

1 Ata da 21ª Reunião do Comitê Intersectorial de Saúde Mental – CISM, realizada no dia 08
2 de dezembro de 2022, no Auditório do Paço Municipal, com início as 14h00. Após a
3 verificação de obtenção de quórum o Coordenador Adjunto Zanatta enseja boa tarde a
4 todos os presentes expondo que tiveram trabalhos e discussões amplas recentemente e
5 que estamos finalizando o ano, não podendo deixar de realizar esta última reunião, sendo
6 por força de finalizar e se criar uma agenda, questiona se todos receberam a Pauta, bem
7 como se todos conseguiram ter tempo para a leitura da Ata Nº20, por conta da mesma ter
8 sido encaminhada na data de ontem, ressalta que não houve tempo hábil de fazê-la,
9 enfatizando ainda que a Secretária Executiva do Comitê é a mesma do Conselho de
10 Saúde, que ao longo dos últimos dois meses foram bastante atribulados pelas Pautas do
11 Conselho e deste Comitê. Informa que já estão se projetando para organizar a
12 Conferência Municipal de Saúde, que ocorrerá em março, salientando também que a
13 Prefeitura entrará em recesso dia 16 (dezesesseis), retornando apenas no dia 10 (dez), que
14 para se organizarem e planejar a Conferência ficaria um período curto, de 10 de janeiro a
15 11 de março. O Coordenador Adjunto Zanatta menciona ainda que em outras
16 circunstâncias o Conselho realizava a leitura das Atas para aprová-la, ressaltando que as
17 Atas eram menores porque não era feito o instrumento da gravação e degravação, o qual
18 hoje é feito, desta forma cita o **1º Ponto de Pauta _ Aprovação da Ata nº20;**
19 submetendo esta a aprovação, orientando que em uma próxima reunião se alguém tiver
20 alguma questão, para trazer, caso contrário estes tem certeza que estão sendo
21 degravadas todas as falas e não havendo posicionamento em contrário a Ata Nº20 foi
22 considerada aprovada. Em ato contínuo, o Sr. Zanatta frisa que nessa situação acha
23 importante salientar que uma dos enfrentamentos que se tivemos, foi a questão da
24 tratativa das portas de entrada para a Atenção em Saúde Mental, comunica que foi
25 formado o GT – Grupo Técnico, que envolve os CAPS – Centro de Atenção Psicossocial,
26 o SAMU, os Pronto Atendimento e a Gerência de Atenção Básica, afirma ainda que
27 querem edificar um Protocolo e que até a presente data ficamos inviabilizados para
28 criarmos e ambientarmos esse Protocolo, frisando ser importante, pois já foi mobilizado
29 também pelo Ministério Público, pela questão exatamente das portas de entrada e
30 alavancado a discussão, não só quanto a questão do atendimento de urgência e
31 emergência, mas perpassado pela questão da internação e das dificuldades que se tem,
32 que nessa última reunião, por demandas de reuniões anteriores, tivemos uma
33 representante da HONPAR presente, Sra Márcia Krempel que questionou a validade e a
34 ação do Comitê, que está registrado nas Atas Nº18 e Nº19, informando que
35 compareceram na reunião anterior de Nº20, os representantes da 16ª Regional de Saúde,
36 sendo Sr. Daniel, responsável pela Seção de Regulação Auditoria, Controle e Avaliação,
37 Sra. Juliana, Psicóloga responsável pela Coordenação de Saúde Mental, assim como a
38 Sra. Ednalva, responsável pela Seção de Ações Estratégicas e Redes de Atenção, cita
39 ainda que os mesmos elogiaram o trabalho que está sendo feito a título de Comitê
40 Intersectorial, que não há por parte deles conhecimento de que há algum lugar onde se
41 está atuando dessa forma, que então sente-se agraciados enquanto Regional de saúde
42 nesse sentido. O Sr. Zanatta diz que outra questão que quer colocar ainda é da situação
43 do vínculo hospitalar clínico para atendimento, que é importante, necessário e é
44 obrigação, que não existe a situação que não recebem para tal, afirmando que recebem,
45 que a Atenção em Saúde perpassa a especificidade de Saúde Mental, que também há a
46 questão da vinculação de ações de Humanização da Atenção Hospitalar, tendo a porta de
47 entrada do Hospital Psiquiátrico de Jandaia aberta, a qualquer tempo e da importância do
48 Ministério Público tomar ciência, pelo menos dos três últimos fatos, da condução das
49 pessoas e como se portaram, que isso querem resgatar ao MP. Menciona ainda que a
50 passos pequenos iniciou-se a avaliação das instâncias intermediárias, como as Casas de
51 Aguado, Abrigos, Albergues, Comunidades Terapêutica, expondo também que tem uma
52 situação da Instituição APPA – Aprisco Pássaros da Paz de Arapongas, que criou-se um

53 vigor e uma relevância para atuarem e da necessidade que tem realmente, que isso
54 também foi discutido com o Hospital Psiquiátrico de Jandaia, destaca da necessidade de
55 fomento de uma Comunidade Terapêutica, que Arapongas tem essa necessidade, que
56 isso tem que ser levado ao Executivo e ao Legislativo Municipal, fazendo lembrança que
57 já houveram ensaios de Vereadores nesse sentido e que querem resgatar a sua
58 importância, qualificando aquilo que já existe ou iniciar-se a busca para implantação de
59 algo nesse sentido, sendo também importante para o hospital. Salienta que tudo isso
60 focando na questão da Pessoa em Situação de Rua, recordando - se da fala da Dra.
