

ATA DA CENTÉSIMA TRIGÉSIMA ASSEMBLEIA GERAL EXTRAORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE 18.07.2011

Aos dezoito dias do mês de julho de dois mil e onze, às dezoito horas e quarenta minutos, no Plenarinho da Câmara de Vereadores de Joinville, na Rua Hermann August Lepper, 1.100-Saguaçu, realizou-se a centésima trigésima Assembleia Geral Extraordinária do Conselho Municipal de Saúde. Conselheira **Cleia Aparecida Clemente Giosole**, Presidente do CMS-Jlle procedeu à abertura dos trabalhos, cumprimentando todos os presentes. Em seguida, passou à leitura da Pauta do dia: **1-EXPEDIENTES:** Apresentação e aprovação da Pauta da Reunião; **2-ORDEM DO DIA: 2.1** Indicação de um(a) conselheiro(a) para acompanhar o preenchimento dos dados no site do SARGSUS - Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão; **2.2** Apresentação da nova proposta de Convênio a ser firmado entre Secretaria Municipal de Saúde e Hospital Municipal São José - Michele de Souza Andrade- 40'; **2.3** Apresentação e Aprovação de Pareceres da Comissão de Assuntos Internos- 20'; **2.4** Apresentação dos gastos com demandas judiciais, suas consequências e o trabalho que vem sendo desenvolvido pela Comissão Executiva de Análise de Demandas Judiciais – Secretaria Municipal de Saúde – 40'; **3-ASSUNTOS DIVERSOS 4- INFORMES GERAIS. A pauta foi aprovada pela maioria dos conselheiros presentes. 2.1** A Presidente prestou esclarecimentos referente ao Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão do SUS-SARGSUS. Informou que o CMS-Jlle aprovou o Relatório de Gestão no dia dezesseis de maio do corrente ano, após o que tentou-se efetuar o preenchimento do Sistema no site SARGSUS, porém, devido a um erro de preenchimento referente à data, por parte da Secretaria de Saúde-SMS, não foi possível executar a ação. Também solicitou um conselheiro para substituí-la como representante do Conselho no acompanhamento e preenchimento de dados no site SARGSUS. Apresentou-se a conselheira Rosinete Fatima Ferreira Neto. **A indicação foi aprovada pela maioria dos conselheiros presentes.** Neste momento, a secretária executiva Sandra Helena solicitou um minuto para fazer um agradecimento à Mesa Diretora, representada na pessoa da Presidente senhora Cleia, que está encerrando sua gestão, passando a palavra ao Secretário Municipal de Saúde, Dr Tarcísio Crocomo. Doutor Tarcísio agradeceu a parceria celebrada entre as partes, e entregou uma placa em homenagem, com os dizeres: *“Este é o momento de homenagear a primeira conselheira do segmento usuário a assumir a presidência do Conselho Municipal de Saúde de Joinville. Diante da dedicação e competência, expressamos nossos agradecimentos, desejando-lhe saúde, para que continue defendendo o SUS que temos, e lutando pelo SUS que queremos.”* A Presidente agradeceu, e aproveitou a oportunidade para informar que continuará lutando em favor do SUS, e que está deixando o cargo de conselheira municipal, mas continua como conselheira estadual e coordenadora de Plenária, trabalhando sempre com o objetivo de que o SUS se fortaleça. **2.2** Michele de Souza Andrade, Gerente da Unidade de Planejamento, Controle Avaliação e Auditoria da Secretaria Municipal de Saúde- GUPCAA-SMS, cumprimentou a todos os presentes, e passou a fazer apresentação, conforme anexo I desta ata. **Manifestações:** conselheiro José Martins parabenizou pela nova proposta, expressando que o convênio ficará vantajoso para ambas as partes. Conselheiro Valmor João Machado, questionou referente a alguns procedimentos dos quais o Hospital Municipal São José-HMSJ foi dispensado de realizar, de acordo com o novo convênio, perguntando se não há interesse por parte do Hospital, ou se a Instituição não tem condições de realizá-los. Também citou a cláusula referente à internação de crianças, sendo que hoje as crianças são internadas exclusivamente pelo Hospital Infantil. Referente ao Relatório de Alta do paciente, sugeriu que neste Relatório constasse o custo gerado pelo paciente durante o período de internação. Citou a Resolução 10/98/CMS, referente a contratação de terceiros, dizendo que é preciso rever esta situação. Referente ao repasse de acordo com o cumprimento das metas quantitativas, citou outros casos, onde não há o repasse, quando as metas atingidas são inferiores a setenta por cento, sendo que o novo convênio, prevê para esta situação, o repasse correspondente a noventa por cento do seu subteto financeiro. Perguntou também se o Hospital tem realizado cirurgias endovasculares. Doutor Tomio Tomita, Diretor Presidente do

