

Secretaria de  
Estado da  
Saúde



ESTADO DE GOIÁS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA DE POLÍTICAS E ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

## PROJETO

### INTRODUÇÃO

O câncer de mama é um problema de saúde pública, sendo o tipo de neoplasia mais frequente entre as mulheres, excetuando-se o câncer de pele não melanoma. Para o ano de 2024, o Instituto Nacional de Câncer (INCA) estimou 76,610 casos de câncer de mama entre as mulheres brasileiras, com uma taxa bruta de 66,4/100.000. Para o Estado de Goiás estimou-se 1.970 casos novos de câncer de mama, com taxa bruta de 52,74 /100.000. Ainda, foram estimados 630 novos casos para a cidade de Goiânia, com taxa bruta de 74,78 /100.000 (INCA, 2023).

O câncer de mama é classificado em esporádicos e herdados. Os tumores esporádicos não têm histórico familiar ou uma alteração hereditária no DNA que aumentaria seu risco para o desenvolvimento da doença. Já aqueles de comportamento herdado são raros (10 a 15%), comportamento de herança mendeliano, etiologia monogênica, mutações em células germinativas, predisposição genética e maior frequência em mulheres jovens (INCA, 2023).

Embora, proporcionalmente, em menor frequência, os tumores herdados representam importante tópico entre as doenças malignas da mama por uma maior frequência em pacientes jovens, tumores de comportamento agressivo e também pela possibilidade de estratégias terapêuticas específicas em mulheres diagnosticadas, bem como abordagem profilática em familiares (INCA, 2023).

Portanto, a identificação de indivíduos portadores de alterações genéticas que aumentam a frequência para o câncer de mama é de grande relevância como estratégias de saúde pública, devendo-se ressaltar que no Brasil o acesso ao painel genético que permite a identificação de câncer de mama herdado, ainda está restrito a população da saúde suplementar. Embora cinco Unidades da Federação (RJ, DF, GO, AM e MG) já possuam legislação que autorizam o acesso ao painel, na prática, o acesso ao painel ainda não é realidade.

### OBJETIVO

- Promover realização do sequenciamento dos genes BRCA1 e BRCA2 para pacientes com câncer de mama e/ou ovário primário, atendidas pela rede estadual de saúde que atendam aos critérios determinados pela [Lei nº. 20.707, de 14 de janeiro de 2020](#);
- Realizar ações de educação continuada para profissionais da assistência na Atenção Primária à Saúde (APS) e Atenção Ambulatorial Especializada (Policlínica), com capacitações e treinamentos na área da oncogenética;
- Ampliar a Rede de Biopsia por meio de punção aspirativa por agulha grossa;
- Promover a conexão entre a atenção primária, especializada (ambulatorial e hospitalar), aprimorando a jornada de atenção integral à saúde da mulher;
- Oferecer o aconselhamento genético em todos os pacientes e seus familiares que tenham perfil estabelecido na referida Lei, garantindo acesso a abordagem profilática.

## HISTÓRICO DA INSTITUIÇÃO

A Secretaria de Estado da Saúde (SES-GO) é um órgão da administração direta do Poder Executivo do Estado de Goiás, criado pela Lei nº. 3.999, de 14 de novembro de 1961, item 2, inciso I, art. 6º (SES, 2023).

A SES-GO conta com o gabinete do secretário, secretaria-adjunta, três subsecretarias e onze superintendências responsáveis por planejar, organizar e coordenar as políticas de saúde da administração pública estadual, garantindo atenção integral à saúde da população, por meio de ações de prevenção, promoção, assistência e reabilitação (SES, 2023).

A instituição tem como Missão: Liderar a Política Estadual de Saúde com ênfase na Regionalização, promovendo maior satisfação e melhoria da saúde da população no Estado de Goiás. Como Visão: Ser referência na regionalização, na regulação do acesso e na eficiência operacional e financeira em saúde (SES, 2023).

## CARACTERÍSTICAS

Intitulado **GOIÁS TODO ROSA**, o projeto é pioneiro de teste genético para câncer de mama e/ou primário no País e coloca em vigor a [Lei nº. 20.707, de 14 de janeiro de 2020](#). É uma iniciativa empreendida por meio de convênio ([202300010056828](#)) com a Universidade Federal de Goiás (UFG) - Centro de Genética Humana (Cegh), vinculado ao Instituto de Ciências Biológicas (ICB) da Instituição (CNES 4319109) que irá possibilitar o acesso ao painel genético.

