



**ATA DA CENTÉSIMA VIGÉSIMA TERCEIRA ASSEMBLEIA GERAL EXTRAORDINÁRIA DO  
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE 12.07.2010**

Aos doze dias do mês de julho de dois mil e dez, às dezoito horas e trinta minutos, no Auditório da Secretaria Municipal de Saúde, Rua Araranguá, 397, América, realizou-se a centésima vigésima terceira Assembleia Geral Extraordinária do Conselho Municipal de Saúde. Conselheira **Cléia Aparecida Clemente Giosole**, Presidente do CMS procedeu à abertura dos trabalhos, cumprimentando todos os presentes. Em seguida passou à leitura da Pauta do dia: **1- EXPEDIENTES: 1.1** Apresentação e aprovação da Pauta da Reunião; **1.2** Entrega da Ata do dia 25.01.10 e 19.04.10; **1.3** Aprovação da Ata da Assembleia do dia 31.05.10. **A ata foi aprovada pela maioria dos conselheiros presentes**, sendo que a conselheira Antonia Maria Grigol absteve-se do voto; **2-ORDEM DO DIA: 2.1** Apresentação do Parecer da Comissão Intersectorial da Saúde do Trabalhador-CIST, referente o Plano de Ações e Metas 2010 do CEREST – Josafá Távora – 5'; **2.2** Apresentação da Avaliação Final do Seminário: Orçamento e Financiamento no SUS, realizado em 12.06.10 – Comissão de Capacitação – 5'; **2.3** Apresentação da Prestação de Contas, referente o Quarto Trimestre de de 2009 e Primeiro Trimestre de 2010 do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador – Equipe do Cerest - 30'; **2.4** Apresentação referente a Implantação do Protocolo de Manchester – Equipe da Secretaria Municipal de Saúde – 30'; **2.5** Apresentação das Atividades do Núcleo de Assistência Integral ao Paciente Especial-NAIPE – Equipe do NAIPE - 30'; **2.6** Apresentação do Relatório da Vacinação H1N1 - Equipe da SMS - 30'; **3-ASSUNTOS DIVERSOS; 4- INFORMES GERAIS.** O representante do NAIPE solicitou inversão de Pauta, entre os itens **2.3** e **2.5**. A Presidente solicitou dois assuntos como Inclusão de Pauta: **1-** solicitação de atestado de funcionamento por parte do Grupo de Voluntárias do Hospital Hans Dieter Schmidt; **2-** proposta do município referente indicação para realização da Plenária de Conselhos Estadual em Joinville. **A Pauta com a inversão e inclusões, foi aprovada pela maioria dos conselheiros presentes.** **2.1** Conselheiro Josafá Távora, membro da Comissão Intersectorial da Saúde do Trabalhador – CIST, apresentou o Parecer nº 01/2010 da Comissão: **“PARECER DA COMISSÃO INTERSETORIAL DA SAÚDE DO TRABALHADOR - CIST Nº 01/2010. PLANO DE AÇÃO DO CEREST 2010 CONSIDERANDO:** - o encaminhamento à Comissão Intersectorial da Saúde do Trabalhador do Plano de Ação do Centro de Referência da Saúde do Trabalhador – CEREST, referente o ano de 2010; - análise realizada pela Comissão, e considerando que o prazo para aprovação já expirou; A CIST sugere: Aprovação do referido Plano, com as seguintes ressalvas: 1) que se acompanhe o Projeto de Implantação do Sistema de Informática; 2) que se aguarde a relação dos profissionais a serem contratados pelo CEREST.” **Manifestações:** a Presidente questionou como será feito esse acompanhamento, se existe algum prazo máximo em que deve ser cumprido. Conselheiro Josafá esclareceu que foi sugerido o acompanhamento do Projeto de Implantação do Sistema de Informática, que está sendo desenvolvido pela UDESC, com o objetivo de auxiliar no controle de informações sobre acidentes de trabalho, em parceria com os sistemas dos Hospitais. Quanto à contratação de profissionais, disse que foi solicitado que o CEREST apresentasse à Comissão uma relação dos profissionais que faltam, mas não foi estabelecido um prazo para isso. **O Parecer foi aprovado pela maioria dos conselheiros presentes**, sendo que os conselheiros Ademar Marcelo Soares, Ricardo Polli e Euclides Paterno abstiveram-se do voto. **2.2** Conselheira Luiza De Bastiani, membro da Comissão de Capacitação, apresentou a Avaliação Final do Seminário: Orçamento e Financiamento no SUS, realizado em 12.06.10. Conselheira Luiza cumprimentou todos presentes e, informou que o Relatório foi feito de acordo com os comentários feitos pelos participantes nas Avaliações recebidas e, também pela matéria divulgada pela imprensa. Procedeu então à leitura do Relatório: **“COMISSÃO DE CAPACITAÇÃO DE CONSELHEIROS Seminário: Orçamento e financiamento no SUS. AVALIAÇÃO FINAL Conforme avaliação final do seminário “Orçamento e Financiamento no SUS”, que aconteceu no dia 12 de Junho de 2010, obtivemos um retorno de 46 participantes, e, dos que entregaram o formulário de avaliação, a maioria manifestou-se satisfeito com o seminário (ótimo - bom), contra cinco, que consideraram o mesmo razoável. Também foram registradas algumas sugestões como, por exemplo, realização dos próximos eventos em dias de semana e observar as datas comemorativas. Temas também foram sugeridos, para os próximos eventos, tais como, “Tabela de SUS – Códigos de OPME”;**



