

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34
35
36
37
38
39
40
41
42
43
44
45
46
47

**ATA DA 141ª REUNIÃO ORDINÁRIA
DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE LONDRINA
(22 de fevereiro de 2005)**

Aos vinte e dois dias do mês de fevereiro de dois mil e cinco, às dezenove horas e quinze minutos, no Auditorium Samuel Pessoa da Villa da Saúde, após a constatação do quorum necessário reuniram-se os membros do Conselho Municipal de Saúde para a centésima quadragésima primeira reunião ordinária do Conselho Municipal de Saúde, tendo como pauta: **1. Aprovação da ata da 140ª Reunião Ordinária e pauta para a 141ª Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde; 2. Informes; 3. Prestação de contas do FMS referente ao mês de dezembro de 2004; 4. Programa Municipal de Planejamento Familiar; 5. Indicação de representante do Segmento de Usuários para o Conselho Fiscal do CISMEPAR; 6. Remoção do Servidor Pedro José de Oliveira para 16ª Regional de Saúde; 7. Aprovação de Projeto de Aquisição de Equipamentos e Materiais Permanentes/HEL; 8. Plenária Extraordinária Estadual de Conselhos de Saúde- Indicação de Representantes; 9. Comissões do Conselho–Reestruturação; 10. Indicação de Representantes do CMS para Comissão Interinstitucional do Sistema Integrado de Avaliação (SIAMED) do curso de Medicina da UEL; Silvio Fernandes da Silva, Presidente do Conselho Municipal de Saúde dá início à reunião colocando a proposta de pauta em apreciação e não havendo sugestões de inclusão ou alteração, APROVOU-SE esta proposta de pauta. A seguir, **coloca em apreciação a Ata da 140ª Reunião Ordinária do CMS, e sem questionamentos quanto à transcrição das falas, foi considerada APROVADA.** A seguir passa ao **item 2 de pauta, Informes. Dulcelina Aparecida Silveira** informa que no dia vinte e oito de fevereiro, no mundo inteiro comemora-se o Dia Internacional de Prevenção das LER (Lesões por Esforços Repetitivos), e o Sindicato dos Bancários vai estar realizando uma palestra das dezenove às vinte horas com o Dr Édén Dal Molin, doutor na área, estando todos os presentes convidados. **Marcos Ratto**, conselheiro titular pelo Sindserv, informa que o Sindicato dos Servidores Municipais de Londrina está prestes a uma greve e diz que se esta ocorrer, serão fechadas todas as Unidades Básicas de Saúde, e será o caos na cidade de Londrina; comunica a todos que haverá uma paralisação no dia 1º de março de 2005; todos os locais de trabalho do município de Londrina estarão fechados e a partir das dezoito horas em assembléia permanente, se as negociações não avançarem a greve pode acontecer brevemente, porque os servidores já não agüentam o descaso com que vem sendo tratados nessa administração; e sabe-se da dificuldade que vai ser nos Hospitais Zona Norte, no Hospital Zona Sul, nos Hospitais Evangélico, Santa Casa, HU, com a superlotação se isso vier realmente a ocorrer. **Margaret Shimiti** informa que está sendo entregue hoje aos conselheiros um relatório sucinto dos dados de dois mil e quatro, para balizar a discussão da próxima reunião sobre o Relatório de Gestão e o Pacto de Metas para avaliação do cumprimento de metas do ano de 2004. **Silvio Fernandes** faz informe sobre a mortalidade infantil, dizendo que apresentou hoje no gabinete do Prefeito, em uma coletiva à imprensa, coordenada pelo prefeito, o coeficiente de Mortalidade Infantil para Londrina referente a 2004, que ficou em 8.99/1000 nascidos vivos que é um número bastante baixo comparado com os anos anteriores, e é o menor valor de Londrina. Comparado com os dados do Brasil, o último número que tem é de 33, o Paraná em 16 e alguns municípios como Blumenau estão com 18, Florianópolis 13, Joinville 14, Salvador 20, São Paulo 14, Petrópolis 18, Campinas 11, portanto para realidade brasileira Londrina está com um indicador muito positivo; e essa redução se deu na área neonatal e na área pós-neonatal. Atribui este resultado a um conjunto de fatores, entre eles a um trabalho de atenção à gestante e à criança na área de pré-natal, na área da vigilância de lactentes de risco pelas equipes de Saúde da**