A indicação do público-alvo consiste em mulheres com câncer de mama e/ou ovário primário, diagnosticado antes dos 40 anos de idade, ou mulheres com diagnóstico de câncer de mama triplo negativo, diagnosticado antes dos 50 anos de idade ou mulheres com laudo que comprove histórico familiar de câncer de mama e/ou ovário dia, e que apresentam os critérios da [Lei nº. 20.707, de 14 de janeiro de 2020](#).

De 5% a 10% dos diagnósticos de câncer de mama estão relacionados com alguma mutação genética hereditária. Desses casos, aproximadamente, metade está associado a uma mutação no gene BRCA1 ou BRCA2, dois genes com relação bem estabelecida com a síndrome de câncer de mama e ovário de origem familiar (EASTON *et al.*, 1995; MIKI *et al.*, 1994; SCOTT *et al.*, 2003).

Portadores de mutação germinativa em BRCA1 têm um risco cumulativo vital aumentado de desenvolver câncer de mama e ovário (HODGSON *et al.*, 2007; OFFIT, 1998; THOMPSON e EASTON, 2002).

Portanto, a análise de mutações genéticas é uma importante ferramenta de estratificação de risco disponível. Essa investigação pode identificar mulheres com risco muito alto de câncer, antes de manifestar a doença, permitindo um rastreamento mais específico.

Acrescenta-se que a obtenção de um histórico familiar de câncer detalhado é essencial para identificar indivíduos que possam se beneficiar de aconselhamento e testes genéticos, o que é contemplado na Proposta de Convênio da Universidade Federal de Goiás - UFG (SEI nº [52219878](#)).

Nesse contexto, a referida Proposta está em consonância com a literatura e com a Lei Estadual nº 20.707, de 14 de janeiro de 2020, que dispõe sobre a realização do exame de detecção de mutação genética que especifica, preconiza que o Poder Executivo autorizado a implantar, em todo o Estado de Goiás, por meio de convênio com o Sistema Único de Saúde - SUS, o exame de detecção de mutação genética dos genes BRCA1 e BRCA2 em mulheres com histórico familiar de câncer de mama ou de ovário. Com o diagnóstico, é possível:

- Adotar medidas preventivas e tratamentos específicos;
- Estabelecer rotina personalizada de rastreio de câncer e estratégias de redução de risco;
- Direcionar terapêuticas específicas para pacientes com mutação genética; e
- Identificar familiares em risco aumentado de desenvolverem câncer e estabelecer estratégias de redução de riscos.

## JUSTIFICATIVA

O câncer de mama é o mais frequente em mulheres no Brasil, excluindo o câncer de pele não melanoma. Para o ano de 2023 foram estimados 73.610 casos novos, o que representa uma taxa ajustada de incidência de 41,89 casos por 100.000 mulheres.

O câncer de mama é a primeira causa de morte por câncer na população feminina em todas as regiões do Brasil, exceto na região Norte, onde o câncer do colo do útero ocupa o primeiro lugar. A taxa de mortalidade por câncer de mama, ajustada por idade pela população mundial, foi 11,84 óbitos/100.000 mulheres, em 2020. Os maiores percentuais na mortalidade proporcional por câncer de mama foram os do Sudeste (17,2%) e Centro-Oeste (16,8%), seguidos pelo Nordeste (15,6%) e Sul (15,5%).

Em Goiás, a taxa de mortalidade por câncer de mama em mulheres, no ano de 2021, foi de 13,62/100.000 mulheres e, de 2020 a 2023, pelos menos 1.993 mulheres perderam a vida para a doença. Quanto à incidência, no período de 2020 a 2022, foram diagnosticados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), em Goiás, 5.349 casos de câncer. Só em 2023, até o mês de julho, são 730 casos confirmados.