55 “Procedimentos da tabela SUS”; Contratos e convênios com o SUS” e “Judicialização do SUS”.  
Matéria divulgada sobre o seminário: **“Diretor do DENASUS afirma que a gestão participativa é a melhor forma de governar** “Quem fala mal do SUS é quem justamente não usa os seus serviços”. Esta é a afirmação do Diretor do Departamento Nacional de Auditoria do SUS-DENASUS, Luiz Carlos Bolzan, que esteve em Joinville no sábado (12) para ministrar o Seminário

60 de Orçamento e Financiamento do SUS. O evento promovido pelo Conselho Municipal de Saúde de Joinville foi realizado no plenário da Câmara de Vereadores de Joinville e reuniu autoridades e gestores, funcionários da saúde e conselheiros locais. Bolzan defendeu o Sistema Único de Saúde (SUS) que tem como maior característica a distribuição de renda. Segundo ele, além de envolver recursos federais, estaduais e municipais, o sistema gera milhões de empregos e ajuda

65 no desenvolvimento tecnológico do país. “O SUS dá aos brasileiros acesso às tecnologias. Quantas pessoas conseguiriam se vacinar contra a gripe H1N1 ou contra a poliomielite, tecnologias caras, se não houvesse essa universalidade, se fosse privado?”, indagou. O SUS, para Bolzan, deve ser compreendido como um instrumento que garante o desenvolvimento sustentável. “O sistema de saúde democrático visa incluir a população para que haja uma

70 qualidade de vida melhor para todos”. O diretor explicou que o crescimento acontece a partir de um planejamento que contemple o diagnóstico situacional da instituição, e que preveja metas e objetivos a serem alcançados. O público, a partir desse assunto, pode compreender como funciona o Plano Plurianual (PPA), a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO), a Lei de Orçamento Anual (LOA), além das leis referentes à saúde. O diretor enfatizou ainda que a audiência pública é