48 Família, o trabalho das UTIs neonatal e pediátrica dos três hospitais que atuam nessa área, o
49 trabalho do Comitê de Mortalidade Infantil e também aos cuidados de implementação das
50 políticas de inclusão social e da intersetorialidade que estão sendo feitas especialmente para
51 população que está em condição sócio-econômica mais desfavorável em Londrina que representa
52 aproximadamente noventa mil pessoas; é uma conquista do município, e está aí o desafio de se
53 manter e diminuir este índice neste ano de dois mil e cinco e nos anos subseqüentes. Com relação
54 a possibilidade de greve colocada pelo conselheiro Marcos Ratto, manifesta sua preocupação
55 enquanto presidente do conselho para todo Sistema de Saúde de Londrina e quer destacar, como
56 membro desta administração, que a administração tem procurado dialogar para evitar qualquer
57 prejuízo à população, tanto é verdade que hoje o Prefeito esteve de manhã reunido com a
58 Comissão de Servidores e espera que a população não seja prejudicada no atendimento dos
59 serviços de saúde. Informa que houve uma denúncia sobre a Unidade de Saúde do Parigot que
60 apresentava alguns problemas de rachaduras nas paredes, e as medidas tomadas pela Secretaria de
61 Saúde foram de fazer uma avaliação técnica para verificar a necessidade de alguma medida
62 urgente, o laudo técnico afirma que não há nenhum risco com respeito a edificação e as medidas
63 para resolver os problemas de fissura e de rachadura já estão sendo tomadas; a reivindicação de
64 reformas e ampliação que existe para aquela área tem que entrar no cronograma de construção,
65 reformas e ampliações da Secretaria de Saúde que inclusive habitualmente passa pelo Conselho
66 Municipal de Saúde. **Wânia Baptistotti** informa que os novos equipamentos da lavanderia do
67 Hospital da Zona Norte e os da Zona Sul já estão chegando, no Zona Norte já chegou, a empresa já
68 está fazendo a instalação dos equipamentos que era a grande dificuldade, e até meados de março os
69 outros equipamentos dos Hospitais que passaram por licitações já foram adquiridos e estarão
70 chegando em Londrina; informa também que foi recebida uma nova ambulância da base avançada
71 de urgência e emergência, para transferência intra-hospitalar. **Sônia Anselmo** informa que o
72 Ministério da Saúde enviou um ofício dizendo que através da Secretaria de Gestão Participativa e
73 Projetos Estratégicos existe um projeto de implementação da Rede Nacional de Observatórios da
74 Gestão Participativa do SUS, desenvolvida em parceria com a ABRASCO que tem como objetivo
75 construir a Rede Nacional de Observatórios e para isso estão solicitando que alguns municípios
76 participem deste controle e Londrina foi incluída nesta amostragem e eles dizem que a primeira
77 etapa prevista seria de entrevistas com representantes do Conselho Municipal de Saúde e com a
78 Câmara Municipal. O Conselho aceitou participar e assim que houver algum indicativo de data
79 estará repassando para os conselheiros. Informa recebimento de uma correspondência do
80 Conselho Municipal Anti-Drogas de Londrina informando que o senhor Jorge Santana vai
81 acompanhar as reuniões do Conselho Municipal de Saúde na condição de representante daquele
82 conselho. A UNIMOL (União Municipal de Associação de Moradores) informa substituição da
83 conselheira titular Neusa pelo Sr. Aldemiro e o Sr. Custódio como suplente reafirmando Jurema