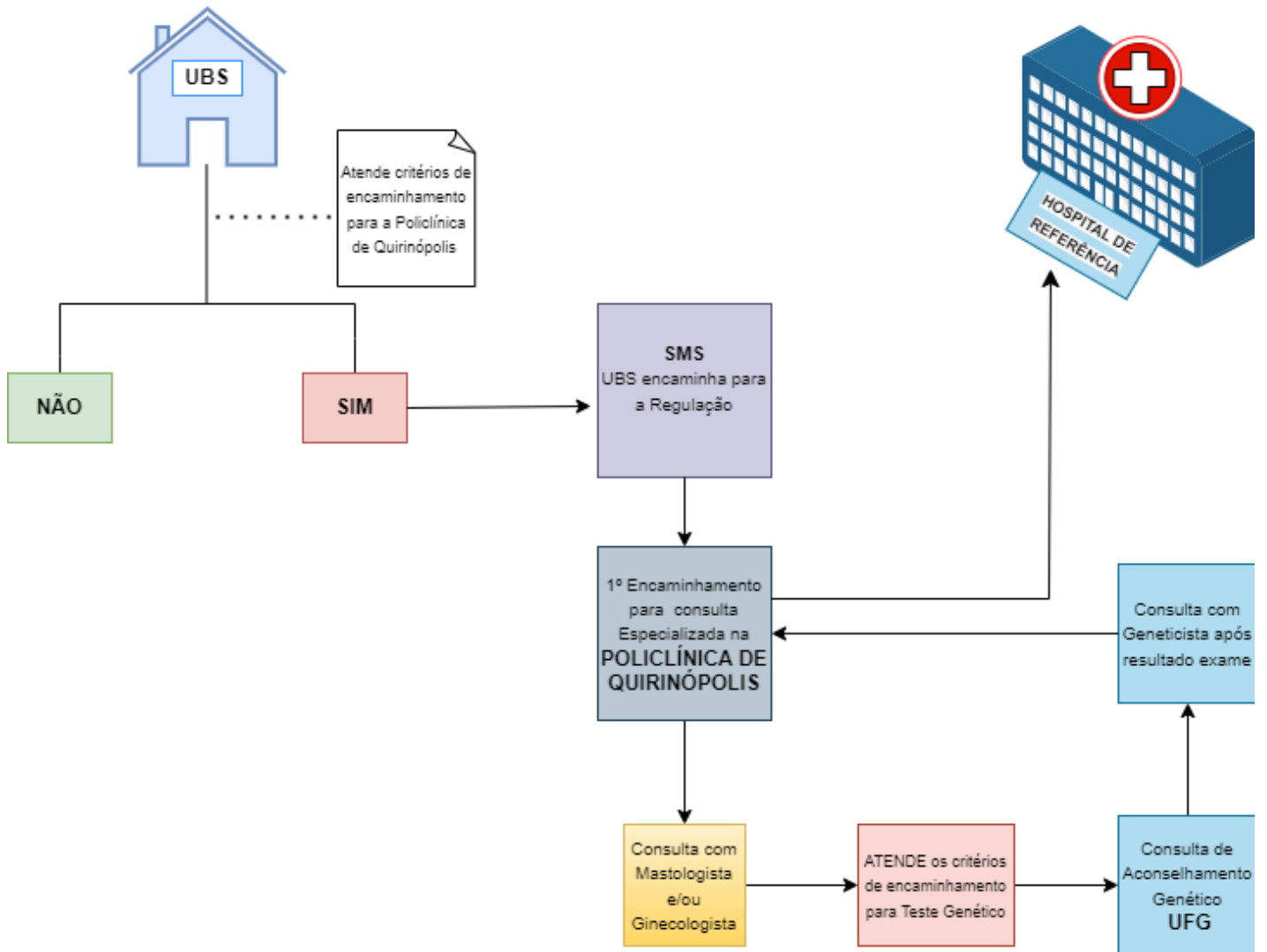
A detecção precoce é uma estratégia fundamental, pois possibilita tratamento em tempo oportuno, maior sobrevida e menor morbidade, e contempla duas estratégias: o diagnóstico precoce, direcionado a mulheres com sinais e sintomas suspeitos de câncer de mama, e o rastreamento, voltado às mulheres assintomáticas elegíveis.

*As Diretrizes para a detecção precoce do câncer de mama no Brasil*, publicadas em 2015, recomendam o rastreamento mamográfico para mulheres de 50 a 69 anos, a cada dois anos, e o diagnóstico precoce por meio de conscientização da população para identificar os sinais e sintomas suspeitos; capacitação dos profissionais para abordá-los corretamente; e acesso oportuno à confirmação diagnóstica, preferencialmente em um mesmo serviço.