75 a melhor forma de fazer uma gestão. “A realização de uma gestão participativa é complexa, mas é a maneira mais consistente e democrática de governar.” Nas audiências coletivas devem ser apresentados relatórios periódicos de gestão para prestar contas e tornar a administração transparente ao público, segundo Bolzan. Os conselhos municipais e locais tem o papel de representar a população e fiscalizar as contas da saúde.” **Manifestações:** A Presidente enfatizou que todos conselheiros têm responsabilidades, por isso é importante a participação de todos. Conselheira Luiza complementou que o palestrante transmitiu as informações de maneira clara, demonstrando otimismo dentro do Sistema do SUS, por isso foi uma experiência importante. Acrescentou que a Comissão de Capacitação levará em conta as sugestões recebidas ao elaborar um próximo evento. **2.3** Senhor Eduardo Hudson Amaral, Coordenador do Núcleo de Assistência

85 Integral ao Paciente Especial – NAIPE, cumprimentou todos os presentes e declarou-se apaixonado pelo trabalho realizado pelo NAIPE. Lembrou que há alguns atrás, não havia serviço de referência no município e, disse que trabalhou como cirurgião-dentista no recém criado Centrinho, onde atendiam-se não só os pacientes de lábio-fissura, mas também todos os pacientes especiais que não podiam ser acolhidos pela Atenção Básica. Falou que em sua formação profissional, não recebeu capacitação para atender pacientes especiais, capacitação esta que só recebeu quando foi trabalhar no Centrinho, o que, ao seu entender, é extremamente positivo, pois ao trabalhar com serviços de referência, o profissional tem a visão da pessoa antes da doença, o que humaniza o atendimento. Esclareceu que o termo “especiais” não é mais usado pelo Ministério da Saúde, que agora usa a expressão “pessoas com deficiência”. Pontuou que o Serviço de Referência da Secretaria Municipal de Saúde de Joinville/SC foi criado em 13 de

95 março de 2002 para assistir às pessoas com deficiência intelectual, seqüela de paralisia cerebral, autismo e síndromes genéticas. Considerou que, segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE, cerca de 14.5 % (quatorze e meio por cento) da população tem algum tipo de deficiência, dos quais metade, ou seja, 7% (sete por cento) tem deficiência intelectual. Acrescentou que, se considerar Joinville com uma população de 500.000 (quinhentos mil) habitantes, podemos imaginar que no município temos mais ou menos 35.000 (trinta e cinco mil) pessoas com deficiência intelectual, dos quais umas 20.000 (vinte mil) pessoas talvez não saibam, por terem uma deficiência intelectual limite. Dentre esses, muitos acabam trabalhando como agricultores, estivadores ou jogadores de futebol, que são trabalhos braçais, por não serem capazes de passar adiante do primeiro ano escolar. Falou que sendo o paciente um deficiente intelectual moderado ou severo, ele deve ser atendido por profissionais capacitados, e que a porta de entrada para isso deve ser a Atenção Básica. Disse também que o NAIPE deve ser motivo de orgulho para os municípios, pois é usado pelo Ministério da Saúde como projeto piloto, visto que