HMSJ respondeu que o Hospital realiza cirurgias endovasculares neurológicas, por ser Referência em tratamento de Acidente Vascular Cerebral-AVC. Michele esclareceu que, referente aos recursos, deve-se lembrar que o Hospital é parceiro, portanto não se deve inviabilizar a administração do Hospital, mas garantir que ele tenha pelo menos um mínimo de recursos. Acrescentou que dependendo do procedimento, a Instituição terá um prazo para adequação de seis meses, ou até um ano. Referente aos procedimentos dos quais o HMSJ foi dispensado de realizar, esclareceu que em procedimentos como consultas em ginecologia, mastologia, oncologia, os profissionais atendem na Policlínica do Boa Vista nos pré e pós operatórios, sendo que os recursos para estes atendimentos, não são repassados à Instituição, ficando no Fundo Municipal de Saúde. Diferente do procedimento da cintilografia e da ressonância magnética, onde o volume de atendimento é pequeno, e os aparelhos são de alto custo, sendo que neste caso a SMS sugeriu que o Hospital assumisse a responsabilidade por estes atendimentos, sendo que haverá o repasse de recursos. Referente a sugestão do conselheiro, de constar no Relatório de Alta do paciente o custo que ele gerou, disse que não vê problemas nisso, e o CMS pode fazer algo neste sentido. Quanto às metas, pontuou que estabeleceu-se uma meta quantitativa viável, de setenta por cento, com o objetivo de que o Hospital o cumpra e, o teto é de noventa por cento, porque dez por cento é destinado ao plano qualitativo. Considerou que caso as metas quantitativas não sejam atingidas, o repasse será proporcional à meta alcançada. A Presidente questionou como fica o cumprimento do contrato, levando em conta que o HMSJ tem feito atendimentos em caráter regional. Michele respondeu que o Hospital é Referência em trauma e AVC nível três, ou seja, alta complexidade, mas hoje são feitos atendimentos indiscriminadamente, para qualquer paciente de trauma ou AVC. De acordo com o novo Convênio, o sistema encaminhará os pacientes, de acordo com a complexidade, para as unidades de Referência de nível um, e nível dois, sendo que somente os casos de nível três serão atendidos pelo HMSJ. Referente aos atendimentos a menores de dezoito anos, Dr Tomio esclareceu que em situações de urgência e emergência, algumas vezes o Hospital tem prestado atendimento a esses pacientes. **A proposta do Convênio foi aprovada pela maioria dos conselheiros presentes**, sendo que o conselheiro Valmor João Machado registrou voto contrário, e os conselheiros Mario Luiz Alves e José Carmelito Siguemel abstiveram-se do voto. **2.3** Conselheiro José Martins, membro da Comissão de Assuntos Internos-CAI, procedeu a leitura dos Pareceres da Comissão: *"PARECER Nº 30/2011 Joinville, 18 de julho de 2011. RATIFICAÇÃO DE INCLUSÃO DE CLÁUSULA NO CONVÊNIO DO PROGRAMA CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS-CEO TIPO III Considerando, - ofício nº 211/2011-GUPCAA/Programação (Gerência da Unidade de Planejamento, Controle, Avaliação e Auditoria), datado de 03.05.11, o qual solicitava ao CMS-Jlle aprovação da ratificação de inclusão de cláusula referente às obrigações da Secretaria Municipal de Saúde-SMS, em relação ao Convênio CEO tipo III, em seu item 7 "atribuindo-se ao Fundo Municipal de Saúde o repasse dos recursos caso a União (Ministério da Saúde) não o faça", e o encaminhamento do mesmo à Comissão de Assuntos Internos na assembleia geral ordinária do dia 30.05.11; - Resolução nº 50/2009/CMS, que aprova o Programa supracitado; A COMISSÃO DE ASSUNTOS INTERNOS MANIFESTA-SE FAVORÁVEL AO PLEITO, COM A SEGUINTE RESSALVA: - que o responsável pelo Programa Centro de Especialidades Odontológicas-CEO tipo III faça uma apresentação referente ao Programa aos conselheiros da nova gestão do CMS-Jlle."