61 Cleidimar Brandes (CENTOS) que na reunião anterior colocou sobre pacientes
62 psiquiátricos sem referência domiciliar onde disse que o hospital psiquiátrico e não tem
63 para onde ir é onde se encontra esse “nó”, que estão vendo que geralmente essas casas
64 recebem ou pessoas em situação de rua, ou que desagregou da unidade familiar. Ato
65 contínuo, o Coordenador Adjunto Zanatta retoma a Pauta e cita o **2º Ponto – Informes -**
66 **2.1 Ofícios Encaminhados: Nº46/2022 – Secretaria-Executiva – Solicitação de**
67 **divulgação da agenda de reuniões 2023;** comunica que foi encaminhado para
68 divulgação em Diário Oficial e que está passando para estes na presente data, que
69 posteriormente encaminhará por grupo ou e-mail, informando que como proposto neste
70 ano, foram alterados os intervalos das reuniões, passando de mensalmente, para
71 bimestrais, o qual então foi projetado para as reuniões em 2023 serem em 23 de
72 fevereiro, 27 de abril, 22 de junho, 24 de agosto, 26 de outubro e 14 de dezembro.
73 Informa sobre o **Item 2.2 Ofícios Recebidos: Nº1175/2022 – Ministério Público –**
74 **Acompanhamento da regularidade da Entidade APPA;** e sobre esse assunto menciona
75 que a Sra. Giselle, representante da APPA esteve presente na reunião anterior e que
76 apresentou a Entidade, que já havia o ofício do MP, sobre a sua regularidade, cita que a
77 Sra. Giselle deixou o endereço atual do local com estes, ao que a Sra. Rafaela –
78 Assistente Social do Ministério Público informa que na reunião do Conselho de
79 Assistência Social foi comunicado que a referida Entidade ainda não tem alvará de
80 funcionamento, assim como da Vigilância Sanitária e Bombeiro, sendo então pontuado
81 pelo Sr. Zanatta que a Sra. Giselle disse que faria todo esse caminho e chamando o
82 pessoal para ir ao local e trazendo o endereço, sendo na data de 03 de novembro, que
83 nessa situação é passivo e plausível que ela sofra uma interdição imediata, tanto por
84 parte do Executivo Municipal, através da Vigilância Sanitária, que é um ato sanitário sobre
85 a questão da localização e da condição de ser uma Casa de Passagem, que é o que dá
86 para interpretar, que não é uma Comunidade Terapêutica, que está credenciada no
87 Conselho Municipal de Assistência Social. Salienta que se essa Entidade não se
88 aprimorar e não correr atrás o quanto antes de regularizar-se e continuar nessa situação,
89 é ruim para ela, mas também para o Sistema hoje, porque identificaram que o Setores
90 Públicos e os Hospitais fazem uso daquele ambiente. A Sra. Geane – Representante
91 Suplente do SAMU diz que há dificuldade frente aos encaminhamentos de pacientes em
92 surto à HONPAR, que recebem medicação sendo liberados ainda com eventual
93 necessidade de internação e podendo ser encaminhados para APPA. Ao que o
94 Coordenador Adjunto Zanatta diz que essa é a discussão, pois esse paciente tem que ter
95 especial atenção, pois se é um indivíduo sem domicílio, sem ambiência de cuidados e
96 necessita de atenção em saúde, ele tem que ficar dentro da Instituição Hospitalar, até que
97 se abra vaga em Hospital Psiquiátrico, que o Hospital Psiquiátrico afirmou que recebe
98 esse paciente de pronto, se for uma situação de Atenção em Saúde Mental, que se não
99 tiver um fundo psiquiátrico ele deve ir para uma “casa” desse porte, que é aonde a Sra.
