



Emenda Constitucional nº 20, de 15 de dezembro de 1998, e/ou Emenda Constitucional nº 41, de 19 de dezembro de 2003, **resolve** averbar, nos registros funcionais do(s) servidor(es) do Quadro de Pessoal do(a) SESAB, o tempo de serviço prestado à Administração Pública:

Matrícula	Nome	Cargo	Órgão	Poder/Esfera	Data Início	Data Fim
19216189	IVONILDE DA SILVA ABADE	Auxiliar de enfermagem		Executivo/Estado	13.09.1993	11.03.1994

Finalidade:
ABONO PERMANENCIA E APOSENTADORIA

JANAINA PERALTA DE SOUZA
SECRETARIA DA SAÚDE

Portaria Nº 00186116 de 15 de Abril de 2020

O(A) Superintendente do(a) SECRETARIA DA SAÚDE - SESAB, no uso de suas atribuições e tendo em vista o disposto no(a) art. 116 da Lei nº 6.677, de 26 de setembro de 1994, **resolve** averbar, nos registros funcionais do(s) servidor(es) do Quadro de Pessoal do(a) SESAB, o tempo de serviço prestado à Administração Pública:

Matrícula	Nome	Cargo	Órgão	Poder/Esfera	Data Início	Data Fim
92006869	HUMBERTO DE ALCANTARA BORGES NETO	Coordenador III	SAEB		19.02.2013	17.02.2017

Finalidade:
ADICIONAL DE TEMPO DE SERVIÇO

JANAINA PERALTA DE SOUZA
SECRETARIA DA SAÚDE

Portaria Nº 00186070 de 15 de Abril de 2020

O(A) Superintendente do(a) SECRETARIA DA SAÚDE - SESAB, no uso de suas atribuições e tendo em vista o disposto no(a) art. 119, §1º, da Lei nº 6.677, de 26 de setembro de 1994, c/c Emenda Constitucional nº 20, de 15 de dezembro de 1998, e/ou Emenda Constitucional nº 41, de 19 de dezembro de 2003, **resolve** averbar, nos registros funcionais do(s) servidor(es) do Quadro de Pessoal do(a) SESAB, o tempo de serviço prestado à Administração Pública:

Matrícula	Nome	Cargo	Órgão	Poder/Esfera	Data Início	Data Fim
19242948	EDNA TANIA SOUZA CRUZ BARRETO	Auxiliar administrativo		Executivo/Estado	10.02.1997	09.06.1997

Finalidade:
ABONO PERMANENCIA E APOSENTADORIA

JANAINA PERALTA DE SOUZA
SECRETARIA DA SAÚDE

Portaria Nº 00185938 de 15 de Abril de 2020

O(A) Superintendente do(a) SECRETARIA DA SAÚDE - SESAB, no uso de suas atribuições e tendo em vista o disposto no(a) art. 201, §9º, da Constituição Federal de 1988, c/c art. 119, VI, da Lei nº 6.677, de 26 de setembro de 1994, **resolve** averbar, nos registros funcionais do(s) servidor(es) do Quadro de Pessoal do(a) SESAB, o tempo de serviço prestado sob Regime Geral da Previdência.

Matrícula	Nome	Cargo	Empregador	Data Início	Data Fim	Total de Dias
19315546	JACIRA AZEVEDO CANCIO	Engenheiro sanitário	MINISTÉRIO DO BEM ESTAR SOCIAL	01.01.1993	07.03.1994	431

Finalidade:
APOSENTADORIA E ABONO DE PERMANÊNCIA.

JANAINA PERALTA DE SOUZA
SECRETARIA DA SAÚDE

Portaria Nº 00185743 de 15 de Abril de 2020

O(A) Superintendente do(a) SECRETARIA DA SAÚDE - SESAB, no uso de suas atribuições e tendo em vista o disposto no(a) art. 201, §9º, da Constituição Federal de 1988, c/c art. 119, VI, da Lei nº 6.677, de 26 de setembro de 1994, **resolve** averbar, nos registros funcionais do(s)

servidor(es) do Quadro de Pessoal do(a) SESAB, o tempo de serviço prestado sob Regime Geral da Previdência.

