



**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 ECOPICS¹
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.*

¹Todas 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.^a 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.^a 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),

¹Todas 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 n.º 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 nº1.988, 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 biomédica².

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

² 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 Urpics, 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 ECOPIS 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 ECOPIS, 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

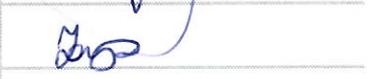


LISTA DE PARTICIPANTES QUE APROVARAM A
CARTA DE CAMPO GRANDE -
CARTA ABERTA DO 2º ENCONTRO CENTRO-OESTE DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS
EM SAÚDE - II ECOPIIS

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

| 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 | MIO | Luís |
| 30 | Juliana Moreira | MIO | Juliana |
| 31 | Luiz F. Damozzini | SMS - Laguna/RS | Luiz |
| 32 | CHARLES COELHO NICOLAU | USUARIOS | Charles |
| 33 | Marceli Jara de Araújo D'Amato | Emulti/SESAU | Marceli |
| 34 | Katiuscia Demou Castilho Mercier | E-multi/SESAU | Katiuscia |
| 35 | Fabio Luis Gumeiro Botelho | E-multi/SESAU | Fabio |
| 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 Lencas Silva | 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 WLASSENKO NICOLAU | ISE/UFMT/REBRAPS | Karine |

| Jrd. | Nome | Instituição Representada | Assinatura |
|------|--------------------------------------|-----------------------------|--------------------------------|
| 49 | Miguel de Moura Vitoriano de Freitas | SES-MT / COPHS / VFMT | 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 Gavião Vianna Jr | SES-DF | Wilson Vianna Jr |
| 59 | Patrícia C. Guedes | Campo Grande | Patrícia 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 | Francisca Almeida Rendon Valério | SINART | Francisca 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 Sôz | Campo Grande - Sinart | Carmem Socorro Alves Sôz |
| 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 - Lpo Gde | Lucélia Leijes |
| 76 | Fabiana Nantas Araújo Oliveira | SESAU - NASF. Lpo Gde | Fabiana Nantas Araújo Oliveira |

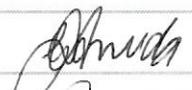
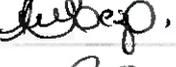
| Ord. | Nome | Instituição Representada | Assinatura |
|------|------------------------------------|-----------------------------|---|
| 77 | FÁBIO LUIS GUERREIRO BOTELHO | EMULTI - SESAU |  |
| 78 | Caio Celso da Faria | Emulti - SESAU |  |
| 79 | Ezra Depressutti | ACS |  |
| 80 | Egionizja Fortilho 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 SESAU |  |
| 91 | Tamy Pereira Estimar | Enf. família e comunidade. |  |
| 92 | Fernanda Nelby Becondro Pereira | EMULTI - SESAU |  |
| 93 | Julia Monte de Araujo Valim | CER. Bomto - MS | Jr |
| 94 | Ana Cláudia da Cunha Aragão | EMS - Guia Hosp da Bagma |  |
| 95 | Natalia dos Santos Jimoteo Ribeiro | Emulti - chap. do Sul | Natalia Jimoteo |
| 96 | Danielle Vives Sodu | EMULTI - SEAD/CG | Leonilde |
| 97 | Kelly Rodrigues Goncalves | Acadêmica de Nutrição |  |
| 98 | Marcia Leticia Macedo | Enf. Batauyroná |  |
| 99 | Ana Flávia Rodrigues | FISIOTERAPEUTA |  |
| 100 | Arleyde Pereira Tronca | T.O. Antonio José |  |
| 101 | Elina Regina Pereira de Souza | Fono. Paranaes |  |
| 102 | Amilii Custodio | Enf. - Paranaes |  |
| 103 | Debera da Silva Stoppa | Enf. fitei | Debera Stoppa |
| 104 | Natália Müller | Enf. fitei |  |