* **Manifestações:** conselheira Michele esclareceu que a preocupação da equipe é referente ao financiamento do Projeto, caso o Ministério não efetue o repasse. Neste caso, se houver um atraso maior do que noventa dias, o repasse será feito pelo Fundo Municipal de Saúde. **O Parecer foi aprovado pela maioria dos conselheiros presentes.** *"PARECER Nº 31/2011 Joinville, 18 de julho de 2011. CREDENCIAMENTO DO HOSPITAL MATERNO INFANTIL DR JESER AMARANTE FARIA PARA TRANSPLANTE OSTEO-CONDRO-FASCIO-LIGAMENTOSO Considerando, - ofício nº 127/2011-GUPCAA/CAA (Gerência da Unidade de Planejamento, Controle, Avaliação e Auditoria), datado de 06.06.11, o qual solicita Parecer do CMS-Jlle quanto a solicitação do*

Hospital Materno Infantil Dr Jeser Amarante Faria para transplante osteo-condro-fascio-ligamentoso, e o encaminhamento do mesmo à Comissão de Assuntos Internos na assembleia geral ordinária do dia 27.06.11; - Memorando Interno nº 104/11- GUPCAA/Auditoria, datado de 27.05.2011, onde a equipe de auditores da Secretaria Municipal de Saúde, baseando-se na Legislação de Transplantes, manifesta-se favorável à solicitação; - Parecer do Gestor, datado de 27.05.2011, onde considera a Instituição apta a solicitar o referido credenciamento; A COMISSÃO DE ASSUNTOS INTERNOS MANIFESTA-SE FAVORÁVEL À SOLICITAÇÃO.” **Manifestações:**

conselheira Rosinete Fátima Ferreira Neto questionou se o referido Hospital encontra-se totalmente regularizado como prestador de serviços, junto ao CMS-Jlle. **O Parecer foi aprovado pela maioria dos conselheiros presentes**, sendo que os conselheiros Josafá Tavora e Rosinete Fátima Ferreira Neto abstiveram-se do voto. **2.4** O Diretor Executivo da SMS, Doutor Adonis, cumprimentou todos os presentes, e agradeceu pelo espaço para tratar de um assunto que causa grande impacto na gestão, que é a judicialização. Informou que o Secretário Municipal de Saúde, Doutor Tarcísio Crocomo, criou uma Comissão composta por profissionais médicos, farmacêuticos, técnicos especializados e assessoria jurídica, com objetivo de conseguir minimizar este impacto, e já está-se colhendo alguns resultados. Passou a palavra à farmacêutica da SMS senhora Janaina, que falou do ciclo de distribuição de medicamentos, regido por legislações específicas, que devem ser cumpridas pelo gestor da saúde. Pontuou que a seleção de medicamentos é considerada o eixo do Ciclo da Assistência Farmacêutica, pois existem no mercado mil e quinhentos princípios-ativos (componente do medicamento que faz o efeito de fato) e mais de doze mil produtos comerciais em diferentes apresentações, sendo papel do SUS escolher dentre os diversos medicamentos que estão no mercado aqueles que são considerados mais seguros e eficazes (esse processo se chama seleção de medicamento). Explicou que no Sistema Público, os medicamentos estão divididos em três categorias: 1- BÁSICO, que são os medicamentos essenciais destinados ao atendimento dos agravos prevalentes e prioritários da Atenção Básica, tendo financiamento tripartite – medicamentos adquiridos pelos municípios (Portaria GM Nº4.217/ 2010); 2- ESPECIALIZADO, que são os medicamentos de custo elevado, utilizados ambulatorialmente no tratamento de doenças crônicas e raras, cujo financiamento/aquisição é de responsabilidade do Ministério da Saúde-MS, com gerenciamento descentralizado às Secretarias Estaduais de Saúde (Portaria GM Nº 2.981/ 2009); 3- ESTRATÉGICO, que são os medicamentos para atender programas estratégicos do MS, por exemplo DST/AIDS, tuberculose, hanseníase, tabagismo, e nestes casos o MS repassa os medicamentos aos Estados ou Municípios. Dentro dos medicamento básicos, a Portaria GM Nº 4.217, 28 de dezembro de 2010, que aprova as normas de execução e de financiamento da Assistência Farmacêutica na Atenção Básica o repasse financeiro para aquisição de medicamentos pelos municípios ocorre da seguinte forma: a União repassa o valor de R\$ 5,10 (cinco reais e dez centavos) por habitante/ano; os Estados e Distrito Federal, R\$ 2,00 (dois reais) por habitante ano; cabendo ao municípios R\$ 2,00 (dois Reais) por habitante ano, sendo que por mês Joinville recebe da União o valor de R\$ 211.365,68 (duzentos e onze mil trezentos e sessenta e cinco Reais e sessenta e oito centavos); do Estado o valor de R\$ 165.777,00 (cento e sessenta e cinco mil setecentos e setenta e sete Reais), e do município R\$ 165.777,00 (cento e sessenta e cinco mil setecentos e setenta e sete Reais), perfazendo um total de R\$ 542.919,68 (quinhentos e quarenta e dois mil novecentos e dezenove Reais e sessenta e oito centavos), somando um valor anual de R\$ 6.515.036,16 (seis milhões quinhentos e quinze mil e trinta e seis Reais e dezesseis centavos). Demonstrou que nos últimos anos, o município tem gasto em média o valor de cinco milhões de Reais com medicamentos básicos, e os valores com os medicamentos judicializados vêm crescendo a cada ano, sendo que no ano passado chegou ao valor de R\$ 4.859.569,38 (quatro milhões oitocentos e cinquenta e nove mil quinhentos e sessenta e nove Reais e trinta e oito centavos). Considerou que hoje o município tem onze ações extensivas [mil e setecentos pacientes]; aproximadamente duzentas ações individuais; e aproximadamente sessenta e cinco medicamentos diferentes. Citou os principais motivos que podem gerar uma ação judicial: Medicamento não padronizado;

155 Padronizado porém em desacordo com Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas-PCDT;
Padronizado porém receituário consultório privado; Medicamento sem registro no MS. Ponderou
que em função de um indivíduo, o coletivo é prejudicado. Neste momento, a Presidente solicitou
aprovação de prorrogação do tempo da reunião em trinta minutos. **A prorrogação foi aprovada**
pela maioria dos conselheiros presentes. Na sequência, Doutor Augusto, assessor jurídico da
160 SMS, informou que o total das demandas jurídicas incluem não apenas medicamentos, que são
os mais comuns, mas também cirurgias, internações para tratamento de dependência química e
psiquiátrica, ações indenizatórias, mandatos de segurança que tenham relação com a saúde.
Apresentou o número de ações ativas no momento: anteriores ao ano de 2009 (dois mil e nove),
duzentas e cinquenta ações; apenas no ano de 2009 (dois mil e nove), cento e dez ações; no ano
de 2010 (dois mil e dez), noventa e seis ações; e no ano de 2011 (dois mil e onze), trinta e cinco
165 ações; somando um total de quatrocentos e noventa e uma ações. Pontuou que o que mais
pesa hoje para a SMS, são as ações extensivas do Ministério Público Federal. Citou também as
perícias médicas e perícias psiquiátricas, que a SMS tem sido obrigada a realizar por demandas
judiciais, além de pedidos constantes de informações sobre medicamentos e procedimentos por
parte do Ministério Público Federal e Estadual, e do Conselho Tutelar, sendo que estas
170 solicitações geralmente tem finalidade de subsidiar futuras ações judiciais. Em seguida, Dr Adonis
citou alguns fatores que contribuem para o aumento dos custos em saúde: novas tecnologias,
marketing e pressão da indústria, novos medicamentos, envelhecimento da população, aumento
da demanda, aumento das expectativas. Falou que o que se deseja para os pacientes é o maior
ganho em saúde com o menor custo; evitar desperdícios, terapias inefetivas ou com muitos efeitos
175 adversos ou com benefícios pequenos e custo alto; e análise comparativa de custos e efetividade
e, que antes de incorporar um medicamento, é preciso analisar a segurança, a eficácia, os
benefícios em comparação com os efeitos adversos, além de uma pergunta fundamental: vale
quanto custa? Reforçou que o trabalho da Comissão citada já está dando resultados positivos, e
apelou aos membros do Conselho, para que auxiliem neste processo, pois sendo cada
180 conselheiro um líder local, que informe as pessoas, e as desestime a seguir o caminho da
judicialização, e para criação de protocolos para a utilização de determinados medicamentos.
