

**Ministério da Saúde Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde Departamento de
Gestão e Provisão Profissional para o SUS Coordenação-Geral de Provisão Profissional**
FORMULÁRIO DE INDICAÇÃO DE REPRESENTANTES
COMISSÃO DE COORDENAÇÃO ESTADUAL (CCE) / COMISSÃO DE COORDENAÇÃO DISTRITAL (CCD)
Projeto Mais Médicos para o Brasil (PMMB)

Referência: Processo SEI nº 25000.219467/2025-19

MINISTÉRIO DA SAÚDE

MEMBRO TITULAR

Campo	Informação
Nome completo	KELSON GETÚLIO ALVES DE ALMEIDA
CPF	41578880220
Órgão/Instituição representada	MINISTÉRIO DA SAÚDE
Cargo/Função	CHEFE DO SEINP – SERVIÇO DE ARTICULAÇÃO INTERFEDERATIVA E PARTICIPATIVA
E-mail institucional	kelson.almeida@saude.gov.br
Telefone	(96)99105-3929

MEMBRO SUPLENTE-1

Campo	Informação
Nome completo	ANGELA CLÉA QUEIROZ IKETANI
CPF	CPF 150036472-04
Órgão/Instituição representada	MINISTÉRIO DA SAÚDE
Cargo/Função	ASSISTENTE SOCIAL - SERVIÇO DE ARTICULAÇÃO INTERFEDERATIVA E PARTICIPATIVA -SEINP/SMS AP
E-mail institucional	angela.iketani@saude.gov.br
Telefone	(91)98231-2330

MEMBRO SUPLENTE-2

Campo	Informação
Nome completo	ROBERTA BRAGA TELES MONTEIRO
CPF	851.138.163-53
Órgão/Instituição representada	MINISTÉRIO DA SAÚDE
Cargo/Função	REFERÊNCIA REGIONALIZADA PMMB PARA O AMAPÁ /CGPP/MS
E-mail institucional	roberta.monteiro@saude.gov.br
Telefone	(96)99146-1510

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

MEMBRO TITULAR

Campo	Informação
Nome completo	NAILANE RIBEIRO
CPF	511.943.252-20
Órgão/Instituição representada	MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
Cargo/Função	APOIADORA AIMEC
E-mail institucional	nailaneribeiro@mec.gov.br
Telefone	(96)99137-6783

MEMBRO SUPLENTE

Campo	Informação
Nome completo	VICTÓRIA CAROLINE DE SOUZA OLIVEIRA
CPF	051.916.411-32
Órgão/Instituição representada	MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
Cargo/Função	REFERÊNCIA CENTRAL DA SUPERVISÃO ACADÊMICA, EQUIPE TÉCNICA DO MEC
E-mail institucional	victoriasouza@mec.gov.br
Telefone	(61)99974-7005

SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE**MEMBRO TITULAR**

Campo	Informação
Nome completo	INGRID SANTOS GOMES
CPF	016.310.992-30
Órgão/Instituição representada	SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DO AMAPÁ
Cargo/Função	ENFERMEIRA RT DO PROGRAMA MAIS MÉDICOS E COORDENADORA DO PROGRAMA AGORA TEM ESPECIALISTA SESA-AP
E-mail institucional	ingrid100494@gmail.com
Telefone	(96)99194-8427

MEMBRO SUPLENTE

Campo	Informação
Nome completo	ASSUNÇÃO DE MARIA ROCHA LIMA
CPF	14623498204
Órgão/Instituição representada	SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DO AMAPÁ
Cargo/Função	PSICÓLOGA / RT PROGRAMA CONTROLE DO TABAGISMO/CPAS/SESA-AP
E-mail institucional	areadotabagismo20@gmail.com
Telefone	(96)99112-6935

CONSELHOS DE SECRETÁRIOS MUNICIPAIS DE SAÚDE (COSEMS)