100 Giselle entra, no que ela executa, porque vai esta correr atrás de medicação e também as
101 Unidades Básicas de Atendimento, frisa ainda que a Sra. Giselle disse que não tem boa
102 receptiva no Pronto Atendimento 18 hrs, que a mesma também faz uso da UBS Araucária.
103 A Sra. Geane diz que porém quando são casos como cardiopatas, renais crônicos são
104 difíceis de atender. O Coordenador Adjunto menciona que há Unidades com as

105 características de Hospitais que se credenciaram, citando o de Rebouças e Cornélio
106 Procópio, salientando que era para ter um em Astorga, mas parece que não avançou, que
107 essas Unidades podem prestar isso, quando o paciente não é terminal, mas que precisa
108 de cuidados paliativos, para poder sair daquele ambiente e ir para casa, ou para
109 Comunidade Terapêutica ou para outro ambiente. Ressalta que na mesma seara que tem
110 que articular, que precisam do Município de uma Comunidade Terapêutica, que precisam
111 também continuar com a mesma postura, ressaltando que fala por este mesmo, sendo
112 uma ato de convencimento, da extinção do pensamento de extirpar o Hospital Psiquiátrico
113 de dentro do Sistema, que este deva deixar de existir, afirmando ser um conceito absurdo,
114 justificando que no fim tira o paciente do Hospital Psiquiátrico e o coloca em uma
115 Comunidade Terapêutica, questionando aos presentes, qual a diferença, mencionando
116 que tem situações como o Hospital Psiquiátrico de Jandaia, que tem quadra, horta,
117 campo, colocando ainda outro questionamento, quanto tempo o paciente pode ficar na
118 Comunidade Terapêutica, se é o resto da vida, cita, enfatizando que o Hospital
119 Psiquiátrico também não é para o resto da vida, ao que a Sra. Simoni relata que no
120 Hospital Psiquiátrico tem paciente internado, que não teve para onde ir e o Ministério
121 Público conseguiu para este ficar, estando até hoje, ao que o Sr. Zanatta expõe que nessa
122 situação o próprio Ministério Público solicita que esse paciente permaneça por não ter
123 uma outra instância de cuidados. A Sra. Rafaela reportando – se para o Coordenador
124 Adjunto Zanatta diz que tem muitas pessoas que levantam essa bandeira, de acabar com
125 o Hospital Psiquiátrico, mas tem a necessidade e que pode acontecer isso, referindo – se
126 a fala da Sra. Simoni, ao que o Sr. Zanatta diz que faz parte da Política de Reforma
127 Psiquiátrica, desde a década de 1980. A Sra. Rafaela questiona em relação ao caso, se
128 não seria internação domiciliar, frisando que mesmo que o paciente está em uma
129 Instituição a internação domiciliar pode acompanhar. O Coordenador Adjunto Zanatta diz
130 que é uma somatória de histórias, mencionando que o Coordenador Moacir na última
131 reunião falou bem disso, que o Comitê Intersetorial é para trazer para o mesmo ambiente
132 de discussão todas as instâncias do cuidado, que não podem desagregar o conceito de o
133 Conselho, o Comitê tem como arbitrar, solicitar, induzir posturas, citando sobre a Carta de
134 Intenção, colocando como exemplo que não adianta o hospital falar que não nega o
135 paciente, se todo o grupo de trabalhadores que está no Comitê e está no GT – Grupo
136 Técnico falam que sim, que negam, constando em Ata, destaca que não estão brincando
137 de atendimento, colocando novamente que não adianta falar que faz, onde há um grupo
138 de até 09 (nove) pessoas e que estão diretamente envolvidas com as ações, que falam
139 que não faz, que então é mentir, omitir descaradamente para o Sistema, aquilo que
140 deixam de fazer pelo Sistema. Com a retomada de Pauta, o Sr. Zanatta cita **Item 2.2**
141 **Ofícios Recebidos: Nº1319/2022 – Ministério Público – Convite ao representante do**
142 **CISM – Eucir Antônio Zanatta para participação de reunião para “Acompanhar o**
143 **Fluxo de Atendimento à Saúde Mental”**; sobre esse assunto diz que também ficam
144 agraciados de saber que essa interlocução está acontecendo junto ao Ministério Público.