Matrícula	Nome	Cargo	Empregador	Data Início	Data Fim	Total de Dias
19253616	JOELMA PINHEIRO MEIRA BARBOSA	Enfermeiro	FARMÁCIAS ROCHA LTDA	01.02.1982	31.08.1982	212

Finalidade:
APOSENTADORIA E ABONO DE PERMANÊNCIA.

JANAINA PERALTA DE SOUZA
SECRETARIA DA SAÚDE

Portaria Nº 00185740 de 15 de Abril de 2020

O(A) Superintendente do(a) SECRETARIA DA SAÚDE - SESAB, no uso de suas atribuições e tendo em vista o disposto no(a) art. 201, §9º, da Constituição Federal de 1988, c/c art. 119, VI, da Lei nº 6.677, de 26 de setembro de 1994, **resolve** averbar, nos registros funcionais do(s) servidor(es) do Quadro de Pessoal do(a) SESAB, o tempo de serviço prestado sob Regime Geral da Previdência.

Matrícula	Nome	Cargo	Empregador	Data Início	Data Fim	Total de Dias
19253616	JOELMA PINHEIRO MEIRA BARBOSA	Enfermeiro	CONTRIBUINTE INDIVIDUAL	11.06.1981	30.06.1981	20

Finalidade:
APOSENTADORIA E ABONO DE PERMANÊNCIA.

JANAINA PERALTA DE SOUZA
SECRETARIA DA SAÚDE

Portaria Nº 00185738 de 15 de Abril de 2020

O(A) Superintendente do(a) SECRETARIA DA SAÚDE - SESAB, no uso de suas atribuições e tendo em vista o disposto no(a) art. 201, §9º, da Constituição Federal de 1988, c/c art. 119, VI, da Lei nº 6.677, de 26 de setembro de 1994, **resolve** averbar, nos registros funcionais do(s) servidor(es) do Quadro de Pessoal do(a) SESAB, o tempo de serviço prestado sob Regime Geral da Previdência.

Matrícula	Nome	Cargo	Empregador	Data Início	Data Fim	Total de Dias
19253616	JOELMA PINHEIRO MEIRA BARBOSA	Enfermeiro	CONTRIBUINTE INDIVIDUAL	01.01.1979	30.09.1979	273

Finalidade:
APOSENTADORIA E ABONO DE PERMANÊNCIA.

JANAINA PERALTA DE SOUZA
SECRETARIA DA SAÚDE

Portaria Nº 00185736 de 15 de Abril de 2020

O(A) Superintendente do(a) SECRETARIA DA SAÚDE - SESAB, no uso de suas atribuições e tendo em vista o disposto no(a) art. 201, §9º, da Constituição Federal de 1988, c/c art. 119, VI, da Lei nº 6.677, de 26 de setembro de 1994, **resolve** averbar, nos registros funcionais do(s) servidor(es) do Quadro de Pessoal do(a) SESAB, o tempo de serviço prestado sob Regime Geral da Previdência.

Matrícula	Nome	Cargo	Empregador	Data Início	Data Fim	Total de Dias
19253616	JOELMA PINHEIRO MEIRA BARBOSA	Enfermeiro	CONTRIBUINTE INDIVIDUAL	01.12.1977	31.12.1978	396

Finalidade:
APOSENTADORIA E ABONO DE PERMANÊNCIA.

JANAINA PERALTA DE SOUZA
SECRETARIA DA SAÚDE

INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 01/2020

ORIENTAÇÕES GERAIS PARA FABRICAÇÃO, IMPORTAÇÃO, DOAÇÃO DE ÁLCOOL ETÍLICO 70%, ÁLCOOL GEL E DISPOSITIVOS MÉDICOS PARA A SAÚDE PARA FINS DE EMPREGO NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE, EM RAZÃO DA PANDEMIA DO CORONAVÍRUS

Considerando a Portaria 188/2020 que declara Emergência em Saúde Pública de importância Nacional (ESPIN), decretada pelo Ministro da Saúde;