## METODOLOGIA

A execução do programa, obedecerá ao Plano de Trabalho apresentado pela UFG ([52857172](#)), iniciando suas ações na Macrorregião Sudoeste. Posteriormente, seguirá para as demais Macrorregiões: Centro Norte, Centro Oeste, Nordeste e Centro Sudeste do estado de Goiás, obedecendo ao fluxo pré-estabelecido (Figura 01).

**Figura 1.** Fluxograma de linha do cuidado - macrorregião piloto :



**Fonte:** Coordenação de Oncologia, GAE/SPAIS/SES-GO.

O teste é indicado para mulheres com suspeita de câncer de mama herdado, em Goiás e, será disponibilizado pelo Sistema Único de Saúde (SUS). O paciente é encaminhado para o laboratório da UFG, mediante os critérios estabelecidos em lei, após atendimento na Atenção Primária à Saúde, que será encaminhado para Policlínica em consulta com Mastologista que após avaliação, referenciará o paciente a uma pré consulta com profissional biomédico geneticista ou biólogo geneticista. Nesta pré consulta, caracterizada como um aconselhamento genético, é exposto a necessidade de se realizar o teste e quais às possibilidades de resultado e tratamento. Destaca-se, que o paciente têm a opção de querer ou não realizar o teste. E independente da decisão, o mesmo, assinará um termo de consentimento autorizando ou não a realização do exame. Após o consentimento, a paciente é direcionado à realização do teste de fato, com coleta de 4ml de sangue, e segue ao processamento adequado. O resultado ficará pronto em torno de 10 dias, após a coleta. A paciente retorna, conforme agendamento, onde lhe é informado do resultado através de um geneticista especialista em oncogenética para prosseguimento das condutas pertinentes.

As Policlínicas Estaduais estão localizadas de forma estratégica para potencializar a Regionalização da Saúde no Estado de Goiás. A unidade de Quirinópolis é a referência, em Atenção Especializada, para as Regiões de Saúde Sudoeste I e II. Na perspectiva do Projeto “Goiás Todo Rosa”, será realizada integração entre a Atenção Ambulatorial Especializada (AAE) e a APS dos municípios. Para tal, um representante da Policlínica apresentará a carteira de serviços da unidade durante a capacitação dos profissionais da APS.

No componente assistencial, ao ser identificada os critérios elegíveis para o exame genético na APS, o paciente será encaminhado pela Secretaria Municipal de Saúde do município, via Sistema de Regulação Ambulatorial, para o médico mastologista e/ou ginecologista na Policlínica Estadual.

Após avaliação do especialista, serão realizados os exames necessários, na Policlínica, para complementação diagnóstica.

Após realização dos exames complementares, ao ser descartada os critérios elegíveis para o exame de genética, a paciente é indicada para consultas de retorno na Policlínica, para nova avaliação, em 3 meses.

O teste será indicado para pacientes com suspeita de câncer de mama e/ou ovário primário herdado, residentes no Estado de Goiás, e, será disponibilizado pelo Sistema Único de Saúde (SUS). O paciente é encaminhado para o laboratório do Centro de Genética Humana da UFG, mediante os critérios estabelecidos em lei, após atendimento na Atenção Primária à Saúde, que será encaminhado para Policlínica em consulta com Mastologista que, após avaliação, referenciará o paciente a uma pré consulta com profissional biomédico geneticista ou biólogo geneticista. Nesta pré consulta, caracterizada como um aconselhamento genético, é exposto a necessidade de se realizar o teste e quais às possibilidades de resultado e tratamento. Destaca-se, que o paciente tem a opção de querer ou não realizar o teste e, independente da decisão, o mesmo, assinará um termo de consentimento autorizando ou não a realização do exame. Após o consentimento, o a paciente é direcionado à realização do teste de fato, com coleta de 4ml de sangue, e segue ao processamento adequado. O resultado ficará pronto em torno de 10 dias, após a coleta. O paciente retorna, conforme agendamento, onde lhe é informado do resultado, por um geneticista especialista em oncogenética, para prosseguimento das condutas pertinentes.