145 Informa que querem um Protocolo, que estão solicitando junto ao Grupo Técnico, que
146 tiveram certa dificuldade de quando fizeram a reunião com o Grupo Técnico para
147 estabelecerem um Protocolo de Atendimento, o qual também será integrado, comentando
148 que para este “pegar” uma pessoa em situação de rua, precisa estar presente a Polícia,
149 Guarda Municipal, a Assistente Social, o Ministério Público comunicado e o SAMU ou o
150 Transporte Sanitário, expondo de fazer uma Protocolo Integrado de Ação para “pegar”
151 pessoa em situação de rua, para buscar paciente domiciliar, para atendimento nesse nível
152 e que geralmente envolve situações de traumas emocionais, constrangimento e agressão
153 familiar. Cita que o compromisso é de avançar no Protocolo e caso não seja entre essa
154 semana até a próxima antes do encerramento das atividades do Município, tentando
155 aglutinar esses profissionais, sendo da Secretaria de Saúde, da HUMANIZA e que
156 gostariam de envolver os hospitais, justificando que já foi realizado a primeira reunião sem

157 os hospitais, que já tem as informações e que não há necessidade de ficar confrontando
158 as questões, e que chamará os hospitais para participar desse Protocolo, enfatizando que
159 isso é importante, que a decisão é única de fazer um Decreto se precisar ser por Decreto
160 e estabelecer isso, ou simplesmente colocar no Plano da Programação Anual de Saúde
161 do Município. O Coordenador Adjunto Zanatta questiona em seguida aos participantes as
162 sugestões e projeção para o próximo ano, ao que a Sra. Simoni expõe sobre fazer uma
163 visita e conhecer o Hospital Psiquiátrico de Jandaia e que acredita ser importante para o
164 Comitê de Saúde Mental, sendo então afirmado pelo Sr. Zanatta que providenciará essa
165 agenda para fevereiro. A Sra. Rafaela questiona como será o funcionamento do CAPS no
166 final do ano, tendo como resposta pela Sra. Tatiane – Coordenadora do Centro de
167 Atenção Psicossocial que será pela Central de Leitos e das Unidades de Urgência, sendo
168 também pontuado pelo Coordenador Adjunto Zanatta que esse período é muito
169 complicado, que sobra tudo nas Unidades de Pronto Atendimento, que há vários
170 condicionantes, citando como exemplo, que há pessoas que se por um lado quem tem
171 doença crônica não quer se mobilizar, para não ir ao médico no final do ano, por outro
172 lado as festas geram encontros familiares, encontros emocionais e bebidas, que também
173 gera problema, na ocasião houve várias interlocuções entre os participantes sobre o
174 assunto exposto. O Coordenador Adjunto Zanatta finaliza a reunião mencionando que
175 acredita que finalizaram o ano com ações concretas e que foi um ano bastante positivo
176 para estes, relatando que quando iniciaram o Comitê em seguida começaram a enfrentar
177 a situação da Pandemia, acirrando-se entrando nos anos de 2020 e 2021, deixando para
178 estes a observação que se alguém estiver insatisfeito com a Coordenação ou
179 Coordenação Adjunta está livre para pedir a saída deste, a qual fica a disposição do
180 Município, sendo primeiramente do Secretário Moacir, sendo que está como Coordenador
181 Adjunto por força de ser representante do Conselho Municipal de Saúde e de saber que já
182 tem experiência na área de psiquiatria. Em seguida questiona a Sra. Tatiane há quanto
183 tempo a mesma está a frente da Coordenação do CAPS, tendo como resposta que atua
184 há oito anos e há 05 meses na Coordenação, com posterior indagação do Sr. Zanatta se
185 conseguiram avançar na questão do Prontuário, frente a Registros e acesso pela Atenção