Manifestações: conselheiro Douglas Calheiros Machado considerou que na Constituição Federal,
está garantido que a seguridade social é mantida por um tripé, composto por Previdência,
Assistência Social e Saúde, cada um com recursos próprios. Manifestou indignação diante de uma
185 situação, em que a saúde é obrigada a arcar com responsabilidades que caberiam à Previdência.
Também questionou se a Comissão já percebeu se há alguma relação entre um medicamento e
determinado profissional, ou algum medicamento e determinado fabricante. Conselheira Rosinete
perguntou se o Judiciário não está levando em consideração o Decreto Presidencial que proíbe
uso de medicamentos não aprovados pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária-ANVISA. Dr
190 Augusto pontuou que muitos Magistrados entendem que a Constituição é superior a tudo, onde se
garante que todos têm direito à saúde. Conselheira Lenir Corso Krutul considerou que deveria ser
feito um trabalho direcionado ao profissional médico, que é quem prescreve os medicamentos. Dr
Adonis concordou que boa parte do problema é gerado pelo prescritor, e mencionou que a
Comissão fez um trabalho junto aos médicos da Rede, verificando os medicamentos que
195 compõem oitenta por cento das ações, que podem se divididos em dois grandes grupos:
medicamentos para tratamento de osteoporose, e insulinas especiais, e baseado nisso estão
sendo criados protocolos para o uso destes medicamentos. Também foi marcada reunião da
Comissão com profissional médico reumatologista, a fim de lhe mostrar estes números, com
objetivo de conseguir algum encaminhamento. Conselheiro José Carmelito Siguelmel, perguntou
200 se existe a possibilidade de a Comissão se reunir com representantes do Ministério Público-MP,
expondo a situação. Dr Augusto disse que o acesso ao MP é difícil. A Presidente perguntou se
não seria momento de a Comissão reunir-se com o Instituto Nacional da Seguridade Social-INSS,
pois a partir do momento que uma perícia é prescrita, deve ser arcado pelo INSS. Também
perguntou como está a situação no município, referente a representantes de laboratórios, que

205 deixam amostras grátis de medicamentos nas Unidades de Saúde. Farmacêutica Janaína
esclareceu que existe uma legislação que proíbe a distribuição de amostras grátis em farmácias
públicas, salvo se o médico ficar com as amostras consigo. Dr Adonis reforçou que é um assunto
onde o controle social é diretamente interessado, e necessário, a fim de se fortalecer a ação.
Finalizou agradecendo a todos. A Presidente agradeceu, parabenizou a Comissão pelo trabalho, e
210 colocou o Conselho à disposição para o que se fizer necessário. **INFORMES GERAIS: 1)** Ofício
circular nº 04/11- Secretaria de Estado da Saúde, datado de 14.06.11, convidando membros
ativos das CIES Regionais, inseridos na discussão da Política de Educação Permanente, a
participar da "II Oficina Estadual de Avaliação das Ações de Educação Permanente em Saúde de
Santa Catarina", a se realizar no período de 08 a 10 de agosto de 2011, em Balneário Camboriú.