84 de Jesus como titular na outra vaga e Joel Tadeu como suplente. Justifica as ausências dos
85 conselheiros Mara Rossival, Alberto Durán Gonzalez, Jurema e Beatriz Francovig; informa
86 também recebimento de correspondência endereçada ao Presidente do Conselho Municipal sobre
87 as condições da recepção de pacientes no Instituto do Câncer de Londrina, pedindo que seja lida a
88 mesma perante os conselheiros; *“Londrina 22 de fevereiro de 2005. ASSUNTO: O assunto é
89 atitude para Humanizar o ICL de Londrina, estou solicitando dos conselheiros municipais de
90 Londrina, atitude é a palavra mais correta para tentar humanizar o ICL de Londrina, há vinte e
91 um anos não retornava ao Instituto e tive que fazer no último dia 18, estou desolada com a
92 entrada dos usuários do SUS pois continua da mesma forma as condições físicas precárias, lugar
93 abafado, poucos lugares para sentar, os que se acomodam nas escadas sempre estão sendo
94 surpreendidos pela água que escorre do banheiro e quando eu fui até lá estava um dia de sol*

95 *imagino quando chove. Convido vocês conselheiros que aprovam tantas verbas, que fazem tantos*
96 *encaminhamentos na área da Saúde que visitem a entrada do Instituto e fique pelo menos trinta*
97 *minutos observando que a mesma entrada é utilizada para quem está fazendo tratamento já*
98 *debilidado, por quem está iniciando o tratamento ainda em estado de choque pela notícia da*
99 *doença e por visitantes que estão recebendo notícias de morte ou piora de pacientes e saem*
100 *chorando nesta multidão. Se vocês observarem não é nada absurdo financeiramente o que estou*
101 *solicitando, com um pouco de criatividade e pouca vontade pode tentar conseguir um ambiente*
102 *ventilado, iluminado, não com luxo mais com um pouco de conforto. Gostaria de receber retorno*
103 *se existe previsão ou alguma intenção de mudar este quadro do Instituto. Respeitosamente*
104 *Rosimeire Vizú Brisan”.* **Angélica de Souza** sugere que se encaminhe uma correspondência para
105 à senhora Rosimeire colocando que já há um Projeto de Humanização em fase de elaboração onde
106 já está atrelado aquele recurso solicitado pela instituição, e que existe uma Comissão deste
107 acompanhando todo o andamento do projeto e que agora a partir de março entrará em fase de
108 execução. **Custódio do Amaral** informa que dia 27 haverá eleição da Associação de Moradores
109 do Jardim Santiago, Madalena, Mônica e São Martim e está concorrendo à reeleição como
110 presidente; solicita que seja feita limpeza na área externa do Posto de Saúde do Santiago onde a
111 grama está muito alta, já aparecendo insetos como aranhas etc. **Joel Tadeu** informa que no
112 sábado passado a UNIMOL realizou um Congresso Municipal denominado “A Implementação da
113 Agenda 21 Local”, em parceria com o Governo do Estado, com a participação da Sr^a Shirlei que é
114 a Coordenadora Estadual da Agenda 21; houve também a parceria da Viação Garcia que cedeu
115 sua Associação de Funcionários, para realização do evento, tendo sido debatidos vários temas não
116 só implementação da agenda 21, mas também educação ambiental, gestão de recursos hídricos,
117 redução das desigualdades sociais e segurança, etc. **Paulo Vicente** solicita mais agilidade na
118 realização de exames de alta complexidade, pois sabe de pessoas que estão há um ano e meio,
119 dois anos esperando uma cirurgia, pacientes que já fizeram risco cirúrgico há um ano atrás e a
120 cirurgia ainda não aconteceu, solicita que o conselho fique atento a esta questão; pede também
121 agilidade no encaminhamento do curso de capacitação de conselheiros e também a realização da
122 reunião da Comissão de Câmara Técnica. **Hélio Domingos** informa seu desligamento Conselho,