186 Primária , ao que o mesmo diz que acredita que isso também fica como uma obrigação
187 para estes, reportando-se para a Sra. Tatiane novamente com a pergunta do que a
188 mesma fala para este como sugestão para o Comitê, sendo inclusive em favor do campo
189 de atuação direto, recebendo como resposta que sem queixa pessoal, mas que em geral
190 a Saúde Mental é deixada de lado. O Coordenador Adjunto Zanatta segue expondo que
191 acredita que o CAPS está instalado em locais não adequados, que esse ficaria como um
192 segundo ponto, que os CAPS precisam ser reforçados, ao que a Sra. Tatiane saber que
193 são várias as prioridades em saúde. O Sr. Zanatta coloca também que o pessoal de
194 Saúde Mental está precisando de cuidados na Saúde Mental, sendo o que mais tem,
195 enfatiza ainda que o Secretário e Coordenador do CISM Moacir, almejou a questão de
196 conseguir trazer o CAPSi – Centro de Atenção Psicossocial Infantil, o qual já está sendo
197 construído, acreditando que poderiam colocar um pequeno grupo, não sendo os técnicos
198 para também fazer uma visita nos CAPS, que da mesma forma que estão falando de
199 conhecer o hospital, elencando aqueles que tem interesse de ir, se caso o grupo for
200 grande poderá ser discutido com a própria Instituição se fraciona, citando que há dias
201 favoráveis ou horários favoráveis, sendo por conta da própria rotina do hospital e
202 reportando-se para a Sra. Simoni diz que diante da demanda que a mesma está
203 levantando acha positivo, que já foi discutido isso quando da presença do Representante
204 do SIMEPAR Dr. Alecsandro, que trouxe para estes a informação que os CAPS não
205 funcionam como deveriam funcionar, que os CAPS do Município estão funcionando como
206 ambulatorios de psiquiatria ou de psicologia, que não seria essa a questão. Salaria que
207 se preciso for também projetar esse conteúdo que é preciso de um ambiente de
208 atendimento psiquiátrico, um ambulatorio de psiquiatria, diferenciando em locais distintos

209 dos CAPS e eles voltarem para a sessão que eles devem e questiona para a Sra. Tatiane
210 se os CAPS II e AD precisam necessariamente estar em ambientes separados, tendo
211 como resposta que não, mas que já tiveram essa experiência e não deu certo. O
212 Coordenador Adjunto Zanatta menciona que há uma demanda no DigiSus – Sistema de
213 Informação para Estados e Municípios, local onde o Secretário de Saúde e o Poder
214 Executivo apresentam quadrimestralmente o relatório de tudo o que se faz no Município,
215 as ações e o financiamento, com informações de entrada de recursos e gastos, de
216 emendas ou recurso próprio, que sabem que o Prefeito reiteradamente fala que o
217 Município de Arapongas tem um gasto em torno de 25 a 27% do orçamento em Saúde,
218 onde deveria estar em 15%, ressalta que na Cidade há 01 – UPA, 01 - 24 hr Alberto
219 Esper Kallas e 03 - 18 horas. O Sr. Zanatta expressa que faz a digitalização da parte do
220 Conselho e o Município faz do relatório, colocando a Programação Anual de Saúde,
221 inserindo na Diretriz nº03 – Saúde Mental, a área própria e adequada, frisando que tem
222 colocado no DigiSUS desde o ano de 2019 que o Município precisa sair das Unidades
223 locadas para área própria, sendo pontuado pelo Coordenador Adjunto Zanatta que o
224 CAPSi já será implantado em área própria e projeto adequado, sendo que o CAPS II foi
225 para um local alugado, parecendo que foi construído para ser uma clínica, sendo um
226 ambiente não próprio, adaptado, o qual pode ser adequadamente adaptado ou
227 otimamente adaptado, citando que o CAPS AD está em uma residência, ao que a Sra.
