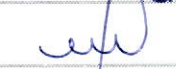




Jrd.	Nome	Instituição Representada	Assinatura
105	Fernando H. Yasumoto	Fisio / Jatu / MS	
106	Isabelle dos Santos Sousa	Enfermeira / Itaquai	
107	Lucimara Belissi <sup>subv.</sup> mo de Carvalho	Tropente, Helístico	
108	Deise A. C. Gonçalves	SMS / Rio Sulhonte	
109	Ane Caroline F. Correia	Fisio / Ribas do Rio Pardo	
110	PRISCILA K S. TOYAMA	EMULTI - JETAU	
111	Mayane A. de Lima	Enfermeira / Teresopolis	
112	Thais Vargas	Fisio / Rio Brilhante	
113	Marta Fernandes de Abreu	SMS / São Gabriel	
114	Douglas Souza dos Santos	Enfermeira / Rio Negro	
115	Dameley Tereza Masunaga	Fisioterapia / Dourados	
116	Jéssica Tenório dos Santos	Prof. Educação Física / CG	
117	Carina Ruth Ortiz Pereira	ESPICES	
118	Rafaela Ferreira Batista	NASF / Chapadão do Sul / MS	
119	Ducylene Spindola de Almeida	NASF / Chapadão do Sul / MS	
120	Natália dos Santos Gomes Ribeiro	NASF / Chqp. Sul / MS	
121	David Cassin M. Assis	MDIC / Brasil	
122	Luizja Angela de O. Dias	S.S.M Itaquai	
123	Almondo Raimundo Vitor	USF. Corocral	
124	Eduarda Pimenta da Silva	Farmacêutica / Alcinoópolis	
125	José Antonio Pereira de Silva	Enf. ESF Rundo / Belém / MS	
126	Josmarcel PATAXO	TCI Keribe	
127	Thais C. S. Ventura	Inst. Keribe	
128	Evanyze de Barros Lima	Floraer - Fiança de Emas	
129	Três Vieira Esteves	Detron-MS/MSFLOR	
130	Fernanda Lefevre	SES - MS	
131	Marcia Regina F. Sampaio	SES - MS	
132	Liliane Dias Tenório Rodrigues	SES - MS	



Jrd.	Nome	Instituição Representada	Assinatura
161	Carolina S. Chita Raposo	SES	Chita
162	Fabiana Santos Araújo de Oliveira	ASMAN	Fabiana
163	Francieli f. Barbosa	SES	Francieli
164	José Inácio de Lima	Ses	José
165	Dira Guimarães	SESAU	Dira
166	Bruno de S. Egues	ESF Joraguari	Bruno Egues
167	Fabiane n. Loupescu	Saúde Bem	Fabiane
168	Christine C M Gonzales	SES	Christine
169	Ratoneia Martins Freitas	SMS Corim	Ratoneia
170	Michelle Bastian Borsari	SES/MS	Michelle Borsari
171	Rafael Matos	SE SIMS	Rafael
172	Martha M. Pulant.	SES/MS	Martha
173	Kátia Garcia Lopes	Secretaria de Saúde / São Carlos	Kátia Garcia Lopes
174	Marcelia T. de Almeida de Araújo	ES	Marcelia
175	Fernanda de Paula Pires Camargo	SMS Paranaíba/MS	Fernanda Camargo
176	Anelise Pastori Simi	SMS Água Clara	Anelise
177	Denise Cristina da S. Pereira	SMS Cambaúva	Denise
178	Carla Tatiane Rodrigues Soares	SE SIMS	Carla T.
179	Nora Cristina Donaire do Couto	SMS Cassilândia	Nora
180	Wilson Mika Umemura	Norocai	Wilson
181	Marcelina Sordin	Epagde/MS	Marcelina
182	Marielly Wagner	Sesau	Marielly
183	Christiane de Alcantara Dentans	SED/MS - CONSEA	Christiane
184	Kelly Alves	CGAN/MS	Kelly
185	Paula Alexandra de Souza	UCDB/MS	Paula
186	José Alexandre Werle	SES-CECAP	José
187	Flávia Cristina P. Francischini	SMS - Batayporã	Flávia
188	Denise F. Terra	SMS - Miranda	Denise