123 tendo em vista ter assumido um cargo de confiança na administração municipal. **Elizabeth**
124 **Cândido** reclama do descaso em que se encontram as Unidades Básicas de Saúde da Zona Rural;
125 em Guairacá os telefones não estão funcionando há quatro meses, a enfermeira está fazendo um
126 curso, então chega a tarde não tem ninguém para atender, solicita providências tendo em vista que
127 é um Posto de Saúde que não tem médico à tarde, solicita também providências para a Unidade de
128 Saúde de Paiquerê, que se encontra em estado precário na sua estrutura física. Ainda solicita
129 providências no sentido da melhoria do acesso à Unidade de Saúde do Três Bocas que hoje é
130 feita através de uma escadaria, e também de uma calçada de acesso de não mais que cinquenta
131 centímetros de largura, que não permite por exemplo a passagem de uma cadeira de rodas; diz que
132 se na cidade existem problemas em certas unidades básicas, há também unidades de saúde
133 maravilhosas, e como já foi dito a Saúde alcançou evolução e progresso em muitos sentidos, mas
134 tem muito a avançar; faz cobrança sobre a construção do Posto do Patrimônio Regina. **Julia**
135 **Satie** diz que pela primeira vez está fazendo parte de uma comissão e relata que ontem houve uma
136 reunião extraordinária da maternidade sobre convênio Maternidade e HU, e considerou muito
137 importante a participação dos usuários para saber da realidade, porque sempre se julga a
138 administração do município quando as coisas não correm bem, mas assim vai se vendo que a
139 realidade tem outro lado, diz que esta comissão tem a coordenação do Dr. Silvio e o considera
140 uma pessoa flexível e ponderada. **Silvana Gomes** informa, que em uma reunião da Comissão
141 Nacional de AIDS o Dr. Pedro Cheker está querendo colocar para o Centro de Referência do País

142 o Drug Holliday que significa o paciente toma o medicamento em um mês e no outro não,
143 considerando que isto é muito sério e é inadmissível. Faz denúncia sobre falta de Humanização no
144 atendimento do Zona Norte e Hospital Infantil, e por parte de alguns funcionários no Zona Norte
145 que não tem humanidade para lidar com as pessoas principalmente com os idosos; quartos que não
146 tem ventilação, ventiladores quebrados, demora para atender, para trocar um soro, para colocar um
147 medicamento, enfim o Hospital ZN não tem mais condição; se ligar chuveiro e outro equipamento
148 cai a rede; o sistema de esgoto daquele hospital está exalando cheiro insuportável próximo à
149 recepção, já passou da hora de se investir recursos naquele hospital; enfermarias com cinco seis
150 idosos em um quarto só, com AVC, com pneumonia, pessoas que não podem andar, pessoas que
151 sempre tem que trocar fralda, isso é desumano; sobre o Hospital Infantil, diz que uma certa vez
152 seu filho teve uma fratura exposta e como não tinha conhecimento de que ele tinha direito a uma
153 anestesia, um ortopedista fez uma manobra cruenta na perna do seu filho, tendo ele sofrido
154 desnecessariamente, pois deveria ter sido feita uma anestesia; ainda no Hospital Infantil denuncia a
155 discriminação que há na Pediatria entre pacientes de convênios e SUS com relação às
156 acomodações e alimentação para as mães que estão acompanhando seus filhos, isso é desumano e
157 diz que os conselheiros têm que começar refletir, começar a ir para rua, começar a brigar de novo,
158 exigir os direitos dos usuários do SUS, e solicita uma resposta da secretaria para estas questões
159 colocadas porque representa um grupo de pessoas, uma comunidade para a qual deve levar alguma
160 resposta. **Silvio Fernandes** sugere que este tema da Humanização seja ponto de pauta para
161 discutir uma série de questões levantadas pela Silvana que devem ser melhor sistematizadas e que