Ao ser elegível para um procedimento cirúrgico, a paciente, ao retornar em consulta com profissional da policlínica, este procederá encaminhamento ao Hospital Estadual de referência para avaliação com equipe do serviço de Cirurgia Geral, conforme Figura 1.

**a) Etapa 1: Capacitação para profissionais médicos, enfermeiros, agentes comunitários de saúde.**

**Responsável:** consultora Técnica da SES - Dra. Rosemar Macedo de Sousa Rahal e Centro de Genética Humana da UFG

Os profissionais da Atenção Primária da Macrorregião Sudoeste, serão os primeiros a serem identificação das pacientes que possam ter uma suspeição de câncer de mama. Segue o quantitativo de profissionais Quadro 1.

Quadro 1. Número de profissionais da APS, segundo relatório do CNES, no período de agosto de 2023.

Regional de Saúde	Nº de médicos	Nº de enfermeiros	Nº de ACS	TOTAL
Sudoeste I	153	160	470	783
Sudoeste II	80	64	204	348
<b>TOTAL (Soma das Regionais)</b>	<b>233</b>	<b>224</b>	<b>674</b>	<b>1131</b>

A capacitação será realizada de forma presencial e/ou virtual, com atividades teóricas e com material gráfico, que será disponibilizado para os profissionais de saúde. A atividade teórica terá metodologia interativa, em grupos divididos por categoria profissional, permitindo, assim, o melhor repasse de informações sobre estratégias de rastreamento e diagnóstico precoce do câncer de mama.

**b) Etapa 2: Ampliar a Rede de biópsia por meio de punção aspirativa por agulha grossa.**

**Responsável:** Gerência de Atenção Especializada (GAE)

- Identificar quais os locais que realizam biópsia por agulha grossa;
- Quais são os Mastologistas da Rede;

- Criar o Ponto Rosa (Domicílio, UBS, Policlínica, Laboratório e Hospital).

A GAE/SPAIS/SES-GO, coordenará as ações de diagnóstico no sistema, objetivando identificar quais os locais que realizam biópsia por meio de punção aspirativa por agulha grossa, os mastologistas da Rede e a criação do Ponto Rosa (Policlínica).

### c) **Etapa 3: Criar a Linha Rosa**

**Responsáveis:** UFG, GERAP, GAE e SUREG

- Elaborar Nota Técnica com definição do fluxo da paciente.

A GAE/SPAIS/SES-GO, coordenará as ações de conexão entre os profissionais da atenção à saúde, visando maior celeridade no diagnóstico e tratamento.

### d) **Etapa 4: Acesso ao Painel Genético**

- Realização do sequenciamento por meio do teste genético através de convênio entre Secretaria de Estado da Saúde (SES) e Universidade Federal de Goiás (UFG) - [202300010056828](#). 'Goiás será pioneiro no Brasil'.

A identificação do caso será realizada na atenção primária à saúde, e com um fluxo pré-estabelecido, a paciente terá acesso ao teste, que será realizado no Cegh-UFG. Com a identificação da mutação genética, será possível: adotar medidas preventivas e tratamentos específicos; estabelecer rotina personalizada de rastreio de câncer e estratégias de redução de risco; direcionar terapêuticas específicas para pacientes com mutação genética; e identificar familiares em risco aumentado de desenvolverem câncer e estabelecer estratégias de redução de riscos.

## **METAS**

- Implementação da lei nº 20.707, de 14 de janeiro de 2020, por meio de parceria entre o CEGH – ICB/UFG e a Secretaria de Estado de Saúde;
- Realização de 40 testes de diagnósticos genéticos mensais em pacientes suspeitas de câncer de mama do SUS;
- Realização de pré-aconselhamento genético e aconselhamento genético em todos os pacientes encaminhados ao CEGH/ICB; e
- Realização de educação continuada para profissionais do SUS (APS e Atenção Especializada ).

## **RESULTADOS**

A lei nº 20.707, de 14 de janeiro de 2020, que pode possibilitar uma maior assertividade no tratamento oncológico de pacientes atendidas pelo SUS, até o presente momento, em agosto de 2023, não foi implementada. O projeto proposto, tem como resultado esperado, por meio de parceria entre a Universidade Federal de Goiás e a Secretária de Estado de Saúde de Goiás, implementar a lei, fornecendo a realização de sequenciamento dos genes BRCA1 e BRCA2 para pacientes do SUS.

**CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO DA FASE INICIAL**

Quadro 2. Etapas de execução do projeto, 2024

Descrição	Responsável	Quem participa	Data	Monitoramento
Capacitar equipe médica (Mastologista, Ginecologista e médico do Cuidado) da Policlínica de Quirinópolis	Dra. Rosemar e Dra. Elisangela - UFG	Coordenação de Oncologia e Policlínicas - GAE/SPAIS	25 e 26/01/2024	Executado
Transferir CNES atende SUS do laboratório de Genética Humana UFG	Dra. Elisangela - UFG	Coordenação de Oncologia - GAE/SPAIS	30/01/2024	Em andamento
Transferir CNES laboratório Genética Humana UFG para gestão Estadual	Dra. Rosemar e Dra. Elisangela - UFG	Coordenação de Oncologia - GAE/SPAIS	20/02/2024	Em andamento
Realizar treinamento MV para equipe laboratório Genética Humana UFG	Erick - SUTIS	Dra. Elisangela - UFG	30/01/2024	Em andamento
Liberar perfil solicitante SERVIR Ambulatorial para equipe do laboratório de Genética Humana e organizar agenda de vagas na Policlínica de Quirinópolis	Rayssa - SUREG Ambulatorial	Coordenação de Oncologia e Policlínicas - GAE/SPAIS	15/02/2024	Em andamento
Capacitar os profissionais da equipe médica e enfermagem da (ESF), da Macrorregião Sudoeste I	Amanda - GERAP	Dra. Rosemar - UFG; e Coordenação de Oncologia	01/03/2024	Em andamento
Capacitar os Agentes Comunitários de Saúde (ACS's/ESF), da Macrorregião Sudoeste I	Amanda - GERAP	Dra. Rosemar - UFG; e Coordenação de Oncologia	01/03/2024	Em andamento
Capacitar os profissionais da equipe médica e enfermagem da (ESF), da Macrorregião Sudoeste II	Amanda - GERAP	Dra. Rosemar - UFG; e Coordenação de Oncologia	22/03/2024 05/04/2024	Em andamento
Capacitar os Agentes Comunitários de Saúde (ACS's/ESF), da Macrorregião Sudoeste II	Amanda - GERAP	Dra. Rosemar - UFG; e Coordenação de Oncologia	22/03/2024 05/04/2024	Em andamento
Capacitar equipe médica (Mastologista, Ginecologista e médico do Cuidado) da Policlínica de Goianésia e HCN - Hospital Centro Norte Goiano	Dra. Rosemar e Dra. Elisangela - UFG	Coordenação de Oncologia e Policlínicas - GAE/SPAIS	19/04/2024 26/04/2024	Não iniciado
Capacitar os Agentes Comunitários de Saúde (ACS's/ESF), da Macrorregião Norte	Amanda - GERAP	Dra. Rosemar - UFG; e Coordenação de Oncologia	A definir	Não iniciado
Capacitar os profissionais da equipe médica e enfermagem da (ESF), da Macrorregião Norte	Amanda - GERAP	Dra. Rosemar - UFG; e Coordenação de Oncologia	A definir	Não iniciado
Liberar agenda de vagas, do laboratório de Genética Humana (UFG), para Policlínica de Goianésia	Rayssa - SUREG Ambulatorial	Coordenação de Oncologia e Policlínicas - GAE/SPAIS	31/05/2024	Não iniciado

**Legenda monitoramento:** Não iniciado, Em andamento, Executado

**REFERÊNCIAS**

EASTON, DF., BISHOP, DT., NAROD, SA., GOLDBERG, DE (1995). **Risks of cancer in BRCA1 mutation carriers**. Lancet, 343:692-695.

HODGSON, S.V., FOULKES, W.D., ENG., C. MAHER, E. R. (2007). **A Practical Guide to Human Cancer Genetics**. 3rd edition. Cambridge University Press 3: 410.

INCA - Instituto Nacional de Câncer. **Parâmetros técnicos para detecção precoce do câncer de mama**. Instituto Nacional de Câncer: Rio de Janeiro. 2022, 48 p.

INCA – Instituto Nacional do Câncer. **Boletim Informativo nº 2**. Instituto Nacional do Câncer: Rio de Janeiro, ano 13, n.º 2, 2022.