MEMBRO TITULAR

Campo	Informação
Nome completo	LAÍS BATISTA E SILVA
CPF	02805810252
Órgão/Instituição representada	CONSELHOS DE SECRETÁRIOS MUNICIPAIS DE SAÚDE (COSEMS)
Cargo/Função	APOIADORA TÉCNICA DO COSEMS
E-mail institucional	dralaisbatista@gmail.com
Telefone	(96)98430-2234

MEMBRO SUPLENTE

Campo	Informação
Nome completo	BIANCA LIFFEY BRITO MARINO
CPF	85385964204
Órgão/Instituição representada	CONSELHOS DE SECRETÁRIOS MUNICIPAIS DE SAÚDE (COSEMS)
Cargo/Função	APOIADORA TÉCNICA DO COSEMS
E-mail institucional	apoiocosemsap-sudoeste@hotmail.com
Telefone	(96)98136-9600

INSTITUIÇÕES PÚBLICAS DE EDUCAÇÃO SUPERIOR / INSTITUIÇÃO SUPERVISORA DO PROJETO**MEMBRO TITULAR**

Campo	Informação
Nome completo	LEILA DO SOCORRO DA SILVA MORAIS
CPF	PROFESSORA DO ENSINO SUPERIOR, MEMBRO DO NÚCLEO DOCENTE ESTRUTURANTE- NDE. PRESIDENTE DA COMISSÃO ESTADUAL DA RESIDÊNCIA MÉDICA.
Órgão/Instituição representada	UNIFAP INSTITUIÇÕES PÚBLICAS DE EDUCAÇÃO SUPERIOR
Cargo/Função	35377011287
E-mail institucional	morais.leila@hotmail.com
Telefone	(96)99120-9040

MEMBRO SUPLENTE

Campo	Informação
Nome completo	BRÁULIO ERISON FRANÇA DOS SANTOS
CPF	602.200.232-04
Órgão/Instituição representada	UNIFAP - INSTITUIÇÃO SUPERVISORA DO PROJETO
Cargo/Função	PROFESSOR DE MEDICINA TUTOR ACADÊMICO PELA INSTITUIÇÃO JUNTO AO PROGRAMA MAIS MÉDICOS
E-mail institucional	braulio.erison@gmail.com
Telefone	(96)99112-4100

POLO DO DISTRITO SANITÁRIO ESPECIAL INDÍGENA (DSEI)

MEMBRO TITULAR

Campo	Informação
Nome completo	OMAR CRISTINA DE ARAUJO LOBATO
CPF	010.468.143-89
Órgão/Instituição representada	DISTRITO SANITÁRIO ESPECIAL INDÍGENA (DSEI)
Cargo/Função	APOIADORA TECNICO EM SAUDE DSEI/AP E NORTE DO PARÁ
E-mail institucional	omar.lobato@saude.gov.br
Telefone	(98)98222-7891

MEMBRO SUPLENTE

Campo	Informação
Nome completo	CLEIA RODRIGUES GALVÃO
CPF	678970292-04
Órgão/Instituição representada	DISTRITO SANITÁRIO ESPECIAL INDÍGENA (DSEI)
Cargo/Função	ENFERMEIRA DSEI AP E NORTE DO PARÁ
E-mail institucional	cleia.galvao@saude.gov.br
Telefone	(96)98808-2488

DECLARAÇÃO

Declaro que as informações prestadas neste formulário são verdadeiras e que os representantes indicados foram designados por esta instituição para compor a Comissão de Coordenação Estadual/Comissão de Coordenação Distrital do Projeto Mais Médicos pelo Brasil, observadas as disposições da Portaria Interministerial MS/MEC nº 604, de 16 de maio de 2023.

Local e data: Macapá-AP, 16 de Setembro de 2026

ASSINATURA COORDENAÇÃO DA CCE/CCD

Nome: Angela Cléa Queiroz Iketani
Cargo: Assistente Social
Órgão/Instituição: SEINP/SMS AP

Documento assinado digitalmente
gov.br ANGELA CLEA QUEIROZ IKETANI
Data: 16/09/2026 19:59:07-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>