Considerando o disposto no Decreto Estadual de nº 19.529/2020, que institui medidas temporárias para enfrentamento da situação de emergência em saúde;

Considerando a Nota Técnica 01/2020 da Quarta Diretoria/ANVISA, atualizada pela Nota Técnica nº 03/2020/SEI/Dire3/ANVISA, que dispõe sobre orientações gerais sobre doação de álcool 70%;

Considerando a RDC 356/2020/ANVISA, que autoriza empresas interessadas em realizar a fabricação, importação, doação e transporte de álcool etílico 70% INPM e produtos para a saúde com fins de emprego nos serviços do Sistema Único de Saúde;

Considerando a RDC 349/2020/ANVISA, que define critérios e procedimentos extraordinários para regularização de equipamentos de proteção individual, de equipamentos médicos do tipo ventilador pulmonar e de outros dispositivos médicos identificados como estratégicos pela Anvisa;

Considerando a RDC 347/2020/ANVISA, que permite que farmácias de manipulação fabriquem e vendam álcool gel de forma direta ao público;

Considerando a RDC 350/2020/ANVISA, que define os critérios e os procedimentos extraordinários e temporários para a fabricação e comercialização de preparações antissépticas ou sanitizantes oficiais sem prévia autorização da Anvisa e dá outras providências, em virtude da emergência de saúde pública internacional relacionada ao SARS-CoV-2;

A Diretoria de Vigilância Sanitária e Ambiental do Estado da Bahia (DIVISA) adotou os seguintes requisitos, abaixo relacionados, com vistas a orientar e garantir o mínimo de segurança da qualidade dos produtos a serem fabricados pelas empresas que estão interessadas em produzir e doar, de forma excepcional e temporária, Álcool Etílico 70% INPM, em solução ou em Gel e dispositivos médicos prioritários em serviços de saúde no combate ao COVID-19, para fins de emprego no Sistema Único de Saúde, dentro do Estado da Bahia:

- As empresas deverão comunicar ao órgão de Vigilância Sanitária e Ambiental do Estado/DIVISA, por meio do e-mail: sesab.divisa@saude.ba.gov.br, a solicitação de produzir o Álcool Etílico, na forma de insumo, de forma excepcional e temporária, atendendo aos requisitos técnicos estabelecidos pela ANVISA, para doação a empresas que produzem Álcool a 70% INPM em solução ou em gel;
- As empresas deverão comunicar ao órgão de Vigilância Sanitária e Ambiental do Estadual/DIVISA, por meio do e-mail: sesab.divisa@saude.ba.gov.br, a solicitação de produzir Álcool 70%, solução ou em gel, atendendo aos requisitos estabelecidos pela ANVISA, para fins de doação aos serviços públicos do Sistema Único de Saúde;
- As empresas deverão comunicar ao órgão de Vigilância Sanitária e Ambiental do Estadual/DIVISA, por meio do e-mail: sesab.divisa@saude.ba.gov.br, a solicitação de importar ou fabricar dispositivos médicos prioritários em serviços de saúde [máscaras cirúrgicas, respiradores particulados N95, PFF2 ou equivalentes, óculos de proteção, protetores faciais, vestimentas hospitalares descartáveis (capotes impermeáveis e não permeáveis/aventais, gorros e propé), válvulas, circuitos e conexões respiratórias], de forma excepcional e temporária, atendendo aos requisitos estabelecidos pela ANVISA;
- As Farmácias Magistrais, Indústrias de Medicamentos, Cosméticos e Saneantes regularizadas pela Vigilância Sanitária deverão comunicar à DIVISA, por meio do e-mail: sesab.divisa@saude.ba.gov.br, a solicitação de produzir Álcool 70%, solução ou em gel, atendendo aos requisitos estabelecidos pela ANVISA, para fins de comercialização;
- A comunicação das empresas deverá constar o formulário de cadastro (anexo), com exceção das empresas citadas no item 4;
- O formulário preenchido recebido pela DIVISA será analisado e uma equipe técnica será encaminhada à empresa.
- A empresa que atender aos requisitos normativos sanitários obterá a permissão temporária para produzir, imediatamente, e será comunicada por via eletrônica.
- A DIVISA publicará, nos meios de comunicação oficiais e no Diário Oficial do Estado/DOE, a relação das empresas que estão aptas para atividade de fabricação temporária.
- As empresas serão consideradas aptas pelo prazo de 180 dias a partir da publicação em Diário Oficial, podendo ser renovada por iguais e sucessivos períodos, enquanto reconhecida pelo Ministério da Saúde emergência de saúde pública relacionada ao SARS-CoV-2.