INCA - Instituto Nacional de Câncer. **Dados e números sobre câncer de mama - Relatório anual 2022**. Instituto Nacional de Câncer: Rio de Janeiro. 2022.

INCA - Instituto Nacional de Câncer. **Estimativa 2023: incidência do Câncer no Brasil**. Rio de Janeiro: INCA, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/numeros/estimativa>.

INCA - Instituto Nacional de Câncer. **A situação do câncer de mama no Brasil: síntese de dados dos sistemas de informação**. Rio de Janeiro: INCA, 2019b. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/publicacoes/livros/situacao-do-cancer-de-mama-no-brasil-sintese-de-dados-dos-sistemas-de-informacao>

MIKI Y et al. (1994). **A strong candidate for the breast and ovarian cancer susceptibility gene BRCA1**. Science 266: 66-71.

OFFIT, K. (1998). **The common hereditary cancers. Clin Cancer Genetics: Risk Counselling and Management.** Wiley-Liss, New York, 440.

SCOTT, C. L., JENKINS, M.A., SOUTHEY, M. C., Davis TA, Leary JA, Easton DF, Phillips KA, Hopper JL (2003). **Average age-specific cumulative risk of breast cancer according to type germline mutations in BRCA1 and BRCA2 estimated from multiple case breast cancer families attending Australian family cancer clinics.** Hum Genet 112:542-551.

SES - Secretaria de Estado da Saúde de Goiás. **Sobre A Secretaria.** <https://www.saude.go.gov.br/a-secretaria>. 2024.

THOMPSON, D., EASTON, D. F. DF (2002). **Cancer Incidence in BRCA 1 mutation carriers.** J. Natl Cancer Inst. 94 (18): 1358-1365

**Colaboração:**

Daniella Rodrigues Lopes Xavier  
Dra. Elisangela de Paula Silveira Lacerda  
Dra. Eloise Allen Marques de Oliveira  
Floracy Borges de Castro Franco  
Roney Pains de Lima  
Dra. Rosemar Macedo de Sousa Rahal

Goiânia - GO, 29 de janeiro de 2024.

LUCENDA DE ALMEIDA FELIPE  
Analista Técnica

KLEBER JUNIOR RODRIGUES MONTEIRO  
Coordenador de Oncologia

CAMILA DA CRUZ BRUM E ALENCAR  
Gerente de Atenção Especializada

PAULA DOS SANTOS PEREIRA  
Superintendente de Políticas e Atenção Integral à Saúde

LUCIANO DE MOURA CARVALHO  
Subsecretário de Vigilância e Atenção Integral à Saúde

SÉRGIO ALBERTO CUNHA VÊNIO  
Secretário-Adjunto

RASIVEL DOS REIS SANTOS JÚNIOR  
Secretário de Estado da Saúde



Documento assinado eletronicamente por **KLEBER JUNIOR RODRIGUES MONTEIRO, Coordenador (a)**, em 04/03/2024, às 08:51, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **LUCENDA DE ALMEIDA FELIPE, Analista**, em 04/03/2024, às 11:03, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.





Documento assinado eletronicamente por **CAMILA DA CRUZ BRUM E ALENCAR, Gerente**, em 05/03/2024, às 16:33, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **PAULA DOS SANTOS PEREIRA, Superintendente**, em 05/03/2024, às 17:45, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **LUCIANO DE MOURA CARVALHO, Subsecretário (a)**, em 25/03/2024, às 10:35, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **SERGIO ALBERTO CUNHA VENCIO, Secretário (a)- Adjunto (a)**, em 26/03/2024, às 19:14, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **RASIVEL DOS REIS SANTOS JUNIOR, Secretário (a) de Estado**, em 04/04/2024, às 14:03, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site [http://sei.go.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=1](http://sei.go.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=1) informando o código verificador **57198342** e o código CRC **08D051B8**.

GERÊNCIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA  
AVENIDA 136 S/Nº, ED. CÉSAR SEBBA, 6º ANDAR, QD. F-44 LTS. 22 E 24 - Bairro SETOR SUL  
- GOIANIA - GO - CEP 74093-250 - (62)3201-7886.



Referência: Processo nº 202300010075814



SEI 57198342

Criado por [ionicebarbosa](#), versão 12 por [2348513170](#) em 04/03/2024 08:29:25.