100

105



nenhuma outra cidade do país conta com um serviço público de assistência integral ao deficiente e, estão esperançosos de que, no próximo mês, poderão contar com uma Portaria que reconheça e remunere o serviço. Pontuou que todos os quatorze programas são desenvolvidos pela equipe do NAIPE, separados por faixa etária, e que as crianças são assistidas desde a maternidade. Disse que esses programas tem que responder a esta pergunta : habilitar ou reabilitar para quê?, pois muito se faz ou se fala em reabilitação mas, sua eficácia só se faz sentir se o ganho for utilizado no processo de inclusão. Comentou que estão trabalhando em cima da construção de um protocolo para o NAIPE que seja coerente com a visão que destina ao serviço por meio do planejamento estratégico. Citou que a Missão do Núcleo é promover a inclusão social, cidadania plena e qualidade de vida, tomando o cuidado de não demonstrar piedade, pois o que o deficiente intelectual deseja não é piedade, mas sim que a sociedade tenha consciência de suas limitações, respeitem as diferenças e, que a partir daí reconheçam seus direitos e as oportunidades que eles podem ter. Mencionou que entre os mais de dois mil e quatrocentos pacientes atendidos, há setenta e um tipos diferentes de síndromes, e segundo o protocolo usado, eles são classificados por um critério de estágio social para assim desenvolver ações de inclusão. O paciente de estágio primário, que dentro do prontuário recebe um selo vermelho, é o deficiente intelectual profundo, uma pessoa dependente, que recebe atendimento integral em seu domicílio. Pontuou que em Joinville são mais de duzentos pacientes nessa condição, sendo que em alguns casos já foi até mesmo feito reforma na casa a fim de melhorar a acessibilidade interna, e conseqüentemente a qualidade de vida. O paciente de estágio secundário, que dentro do protocolo recebe um selo amarelo, é a pessoa que pode sair de casa, mas sempre acompanhada, pois por causa de sua deficiência, necessita de um interlocutor. Falando sobre o estágio de formação, que dentro do protocolo recebe um selo verde, disse que esse é o paciente que pode ser treinado, ou seja, pode aprender atividades cotidianas, como se vestir, a se alimentar, ir ao banheiro, o que já traz grande conforto e alívio para a família. O paciente de estágio pleno, recebe um selo azul, e é a pessoa que pode ser atendida na Atenção Básica, pois saberá responder ao questionamentos do médico, atender aos comandos do dentista, e consegue receber formação escolar e profissional. Convidou a todos para visitarem o NAIPE, e conhecerem de perto o trabalho e os programas desenvolvidos, dizendo que nesses programas serão desenvolvidas ações para todos os pacientes, independente de idade, sexo, cor, patologia ou status social para que o mesmo possa adquirir condições de evolução na sociedade em que vive. Citou que o NAIPE já encaminhou mais de novecentas crianças para o ensino regular, e cento e vinte uma pessoas para o mercado de trabalho, e que até o mês de maio de dois mil e dez foram feitos sete mil atendimentos individuais para diversas especialidades, quatro mil e duzentos atendimentos em grupo para equipe multidisciplinar e sessenta e oito atendimentos domiciliares, totalizando treze mil e duzentos atendimentos, para um total de mil cento e cinquenta pessoas. Considerou que hoje o NAIPE é mantido quase que exclusivamente com recursos da Secretaria Municipal de Saúde, e não contam com nenhum recurso estadual ou do Ministério da Saúde. Reforçou o convite para que todos visitem o NAIPE, citando que o atendimento é feito das sete às treze horas, na rua Plácido Olímpio de Oliveira, 676.

**Manifestações:** conselheiro Douglas Calheiros Machado parabenizou o excelente trabalho realizado pelo NAIPE, e questionou se haveria a possibilidade de em algum momento, haver uma junção dos serviços prestados pelo NAIPE e pela ARCD (Associação de Reabilitação da Criança Deficiente). Senhor Eduardo expressou que, hoje dentro da Secretaria de Saúde, não haveria recursos financeiros para criar mais um serviço para atender a deficientes físicos e, ao mesmo tempo, não acha que seria proveitoso misturar deficientes físicos com deficientes intelectuais, pois são pacientes diferentes, e que requerem demandas e assistências diferentes. A Presidente mencionou que o programa de inclusão é louvável, porém pode acarretar problemas quando os professores e outros profissionais não são capacitados para lidar com esse paciente, acrescentando que essa é uma preocupação que costuma ouvir enquanto liderança em seu bairro e, perguntou o que o NAIPE está fazendo nesse sentido. Senhor Eduardo falou do Núcleo de Apoio Pedagógico-NAP, cuja nomenclatura mudou para CEAP, que é um programa premiado pelo Ministério da Educação, e tem como objetivo dar suporte para as escolas públicas, e neste ponto fica claro até onde o NAIPE pode agir, pois não pode tomar ações que competem à Secretaria da Educação. Acrescentou que mesmo alguns pacientes que foram matriculados em escola regular,