228 Mariana menciona que fica a questão de aprimorarem essa ideia da Programação Anual,
229 o qual verificará se a mesma já foi feita dando um retorno até fevereiro, enfatizando que
230 está a disposição mesmo em período de recesso, se houver necessidade em alguma
231 questão. A Sra. Flávia relata ser recente da Rede, sendo Psicóloga servidora do
232 Município, atuante no Jaime de Lima, que sente a necessidade de saber da
233 descentralização, o que é da Unidade Básica, do Jaime de Lima, do CAPS, que tem
234 observado que a Sra. Tatiane está sobrecarregada, salientando que tem coisas que
235 poderiam ser destes, outras das Unidades Básicas, que fica imaginando se já existe
236 algum delineamento, ao que o Coordenador Adjunto Zanatta expõe que já foi colocado
237 todo o material a disposição do Comitê ao longo do ano, sendo inclusive o da RAPS –
238 Rede de Atenção Psicossocial que aborda o fomento do protocolo e das ações, a
239 estratificação destas, mencionando ainda que o que estão tentando fazer no Grupo
240 Técnico é de criar essa ambiência, citando como exemplo o Protocolo de Atenção a
241 Urgência ao Surto, ao paciente que está em Situação de Rua, porém também esses
242 reportando-se para a Sra. Flávia, que tem as ações o que a Saúde da Família precisa
243 estar voltada. O Sr. Zanatta menciona também não ser uma crítica, mas sim uma
244 constatação que p PSF – Programa de Saúde da Família não tem “perna” para correr
245 atrás de paciente crônico, que é valorizado muita a criança, o idoso, a mulher, onde está
246 fracionando as atenções ou em gênero, ou em idade, ou naquilo que sensibiliza mais,
247 sendo este conteúdo que precisa ser trabalhado. Relata que está fazendo um ensaio
248 quando chama um grupo, escuta e mobiliza, mas que quando depois fica a espera de um
249 retorno é porque não quer só este fazer o protocolo, justificando ter competência limitada
250 por ser enfermeiro, podendo sim ter anos de experiência profissional acumulativa, mas
251 que não tem saberes, mas sim de colocares essas pessoas (fazendo menção do Grupo
252 Técnico) para se articularem, para falarem o que precisa ser feito, convidando assim a
253 Sra. Flávia a compor o Grupo Técnico, que visualiza que o Secretário Moacir está
254 montando uma estrutura de Atenção, que não podem fazer paralelismo, como ambulatório
255 no CAPS e no Jaime de Lima, cita sobre o Ambulatório de Rua, que o Sr. Emanuel –
256 Coordenador do Centro POP já expôs a necessidade, que este consultório poderá dar
257 suporte também para as pessoas de Saúde Mental e principalmente sedimentarem, que
258 as Unidades Básicas precisa se apropriar do que está acontecendo nas residências,
259 enfatiza ainda que ou simplesmente contaram com uma parcela grande de sorte de não
260 terem pacientes com óbitos inevitáveis, expondo que foi noticiado que a mortalidade

261 neonatal caiu para casa de quase 5 (cinco), recordando - se que quando estiveram
 262 melhores nos últimos 20 (vinte) anos chegaram em 9 (nove), que esse ano parece que
 263 não houve óbitos inevitáveis, ressaltando que com os óbitos evitáveis tiveram sucesso e
 264 que apenas com a rastreabilidade de gestante que se faz isso, sendo apenas o Agente ou
 265 Enfermeiro da UBS, frisando que não é o CISAM, menciona ainda que esse pacientes
 266 precisam ser captados pelas UBS com ação integradora, sendo aí a necessidade de um
 267 ambulatório. O Coordenador Adjunto Zanatta informa que acreditam então que retomam
 268 essa discussão enquanto uma questão técnica, profissionais, que inclusive são Gestores
 269 das Ações, Prestadores de Serviço, para gestar esse Protocolo, sendo a partir de janeiro,
 270 orientando para que o MP se aproprie ao menos dessas duas últimas reuniões do Comitê,
 271 do que tem feito, lutado e buscado. Desta forma não havendo nada mais a tratar o
 272 Coordenador Adjunto Zanatta encerra a reunião do Comitê, agradecendo a todos os que
 273 participaram da 21ª Reunião do CISM, ensejando boa passagem de ano aos presentes, a
 274 qual eu, Giziele Regina Ruiz Mendes – Secretária Executiva, junto ao Coordenador
 275 Adjunto Eucir Antônio Zanatta, em de 12 de janeiro de 2023 lavramos a presenta Ata.
 276

NOME	ENTIDADE/ SECRETARIA	ASSINATURA
Eucir Antônio Zanatta – Titular	Conselho Municipal de Saúde	
Emanuel Cortez Zanatta – Titular	Centro POP	
Flávia Thaís Ramos – Suplente	SEMUS	
Geane Débora de Melo Szewczak	SAMU	
Juliana da Silva Freitas – Suplente	HUMANIZA	
Mariana Alice Zanetti Alves – Suplente	SEDES	
Rafaela Margonar Moreira	Ministério Público	
Simoni Andrea Brugnolo Rosa – Titular	APAE	
Tatiane Bonin Souza – Titular	CAPS II	

277

278