215 As inscrições podem ser realizadas pelo e-mail: dep@saude.sc.gov.br, até o dia 22.07.11. Foram
indicados os conselheiros Lenir Corso Krutul e Raphael Henrique Travia. **As indicações foram
aprovadas pela maioria dos conselheiros presentes. 2)** Ofício nº 091/11-HRHDS (Hospital
Regional Hans Dieter Schmidt), datado de 02.05.11, em resposta ao ofício nº 58/2011/CMS,
manifestando interesse em esclarecer os apontamentos feitos pela Comissão de Assuntos
220 Externos-CAE após visita à Instituição; **3)** Relatório recebido da conselheira Marili Lipinsky Wulf,
referente a participação da mesma em reunião da Comissão de Acompanhamento do contrato da
Maternidade Darcy Vargas; **4)** Ofício nº 282/11- GUPCAA/Planejamento (Gerência da Unidade de
Planejamento, Controle, Avaliação e Auditoria), datado de 13.06.11, em resposta ao ofício
100/2011 da Mesa Diretora, encaminhando o Termo de Compromisso de Gestão do Pacto
225 impresso, e informando o endereço eletrônico para acesso ao PPI e ao Programa Anual de
Saúde; **5)** Declaração do conselheiro Euclides Paterno, referente a sua participação no Seminário
Nacional de Orçamento e Financiamento em Saúde, Reforma Tributária, Emenda Constitucional;
6) Correspondência do conselheiro José Martins, justificando sua manifestação verbal na
Assembleia Geral Extraordinária do dia 13.06.11, referente a situação do Hospital Municipal São
230 José; **7)** Ofício nº 317/11- GUPCAA/Planejamento (Gerência da Unidade de Planejamento,
Controle, Avaliação e Auditoria), datado de 30.06.11, informando ao CMS que a Secretaria de
Planejamento, Orçamento e Gestão da Prefeitura de Joinville, está finalizando a Proposta de LDO
2012; **8)** Ofício nº 325/11-MDV (Maternidade Darcy Vargas), datado 60.07.11, encaminhando ao
CMS Relatório Mensal referente aos meses de março e abril de 2011; **9)** Ofício nº 46/2011-GAB
235 (Gabinete), datado de 13.07.2011, encaminhando ao CMS Parecer da Procuradoria Geral do
Município quanto à Resolução 031/2011 do Conselho, referente a contratação de serviço de
assessoria técnica contábil; **10)** Convite para o Seminário "Direito da Mulher: Discussão de
Gênero", a realizar-se dia 28.07.2011, das 13:30h às 18h, no Salão Paroquial da Paz, Rua
Princesa Izabel, 438- Centro. Informações pelo fone: 3802-3790/ 3802-3795; **11)** Convite do
240 Presidente da Câmara de Vereadores de Joinville-CVJ, para um café seguido de coletiva de
imprensa com o Prefeito Carlito Merss, no dia 19.07.11, às 9h, no Plenarinho da Câmara de
Vereadores. Na oportunidade, a Mesa Diretora da CVJ fará uma declaração oficial sobre o destino
da economia gerada pela Câmara no primeiro semestre. A Presidente justificou sua falta à
assembleia ordinária do dia 25.07.11, pois estará em Brasília-DF, em reunião da Comissão
245 Organizadora da 14ª Conferência Nacional de Saúde. Nada mais havendo a tratar, a Presidente
do CMS-Jlle Cleia Aparecida Clemente Giosole deu por encerrada a centésima trigésima
Assembleia Geral Extraordinária do Conselho Municipal de Saúde, às vinte e uma horas, da qual
eu, Giseli Tamar Voltolini Teixeira, lavrei a presente ata que vai por todos assinada. Estiveram
presentes os(as) conselheiros(as): **Michele de Souza Andrade, Fabrício Machado, Tomio**
250 **Tomita, Heloisa Hoffmann, Douglas Calheiros Machado, Tércio Egon Paulo Karsten,**
Marciane Cleuri, Beatriz Schumacher, Lenir Corso Krutul, Thomas Andréas Huber,
Marineusa Gimenes, Nelson Renato Esteves, Mari Estela Neikel Eger, Maria Leonora Rossi,
José Carmelito Siguemel, João Fábio Salles da Silva, Denise da Silva Gava, Elza Olegini
Bonassa, Valmor João Machado, Julio Manoel Maria, Sérgio Sant'anna, Adilson José Alves,
255 **Luiz de Bittencourte, Terezinha Vieira de Castro, Lucinda Fozzato Hebling, Daniel**

Tomazoni, Mara Beatriz Souza, Raphael Henrique Travia, Jorgete Onohara, Rosinete Fátima Ferreira Neto, José Martins, Alaíde Correia André, Milton Jaques Zanotto, Euclides Paterno, Marli Lipinski Wulff, Luiz Manoel Ferreira Vasconcelos, Cleia Aparecida Clemente Giosole, Josafá Távora, Marcilio da Silveira, Pedro Celestino da Silva Junior, José Declarindo dos Santos, Nelson Antonio de Souza, dois representantes dos conselhos locais de saúde, representantes da Secretaria Municipal de Saúde.