PREFEITURA DE JOINVILLE

## Secretaria da Saúde



Conselho  
Municipal  
de Saúde

165 precisaram ser retirados por causarem problemas. Concluiu que é necessário atenção, pois nem todos deficientes intelectuais podem estar em uma escola regular. A Presidente parabenizou a Secretaria pelo bom trabalho. **2.4** Senhora Jeane Regina Vanzuiten Vieira, gerente das Unidades de Vigilância em Saúde, justificou a ausência do Senhor José Fausto, coordenador do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador - CEREST, para apresentar a prestação de contas, por motivo de doença, e apresentou o Senhor Ednelson, que fez a apresentação em substituição ao Senhor Fausto. Senhor Ednelson cumprimentou todos os presentes, e iniciou a apresentação da prestação de contas do quarto trimestre de dois mil e nove do CEREST conforme Anexo I desta ata, e em sequência apresentou a prestação de contas do primeiro trimestre de dois mil e dez conforme Anexo II desta ata. **Manifestações:** conselheiro Mendes cobrou agilidade na reforma e ampliação do CEREST levando em consideração o valor alto que está sendo gasto com aluguel. Conselheiro Mario manifestou indignação com a reforma, segundo ele o prédio do CEREST foi construído há pouco tempo o que não justificaria a reforma. A presidente, conselheira Cleia, questionou os valores apontados na prestação de contas indicando pagamento de coffee break para o conselho municipal de saúde. Esclareceu que no mês de abril o CEREST prontificou-se a pagar o coffee break da Conferência de Saúde Mental, porém informou que a empresa que forneceu o coffee break ligou para a Secretaria Executiva cobrando os valores que ainda não haviam sido pagos. Pediu que a comissão avaliasse esse item pois estava, inclusive, registrado no trimestre anterior ao acontecimento da conferência. **Foi aprovado o encaminhamento da prestação de contas do CEREST para as Comissões de Orçamento e Financiamento e de Saúde do Trabalhador.** **2.5** Dr. Adônis, diretor executivo da SMS iniciou apresentação do Protocolo de Manchester, cumprimentou a todos e dando boas vindas aos conselheiros que faziam uso do auditório da SMS, naquele momento. Mostrou slides explicativos do protocolo, conforme anexo III desta ata. Comentou que quando um Pronto Atendimento é planejado ele está preparado para atender pessoas que precisam de atendimento de emergência e pontuou que a população muitas vezes utiliza esse tipo de atendimento para necessidades que poderiam ser atendidas na Unidade de Saúde do bairro. Citou exemplos. Tem pessoas que usam o serviço de emergência para conseguir atestado médico, conseguir receita de psicotrópico etc. Explicou que o que vai determinar a ordem do atendimento é a gravidade do caso. Comentou que um dos instrumentos mais aceitos hoje é o Protocolo de Manchester, que irá definir quem será atendido primeiro. **Manifestações:** Dr. Ricardo Polli comentou que a triagem é realizada por profissionais que não são médicos. Caso ocorra algum problema com esta triagem, quem responderá pelo dano causado ao paciente é o médico responsável pela triagem, disse também que, falando como conselheiro do Conselho Regional de Medicina-CRM, a triagem por não médico é arriscada. Dr. Adônis pediu a palavra e comentou que existem situações que não estão sendo consideradas, uma delas é que não há critério, pois quem faz a triagem é a pessoa que faz a ficha do paciente e, com o protocolo de Manchester, irão existir pessoas treinadas para fazer esta triagem. Em seguida, o conselheiro Douglas sugeriu que, se houver articulação com os conselhos locais, esta questão seja discutida também nos bairros. Conselheiro Josafá Távora comentou que em Minas Gerais o Protocolo não teve sucesso e, perguntou, se era possível saber o gasto para sua implantação em Santa Catarina. Dr. Adônis respondeu ao questionamento do conselheiro dizendo que em Minas Gerais houve visita até da Secretaria Estadual de Saúde e, além de ser uma realidade indiscutível, foi utilizado, além do programa, um software que incluiu o Protocolo de Manchester, elevando o custo do Projeto. Já em Joinville o custo foi de R\$ 400,00 ( quatrocentos reais), por livro de treinamento profissional, como em Joinville não houve um treinamento com o software, existindo apenas assistência, existe uma auditoria e controle permanente. Conselheiro Alessandro parabenizou a apresentação. Conselheira Antônia se manifestou discordando do Dr. Polli, dizendo que hoje existem profissionais de enfermagem que fazem esta triagem com alguns critérios, entendendo que a humanização é fundamental. Dr Adônis comentou que o Protocolo teve início no dia 23 de Maio e, no dia 18, aconteceu uma reunião coletiva de avaliação com a presença da imprensa, e do Secretário Estadual de Saúde, Secretário Municipal de Saúde, Direção do Hospital Municipal São José e Direção do Hospital Regional Hans Dieter Schmidt. 215 Concordou que é importante repassar estas informações aos Conselhos Locais de Saúde. Em seguida, senhora Marlene, gerente das Unidades Básicas de Saúde, disse que nas Unidades de