Sandra H. P.
Marques Diretora

FORMULÁRIO DE CADASTRO DE EMPRESAS QUE ESTÃO PLEITEANDO A FABRICAÇÃO, IMPORTAÇÃO E AQUISIÇÃO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS IDENTIFICADOS COMO PRIORITÁRIOS PARA USO EM SERVIÇOS DE SAÚDE, EM VIRTUDE DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE PÚBLICA INTERNACIONAL RELACIONADA AO SARS-COV-2, CONFORME RESOLUÇÃO ANVISA - RDC Nº 356, DE 23 DE MARÇO DE 2020

1. IDENTIFICAÇÃO DA EMPRESA

- Nome fantasia: (Preencher com o nome fantasia da empresa, se houver).
- Razão social: (Preencher com a razão social da empresa conforme inscrição na Receita Federal).
- CNPJ: (Preencher com o CNPJ do estabelecimento conforme inscrição na Receita Federal).
 Matriz Filial (Informar a opção que corresponde ao estabelecimento inspecionado).
- Endereço: (Preencher o endereço completo da empresa com o logradouro, bairro, município, CEP e Estado).
- Fone: (Preencher com telefone atualizado inclusive código de área).
- E-mail: (Preencher com o endereço eletrônico da empresa).
- Representante legal: CPF: (Informar o nome completo do representante legal. Caso haja mais de um, informar todos no mesmo campo com seus respectivos CPF, na mesma ordem).
- Responsável técnico: CRXX/UF: (Informar o nome completo do responsável técnico. Caso haja a figura de corresponsável, informar seu nome no mesmo campo. Informar o conselho profissional a qual pertence e o número de inscrição no conselho regional, bem como sua respectiva unidade federativa).
- Licença Sanitária nº _____ Data da expedição: _____ Data da validade: Licença.

Não possui

(Preencher o número da licença sanitária concedida pelo Município ou Estado, data de expedição e validade da mesma. Caso seja uma inspeção para fins de concessão de AFE, informar "Não aplicável").

1.10. Autorização de Funcionamento nº _____ publicada em: Não possui AFE

(Preencher com o número da AFE concedida pela ANVISA e a data de publicação em Diário Oficial da União. Caso seja uma inspeção para fins de concessão de AFE, informar "Não aplicável").

1.11. AFE: (Marcar os campos correspondentes referentes as atividades autorizadas para produtos de higiene pessoal, cosméticos e perfumes ou saneantes. Se não possui AFE, informar "Não aplicável")

<input type="checkbox"/>	Produzir	<input type="checkbox"/>	Importar	<input type="checkbox"/>	Exportar	<input type="checkbox"/>	Distribuir
<input type="checkbox"/>	Reembalar	<input type="checkbox"/>	Envasar	<input type="checkbox"/>	Armazenar	<input type="checkbox"/>	Transportar
<input type="checkbox"/>	Fabricar	<input type="checkbox"/>	Embalar	<input type="checkbox"/>	Outras: (citar)	<input type="checkbox"/>	

1.12. Identificar as atividades que pretende realizar: (Marcar os campos correspondentes referentes as atividades autorizadas para produtos de higiene pessoal, cosméticos e perfumes ou saneantes. Se não possui AFE, informar "Não aplicável")

<input type="checkbox"/>	Produzir	<input type="checkbox"/>	Importar	<input type="checkbox"/>	Exportar	<input type="checkbox"/>	Distribuir
<input type="checkbox"/>	Reembalar	<input type="checkbox"/>	Envasar	<input type="checkbox"/>	Armazenar	<input type="checkbox"/>	Transportar
<input type="checkbox"/>	Fabricar	<input type="checkbox"/>	Embalar	<input type="checkbox"/>	Outras: (citar)	<input type="checkbox"/>	