Ord.	Nome	Instituição Representada	Assinatura
133	Simone L. Gomes Santana	Unimed Cqj.	Simone
134	Brisete D. dos Santos	Unimed Cqj	Brisete
135	FERNANDA T. FERNANDES		Fernanda
136	Gabriel B. Delmondes de Moraes	UFMS	Gabriel
137	Adriana C. Mendes	SESAU / CES	adriana
138	Selma A. Leal	Inocência.	Selma
139	Deysa Sierra	Pucairo dos Açúres	Deysa Sierra
140	Thays B. Moraes	Ribas Rio Pardo	Thays
141	Walquiria R. Barros Lima	Campo Grande	Walquiria
142	Stefany S. Attilinger	Campo Grande	Stefany
143	Maira Matos Lopes	Estócio de Sá	Maira M. Lopes
144	Camila Perla Souza de Breda	Prefeitura Sinhemba	Camila P. Breda
145	Valéria De Reis Naveira	Prefeitura n. Condado	Valéria
146	Ubirajara Orlando	Prefeitura Sinhemba	Ubirajara Orlando
147	Jacqueline Mamede de Souza	Pufe Brasi Lândio	Jacqueline
148	Livia Maria Giacometti Pinelli	Serasa CG. MS	Livia
149	Bruna Paula M. Rafacho	UFMS	Bruna
150	Débora B. de Bortoli	SMS/7 Quedas	Débora
151	Geni Ferraz Silva	SMS 7 Quedas	Geni
152	Patrícia Guimaraes	SMS Fiquiçã	Patrícia
153	Marli Aliverti Martins	SMS Brasãozinho	Marli
154	Devdolino P. Santo Junior	SMS Maracaju	Devdolino
155	Helin F. Zimann de Barros	Maracaju	Helin
156	Kelly C. Paré Feijó	Maracaju	Kelly
157	Julien B. Louisa	Maracaju	Julien
158	Paralle Gabriela Roberto Azeiteiro	Maracaju	Paralle
159	Carla Adriana C. dos Santos	SEB-MS	Carla Santos
160	Renato Midaguti Pinheiro	SESAU CG	Renato

Jrd.	Nome	Instituição Representada	Assinatura
189	Sabrina G.B. Albuquerque	Sec. Saúde	Sabrina
190	Van Rodrigues de Moraes	SES	Van
191	Vaira Rocha Martins	Prefeitura Senora	Vaira
192	Lia de Liz Pinheiro de Melo	Prefeitura Personelinho	Liz
193	Carolina Jo. dos Santos	UFMS/OCCA	Carolina
194	Donwela M. Monte	SES	Donwela
195	Michele Martins Nogueira	SES	Michele
196	Orsi Sompair	SES / Ladários	Orsi
197	Jairino Gubhardt	SEMS / Dourados	Jairino
198	Eduardo Pimentes Gomes	SMS / Angélica	Eduardo J. Gomes
199	Luano de Souza Soares	SMS / Anápolis	Luano de Souza Soares
200	Valéria C. Nóbis Soares	SMS / Dourados	Valéria
201	Anne Caroline Gens Nunes	PAI / SEMS Dourados	Anne
202	Valquíria Martins Andrade Campos	SEMS / Dourados	Valquíria
203	Enka Cardoso dos Reis	UFOP	Enka C. Reis
204	Adalfigo J. A. S. Araújo	SES / Dourados	Adalfigo
205	Tatiane Rocha B.	Tatiane Dourados	Tatiane
206	Abelini Maria J. Miranda	SMS / Anápolis	Abelini
207	Mariana Fonseca	Sec. Saúde Tucuruva	Mariana
208	Marcelo Regine P.S. Cordano	Sec. M. Saúde Jatei	Marcelo
209	Monize Evelyn G. de Andrade	SMS / Fátima do Sul	Monize
210	Sara Gutierrez Ellor	SEMS	Sara
211	Naime Karanda da Costa	Sec. Saúde Chapadão do Sul	Naime
212	Renata Pedroni	Sec. Saúde Chapadão do Sul	Renata
213	Alyne Maria de Almeida	SESAU / CG	Alyne
214	Hellen Nemes Procopio	Estagária Estácio	Hellen N. Procopio
215	Libelle Câmara	Fogo Água Brasileira	Libelle
216	Sandra R.L. Ortega	SES / CERA	Sandra

Ord.	Nome	Instituição Representada	Assinatura
217	Luciana Guedes Alombo de Paula	Jusau - EG	
218	Patrícia Silva Marques	SES - MS	
219	Walter Menezes de Almeida Coblen	SMS - Colúmbia	
220	Janessa Micuinda Bezp	SMS - Cel Sapucaia	
221	Ernesto Pennoni Soares	SMS - Cel. Sapeirém	
222	Marcos Estêvão de Freitas	SES - MS	
223	Mariane Cristina de S. Lima	SES - MS	
224	Lucas Rodrigues Leão	SES - MS	
225	Carlos Ramão dos Santos	SES - MS	
226	Suzi Meire Calviera Garcia Massulo	SES - MS	
227	Luiz Fabiano Câmara	SES - MS	
228	Belenito Ferreira da Costa	SES - MS	
229	Ademilson Anderson Buenos de Oliveira	SES - MS	
230	Cyristina S. de Oliveira	SES - MS	
231	João Horácio Forto de Figueiredo	SES - MS	
232	Rose Mary Z. G. Rosa	SES - MS	
233	Gabriel da S. Palacios R.	SES - MS	
234	Andrély Gomes dos Santos	SES - MS	
235	Lenore E. Ducler	SES - MS	
236			
237			
238			
239			
240			
241			
242			
243			
244			