Saúde da Família, em 2003, houve implantação de uma forma de acolhimento. Cléia considerou que o problema encontra-se na Atenção Primária e que, isto serve como instrumento de estudo para a Secretaria Municipal de Saúde. Dr. Adônis complementou falando que a curto prazo está a organização da urgência e emergência, a médio e longo prazo, o Protocolo de Manchester vai dar a informação para a Atenção Básica sobre o que ela precisa, pois ele vai dar o entendimento sobre o que significa o verde e o azul nas fichas dos pacientes. A presidente Cléia comentou também que o único item que faltou para encerrar o encaminhamento foi o Parecer do Conselho Nacional de Saúde para saber qual é sua posição a respeito da implantação do Protocolo de Manchester, e respondendo à sugestão do conselheiro Douglas concordou que seja encaminhado aos Conselhos Locais. **O encaminhamento foi aprovado pela maioria dos conselheiros presentes.** 2.4 Jeane apresentou o Relatório da Vacinação H1N1, conforme anexo IV desta ata. **Manifestações:** conselheiro Douglas parabenizou o excelente trabalho realizado e Cléia complementou, dizendo que este agradecimento do Conselho Municipal de Saúde deve ser colocado na mídia, parabenizando o trabalho destes profissionais. **O Encaminhamento foi aprovado na forma de uma Menção Honrosa aos funcionários públicos que trabalharam na Campanha de Vacinação. INFORMES GERAIS:** 1) Lançamento da Cartilha “ Voto não tem preço. Saúde é seu Direito.” enviada via e\_mail aos conselheiros na data de hoje; 2) Ofício nº. 402/2010/ HMSJ, solicitando espaço na pauta da reunião do CMS para apresentação da Prestação de Contas do 4º trimestre de 2009 e 1º trimestre de 2010; 3) Convite do Conselho Local de Saúde Vila Nova Rural em parceria com a Equipe Saúde da Família para participar de evento em comemoração ao “ Dia do Colono” no próximo dia 15/07/2010, às 13 horas na Unidade de Saúde do Vila Nova Rural; 4) Ofício nº 372/2010, da SMS, solicitando à SECMS o envio mensal de alguns dados para a consolidação do indicador “ Índice de qualificação do funcionamento básico do Conselho de Saúde” ; (enviado Memorando Interno nº61/2010, em 06/07/2010) 5) Grupo de Voluntárias do HRHDS, solicitando “inscrição” no CMS-Jlle; 6) Ofício n. 303/10 da SMS, solicitando a indicação de um conselheiro para ingresso no SARGSUS-Sistema de Apoio ao Relatório Anual de Gestão do SUS, o indicado será cadastrado junto à SES e receberá uma senha de acesso ao sistema onde poderá acompanhar a elaboração do Relatório Anual de Gestão; 7) Correspondência da Maternidade Darcy Vargas, indicando como sua representante a senhora Madalena Rodrigues da Silva, em substituição à Helena João de Souza Francelino; 8) Correspondência do CEREST indicando como sua representante, na Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador-CIST, a Senhora Vânia Souza em Substituição à Senhora Mareli Pfitzenreunter; 9) Correspondência do Conselho Local de Saúde Bom Retiro, indicando como sua representante a Senhora Angelina Sombrio, em substituição à senhora Maria Helena Alves da Maia; 10) Ofício do Comitê de Ética em Pesquisa do HMSJ, em resposta aos ofícios nº 107/09 e 044/10 do CMS, informando os projetos aprovados no referido comitê; 11) Ofício nº 370/10 da SMS em atenção ao Parecer nº 19/2010/CAI, referente ao Relatório Anual de Gestão 2009;. Justificativa de Falta: 1) Conselho Local de Saúde Parque Joinville na Assembleia do dia 26.10.10, problemas de saúde; 2) Sindicato dos Farmacêuticos no Estado de Santa Catarina na Assembleia do dia 17.05.10, compromissos profissionais; 3) Maternidade Darcy Vargas na Assembleia do dia 31.05.10, compromissos profissionais; 4) Associação Brasileira de Odontologia na Assembleia do dia 28.06.10, problemas de saúde; Encaminhamentos à Comissão de Assuntos Internos- CAI: Encaminhamentos à Comissão de Assuntos Internos-CAI 1) Ofício nº 394/10 da SMS encaminhando para análise e Parecer, solicitação de renovação do Convênio nº 016/2005 que expirou em 15/06/10, manifestado pela Associação Catarinense de Apoio Multiprofissional ao Portador de Necessidades Especiais – ACAMPE; 2) Ofício nº 371/2010 da SMS, encaminhando para análise e apreciação deste conselho, minuta do Segundo Termo a ser celebrado entre a Secretaria Municipal de Saúde-SMS e Rede Feminina de Combate ao Câncer; 3) Ofício nº 369/10 da SMS, solicitando deliberação do CMS quanto ao pedido de Credenciamento do Hospital Municipal São José, para Cuidados Prolongados em enfermidades cardiovasculares, pneumológicas, neurológicas, oncológicas, causas externas, osteo muscular e do tecido conjuntivo. Nada mais havendo a tratar, a Presidente do CMS Cléia Aparecida Clemente Giosole deu por encerrada a centésima vigésima terceira Assembleia Geral Extraordinária do Conselho Municipal de Saúde, às vinte horas e trinta minutos, da qual eu, Fernanda Trentini, lavrei a