1.13. Relacionar os dispositivos médicos que pretende fabricar/importar/adquirir.

2. INFORMAÇÕES GERAIS

- Qual a atividade principal da empresa?
- Quais os principais produtos comercializados pela empresa atualmente?
- Possui os requisitos de Boas Práticas de Fabricação?
- Possui certificação ISO ou equivalente?
- Possui laboratório de controle de qualidade que atenda aos requisitos de testes para a atividade pleiteada?
- Possui sistema de garantia de qualidade implantado?
 - Possui responsável pela garantia da qualidade?
- A rotulagem dos produtos está de acordo com os requisitos sanitários?
- Declarar a finalidade da ampliação da atividade
- Declarar capacidade produtiva para a atividade pleiteada.
- Os fornecedores de insumos para produtos médicos são regularizados no órgão competente?

FORMULÁRIO DE CADASTRO DE EMPRESAS QUE PLEITEIAM A PRODUÇÃO DE ÁLCOOL ETÍLICO 70% INPM, PARA DOAÇÃO E USO NOS SERVIÇOS DE SAÚDE VINCULADOS AO SUS, DE ACORDO COM A NOTA TÉCNICA 01/2020 QUARTA DIRETORIA/ANVISA e NOTA TÉCNICA Nº 3/2020/SEI/DIRE3/ANVISA

1. IDENTIFICAÇÃO DA EMPRESA

- Nome fantasia: (Preencher com o nome fantasia da empresa, se houver).
- Razão social: (Preencher com a razão social da empresa conforme inscrição na Receita Federal).
- CNPJ: (Preencher com o CNPJ do estabelecimento conforme inscrição na Receita Federal).
 Matriz Filial (Informar a opção que corresponde ao estabelecimento inspecionado).
- Endereço: (Preencher o endereço completo da empresa com o logradouro, bairro, município, CEP e Estado).
- Fone: (Preencher com telefone atualizado inclusive código de área).
- E-mail: (Preencher com o endereço eletrônico da empresa).
- Representante legal: CPF: (Informar o nome completo do representante legal. Caso haja mais de um, informar todos no mesmo campo com seus respectivos CPF, na mesma ordem).
- Responsável técnico: CRXX/UF: (Informar o nome completo do responsável técnico. Caso haja a figura de corresponsável, informar seu nome no mesmo campo. Informar o conselho profissional a qual pertence e o número de inscrição no conselho regional, bem como sua respectiva unidade federativa).
- A empresa está apta a produzir: () álcool líquido 70% () álcool gel 70%



2. INFORMAÇÕES GERAIS

- 2.1. Qual a atividade principal da empresa?
- 2.2. Quais os principais produtos comercializados pela empresa atualmente?
- 2.3. Possui condições técnicas e operacionais para produzir álcool a 70%?
- 2.4. Possui certificação ISO ou equivalente?
- 2.5. Possui laboratório de controle de qualidade?
- 2.6. O laboratório possui equipamentos e metodologia para o controle de qualidade do produto álcool 70%?
- 2.7. Algum teste será terceirizado?
- 2.8. Possui sistema de garantia de qualidade implantado?
- 2.9. A empresa tem conhecimento das BPF para a produção de saneantes?
- 2.10. Todos os requisitos de envase rotulagem e embalagem estão de acordo com as normas sanitárias?
- 2.11. Declarar nome e Conselho Regional do Responsável Técnico pela produção do álcool.