162 o conselho deveria de fato fazer uma avaliação de todos os serviços de Londrina e estabelecer um
163 fórum com alguma avaliação escrita, sistematizada para que se possa melhorar a humanização na
164 atenção ao usuário. **Mirian Senghi** convida a todos para a exposição do Artista Plástico Max
165 Vladimir que ocorre a partir das dezoito horas, esclarece que é um artista plástico que tem telas,
166 tem gravuras, na rua Belo Horizonte 890, no Viela Café, esta é uma promoção da Associação
167 Londrinense de Saúde Mental. **Sebastião Francisco Rego** informa que participou do Fórum Social
168 Mundial pela Central de Movimento Popular, tendo participado de algumas reuniões do Conselho
169 Nacional de Saúde onde se discutiu bastante a questão da capacitação do conselheiro, portanto é
170 uma preocupação nacional não só de Londrina; quer informar há alguns conselheiros que na região
171 norte existe conselheiro municipal da saúde, e diz que algumas informações estão chegando
172 truncadas como foi a informação de que caiu uma barra em cima de pessoas e na verdade não foi
173 bem assim, esta barra caiu em um domingo, quando não havia ninguém no posto, e sabe disso
174 porque é morador do Parigot de Souza e frequenta a Unidade de Saúde como usuário do serviço;
175 diz que a Unidade precisa realmente de reformas, que está com alguns problemas em sua
176 estrutura física, como rachadura, infiltração de água nas paredes, sendo que a última reforma já
177 tem dez anos, mas já passaram outros prefeitos antes desta administração; e sabe que na região
178 foram estabelecidas prioridades de reformas e construção citando como exemplo o Vivi e o
179 Chefe Newton/Parati que se encontravam em situação de estrutura muito mais precária e para o
180 Parigot tem sido solicitada reformas, mas que há um cronograma de prioridades da Secretaria a se
181 cumprir e o Parigot já está contemplado e dentro de um ano essa reforma deve acontecer. **Odair**,
182 do Conselho Local de Mr Thomas solicita providências da Secretaria no sentido de proceder a
183 mudança da Unidade de Saúde do atual endereço para o antigo mercado no centro comercial do
184 bairro, que foi definido que seria feito em setembro do ano passado e até agora não aconteceu.
185 **Silvio Fernandes da Silva** propõe dois encaminhamentos: o primeiro deles tem a ver informações
186 sobre reforma, ampliação e construção de Unidades, esclarecendo primeiramente que nos últimos
187 quatro anos os procedimentos que a Secretaria adotou em 2001, foram: reforma e ampliação do
188 Marabá, Vila Ricardo, Novo Amparo, Milton Gavetti, Itapuã, Pind no valor de R\$ 59.000,00

189 (cinquenta e nove mil reais); no ano de 2002 foram reforma e ampliação da Maternidade, do
190 Ernani, construção das unidades novas do Chefe Newton, Vivi, Aquiles e Tóquio, construção da
191 Clínica Odontológica de São Luiz, tendo sido investido neste ano R\$ 1.329.000,00 (hum milhão e
192 trezentos e vinte e nove mil reais); quanto a Unidade do Parigot é uma unidade que foi ampliada e
193 reformada no ano de 1996, e próximas a ela haviam duas unidades e em situação muito precária,
194 Vivi Xavier e Chefe Newton, e foi decisão deste conselho priorizar na região norte aquelas duas
195 unidades; no ano de 2003 então foram a construção da Reserva Barreiro, reforma e ampliação da
196 Unidade do Lindóia, Guanabara, Leonor e Vila Nova e reforma de telhado, pintura em Lerroville,
197 Getexel, com investimento total de R\$ 520.000,00 (quinhentos e vinte mil reais); e no ano
198 passado aconteceram a construção do Almoarifado, da Unidade de Saúde do Santiago, do
199 Imagawa/Cabo Frio, Jardim do Sol, CAPS, Pronto Atendimento Adulto, Centro de Especialidades
200 Odontológicas, reforma e implantação da Policlínica Municipal e da Unidade de Saúde do Centro