presente ata que vai por todos assinada. Estiveram presentes os(as) conselheiros(as): **Michele de Souza Andrade, Renato Monteiro, Izabel Cristina W. Arias, Douglas Calheiros Machado, Heloisa Walter de Oliveira, Ademar Marcelo Soares, Tercio Egon Paulo Karten, Décio Krelling, Antonia Maria Grigol, William Cremasco, Marineusa Gimenes, Sonia Mara Maçaneiro, Nelson Renato Esteves, Ricardo Polli, Valério Rodrigues, Miriam Hoffmann Rodrigues, João Fábio Salles da Silva, Denise da Silva Gava, Mário Bruckheimer, Antonio Carlos Fernandes Vieira, Julio Manoel Maria, Alessandro Floriano Rosa, Luiza de Bastiani, Mendes José Maulli, Mara Beatriz Souza, Neusa Maria Alcântara, Maria Emília Vieira Fernandes, Mauren Bruckheimer, Marli Lipinski Wuff, Roberto Tavares, Mário Ivo Maiochi, Pedro Celestino da Silva Junior, Cleia Aparecida Clemente Giosole, Silvia Mara da Costa Fischer, Otávio Budal Arins, Leonardo Rosalvo Jucinsky, Euclides Paterno, José Declarindo dos Santos, Josafá Távora, Angelina Sombrio, representantes da Secretaria Municipal de Saúde, do CEREST e do PA Norte.**