FORMULARIO DE CADASTRO DAS EMPRESAS QUE ESTÃO PLEITEANDO CONTRIBUIR COM AS MEDIDAS DE CONTROLE DA PANDEMIA DO CORONA VÍRUS-COVID 19, COM DOAÇÃO DE ÁLCOOL LÍQUIDO PARA EMPRESAS QUE VÃO PRODUZIR ÁLCOOL GEL OU LÍQUIDO A 70% - CONFORME NOTA TÉCNICA 01/2020 QUARTA DIRETORIA/ANVISA e NOTA TÉCNICA Nº 3/2020/SEI/DIRE3/ANVISA

1. IDENTIFICAÇÃO DA EMPRESA

- 1.1. Nome fantasia: (Preencher com o nome fantasia da empresa, se houver).
- 1.2. Razão social: (Preencher com a razão social da empresa conforme inscrição na Receita Federal).
- 1.3. CNPJ: (Preencher com o CNPJ do estabelecimento conforme inscrição na Receita Federal). Matriz Filial (Informar a opção que corresponde ao estabelecimento inspecionado).
- 1.4. Endereço: (Preencher o endereço completo da empresa com o logradouro, bairro, município, CEP e Estado).
- 1.5. Fone: (Preencher com telefone atualizado inclusive código de área).
- 1.6. E-mail: (Preencher com o endereço eletrônico da empresa).
- 1.7. Representante legal: CPF: (Informar o nome completo do representante legal. Caso haja mais de um, informar todos no mesmo campo com seus respectivos CPF, na mesma ordem).
- 1.8. Responsável técnico: CRXX/UF: (Informar o nome completo do responsável técnico. Caso haja a figura de corresponsável, informar seu nome no mesmo campo. Informar o conselho profissional a qual pertence e o número de inscrição no conselho regional, bem como sua respectiva unidade federativa).
- 1.9. A empresa está apta a doar: () álcool líquido () álcool gel

2. INFORMAÇÕES GERAIS

- 2.1. Qual a atividade principal da empresa?
- 2.2. Quais os principais produtos comercializados?
- 2.3. Possui os requisitos de boas práticas para produção de insumo?
- 2.4. Possui certificação ISO ou equivalente?
- 2.5. Possui laboratório de controle de qualidade?
- 2.6. O laboratório possui equipamentos e metodologia para o controle de qualidade do produto álcool?
- 2.7. Algum teste será terceirizado?
- 2.8. Possui sistema de garantia de qualidade implantado?
- 2.9. A empresa tem conhecimento das BPF para a produção de insumos químicos?
 - 2.10. A rotulagem está de acordo com os requisitos sanitários?
- 2.11. Declarar nome e Conselho Regional do Responsável Técnico pela produção do álcool.
- 2.12. Declarar o destino da doação.

RETIFICANDO ,
A Portaria de nº 16/2020 deste Núcleo Regional de Saúde Centro Leste publicada no Diário Oficial de 15 de abril de 2020 , ano CIV - nº 22.882.
Portaria Nº 17 / 2020
O Coordenador do Núcleo Regional de Saúde Centro Leste, no uso de suas atribuições, RESOLVE,
Instituir o Comitê Gestor Emergencial de Enfrentamento do CORONAVIRUS (COVID-19), bem como a criação dos seus membros, e
Considerando o disposto na Lei Federal 13.979, de 06 de fevereiro de 2020. Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019;
Considerando o disposto na Portaria Federal nº 356 GM/MS, de 11 de março de 2020. Dispõe sobre a regulamentação e operacionalização do disposto na Lei 13.979, de 06 de fevereiro de 2020, que estabelece as medidas de enfrentamento de emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (COVID-19);
Considerando o Decreto Estadual nº19.529, de 16 de março de 2020. Regulamenta no Estado da Bahia as medidas temporárias para o enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus;
Considerando o Protocolo de Tratamento do novo coronavírus do Ministério da Saúde (2019-nCoV);
Art. 1º. - Fica instituído o Comitê Gestor Emergencial de Enfrentamento ao novo coronavírus (COVID-19) e nomeação dos seus membros, bem como suas respectivas competências:
I - Coordenar, monitorar e avaliar a execução e das políticas de saúde pública na área de abrangência territorial do Núcleo Regional de Saúde Norte;
II - Coordenar, articular e integrar os diversos órgãos e demais atores estratégicos para o planejamento das ações de base territorial no combate ao coronavírus (COVID-19);
III - Promover a participação e a mobilização das secretarias de saúde, visando o levantamento dos casos sintomáticos e confirmados após exame laboratorial e encaminhamentos das demandas do território visando promover ações de enfrentamento da COVID-19;
IV - Desenvolver e fazer cumprir as orientações e determinações legais emitidas pelos gestores Federais e Estaduais e municipais pertinentes às medidas de enfrentamento ao coronavírus (COVID-19), em especial às seguintes Leis:
Lei Federal 13.979, de 06 de fevereiro de 2020; na Portaria nº 356 GM/MS, de 11 de março de 2020; Decreto Estadual nº 19.529, de 16 de março de 2020; o protocolo de tratamento do novo coronavírus do Ministério da Saúde (2019-nCoV); e demais legislações pertinentes ao tema.
Art. 2º - O Comitê Gestor Emergencial de Enfrentamento do novo coronavírus (COVID-19), será constituído pelos servidores:

SEDE

Jacqueline Rodrigues Sousa Borges, cadastro nº 19.456.678-0
Aia Akenaton Araújo Alves cadastro nº 19.516.096-9
Juliana Freitas da Silva, cadastro nº 19.447.624-4
Saionara Santana de Jesus, cadastro nº 19.545.248-9
Naiara Almeida Moreira, cadastro nº 19.459.881-8
Roberta Macedo dos Santos, cadastro nº 19.458.951-8
Celita Nazareth Pacheco de Menezes, cadastro nº 19.542.018-1
Hayana Leal Barbosa, cadastro n.º 19.456.266-3
Lorena Silva Oliveira Nunes, cadastro nº 19.460.334-6
Benedito da Silva Amorim, cadastro n.º19.462.714-6
Livia Marques Andrade, cadastro n.º 19.651.869-4
Rozângela Maria Silva Souza, cadastro nº 19.250.194-0
Edy Gomes dos Santos, cadastro nº 19.578.093-9
Alex Sandro dos Santos, cadastro nº 19.578420-0

SEABRA

Elaine Públio Morais Rocha - cadastro nº 19.535.612-0
Leonardo Souza Silveira - cadastro nº 19.546.065-2
Midiã Santos Cancio Oliveira Fernandes - cadastro nº 19.531.270-2

SERRINHA

Edisleide Ramos Ferreira Pastor - cadastro nº 19.515.850-6
Rita de Cassia Santana Rohrs - cadastro nº 19.251.704-4
Amarilis Prado Sales Rios - cadastro nº 19.232.613 - 6
Iraciara Lopes Brauna - cadastro nº 19.484.001-1
Taise da Conceição Santos Oliveira - cadastro nº 19.442.140-1
Franklin Andrei Miranda - cadastro nº 19.246.188-7

ITABERABA

Anaklaudia de Sá Ribeiro Barros - cadastro nº 19.252.077-0
Benigno Seixas Santana - cadastro nº 19.327.378-2
Jaime de Oliveira Souza - cadastro nº 19.103.074-8
Elânia Sirley Moraes Sant´ana - cadastro nº 19.447.397-9
Maristela Almeida de Oliveira - cadastro nº 19.253.489-2
Manoela Barreto Freitas - cadastro nº 19.443.489-2
Quézia Oliveira Santana Almeida - cadastro nº 19.459.211-3

§ 1º - O Comitê Gestor Emergencial será presidido por qualquer um dos seus membros titulares, devendo se reunir ordinariamente uma vez por semana em qualquer dia ou extraordinariamente por requisição formal de qualquer membro, na sede do Núcleo Regional de Saúde Centro Leste/ Base Regional de Saúde de Serrinha, Seabra e Itaberaba ou em qualquer um dos municípios da sua área de abrangência territorial, caso haja necessidade.

§ 2º - As deliberações deverão constar em livro ata, devendo sua aprovação ser por maioria simples dos membros presentes, devendo ser aberta as reuniões ordinárias ou extraordinárias com a participação mínima de 05 (cinco) membros.

Art. 3º. O Comitê Gestor de Enfrentamento à COVID-19 do Núcleo Regional de Saúde Centro Leste, persistirá até enquanto durar as medidas emergenciais definidas pelo Ministério da Saúde