| Jrd. | Nome | Instituição Representada | Assinatura |
|------|--|-----------------------------|------------|
| 105 | Fernando H. Yasumoto | Fisio / Jatu / MS | |
| 106 | Isabelle dos Santos Sousa | Enfermeira / Itaquai | |
| 107 | Lucimara Belissi ^{subv.} 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 | Enfermeiro / Rio Negro | |
| 115 | Dameley Tereza Masunaga | Fisioterapia / Dourados | |
| 116 | Jéssica Tenório dos Santos | Prof. Educação Física / CG | |
| 117 | Márcia Ruth Ortiz Pereira | ESPISÉS | |
| 118 | Rafaela Ferreira Batista | NASF / Chapadão do Sul / MS | |
| 119 | Ducylene Spindola de Almeida | NASF / Chapadão do Sul / MS | |
| 120 | Natália dos Santos Santos 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 Coxim | 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 / Saúde | 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 | Nara Cristina Donaire do Couto | SMS Cassilândia | Nara |
| 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 Alexandrina 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 |

| Jrd. | Nome | Instituição Representada | Assinatura |
|------|------------------------------------|--------------------------|-------------------|
| 133 | Simone E. Gomes Santana | Unimed Cqj. | Simone |
| 134 | Bruce D. D. Zappo | Unimed Cqj | Bruce |
| 135 | FERNANDA T. FERNANDES | | Fernanda |
| 136 | Gabriel B. Delmondes de Moraes | UFMS | Gabriel |
| 137 | Adriana C. Mendes | SESAU/CEB | 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 Carla Souza de Breda | Prefeitura Sinhemba | Camila C. Breda |
| 145 | Valéria De Reis Naveira | Prefeitura n. Condado | Valéria |
| 146 | Ubirajara Orlando | Prefeitura Sinhemba | Ubirajara Orlando |
| 147 | Jacqueline Mamede de Souza | Pufe Brari Lândio | Jacqueline |
| 148 | Livia Maria Giacometti Pinheiro | 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 Brasão | Marli |
| 154 | Devdolino P. Santo Junior | SMS Maracaju | Devdolino |
| 155 | Helin F. Zimann de Barros | Maracaju | Helin |
| 156 | Kelly C. Paré Rojas | 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 | Flávia de Liz Pinheiro de Melo | Prefeitura Personelinho | Liz |
| 193 | Carolina L. dos Santos | UFMS/OCCA | Carolina |
| 194 | Donwela M. Monte | SES | Donwela |
| 195 | Michele Martins Nogueira | SES | Michele |
| 196 | Orsi Sompair | SES / Ladários | Orsi |
| 197 | Jáirso Gubhardt | SEMS / Dourados | Jáirso |
| 198 | Eduardo Pimentes Gomes | SMS / Angélica | Eduardo P. 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 | Renata Cardoso dos Reis | UFOP | Renata 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 Pedron | Sec. Saúde Chapadão do Sul | Renata |
| 213 | Alyne Mena 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. Ottey | SES / CERA | Sandra |

| Ord. | Nome | Instituição Representada | Assinatura |
|------|---------------------------------------|--------------------------|---|
| 217 | Luciana Guedes Alombo de Paula | Jusau - EG |  |
| 218 | Patrícia Silva Marques | SES - MS |  |
| 219 | Walmir Menezes de Almeida Coblen | SMS - Colúmbia |  |
| 220 | Janessa Micuinda Bezp | SMS - Cel Sapucaia |  |
| 221 | Erivan 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 Lorto de Figueiredo | SES - MS |  |
| 232 | Rose Mary Z. G. Rosa | SES - MS |  |
| 233 | Gabriel da S. Palacios Jr. | SES - MS |  |
| 234 | Andrély Gomes dos Santos | SES - MS |  |
| 235 | Lenore E. Ducler | SES - MS |  |
| 236 | | | |
| 237 | | | |
| 238 | | | |
| 239 | | | |
| 240 | | | |
| 241 | | | |
| 242 | | | |
| 243 | | | |
| 244 | | | |