201 com o investimento de R\$ 4.050.000,00 (quatro milhões e cinquenta mil reais); estão em
202 andamento, no momento a Unidade de Saúde do Maracanã, a Unidade de Saúde do Jardim Ideal,
203 Guaravera, salas para Agentes Comunitários de Saúde, do SAMU ao lado da Autarquia de Saúde,
204 com investimento de um pouco mais de R\$ 800.000,00 (oitocentos mil reais); ressalta que tudo
205 isso é uma conquista desse conselho também porque uma parte dos recursos saiu do Fundo
206 Municipal de Saúde e a outra parte toda passou pela apreciação e aprovação do conselho e isso
207 quer dizer que esta administração não esteve parada nesses últimos quatro anos, e, se há
208 necessidades hoje, são muito menores do que eram há quatro anos atrás; nunca na história de
209 Londrina se investiu tanto em quatro anos, como se investiu nos anos da administração do prefeito
210 Nedson e é preciso que se faça justiça nisso; agora existem outras demandas, tanto na área urbana
211 como na zona rural, então propõe o encaminhamento para que se faça uma avaliação de todas as
212 unidades que precisam de investimento e faça-se uma discussão de prioridade no conselho; o que
213 não pode é ficar aqui usando de demagogia ou então ficar imaginado que as pressões localizadas
214 da população vão nortear a decisão do conselho, não é assim que se faz o controle social, é fazendo
215 debate maduro, franco, tranqüilo e se pregando a solidariedade. Se tem uma unidade que precisa de
216 mais investimento do que a outra, é preciso que se faça o debate político com esta comunidade e
217 que ela entenda que se eles precisam, tem uma outra comunidade que precisa mais; isso é que
218 deve nortear a decisão do conselho. O segundo encaminhamento que quer propor é a respeito da
219 questão da humanização, sendo a sua sugestão de que a comissão estabeleça um cronograma de
220 avaliação, traga aqui um relatório do conjunto dos prestadores do SUS, do serviço do SUS de
221 Londrina e o Conselho estabeleça alguns critérios para repasse de recursos, se não houver
222 investimento, prioritariamente, na humanização do atendimento ao usuário; este é um ponto
223 básico que os conselheiros devem acordar entre si, **tendo sido APROVADA esta proposta de**
224 **encaminhamento.** A seguir passa-se ao próximo ponto de pauta, **item 3, Prestação de Contas do**
225 **Fundo Municipal de Saúde referente ao mês de dezembro de 2004.** Ubirajara Mariane,
226 Diretor Financeiro da Autarquia Municipal de Saúde apresenta prestação de contas referente ao
227 mês de dezembro de 2004. **RELAÇÃO DAS MOVIMENTAÇÕES FINANCEIRAS EM**
228 **DEZEMBRO DE 2004.** GESTÃO PLENA. Saldo Anterior- R\$ 3.595.159,64 **RECEITAS.** Teto
229 financeiro 11/04 – R\$ 4.860.852,57. **Ações Estratégicas(extra-teto) R\$ 557.899,63.** Acomp.
230 pacientes Saúde Mental – R\$ 0,00; Acompanhamento de pacientes - R\$ 0,00; Acomp. pós-
231 transplantes – R\$ 0,00; Aids – R\$ 0,00; Assistência Domiciliar – R\$ 0,00; Assistência Pré-natal
232 (S.I.A.) - R\$ 0,00; Assistência Pré-natal (A.I.H.) - R\$ 0,00; Câncer de colo uterino - R\$ 0,00;
233 Cataratas – R\$ 0,00; Fisioterapia – R\$ 0,00; Leucemia Mielóide – R\$ 0,00; Psicodiagnóstico –
234 R\$ 0,00; Reabilitação R\$ 0,00; Retinopatia Diabética 09/04 – R\$ 17.145,48; Terapia e
235 Psicoterapia – R\$ 0,00; Terapia Renal Substitutiva – 11/04 R\$ 540.754,15; Tuberculose R\$ 0,00.

236 **Patrimonial:** Rendimento de aplicação dezembro/2004 – R\$ 34.618,45. **RECEITAS**
237 **DIVERSAS.** Devolução adiantamento R\$ 149,21. **DESPESAS. Repasse a Credenciados do SUS**
238 **- Teto Financeiro R\$ 5.771.588,28:** AIH/AC - Pessoa física 11/04 – R\$ 10,32; AIH/AC - Pessoa
239 Jurídica 10 e 11/04 R\$ 1.471.654,16; AIH/MC – Pessoa Física 11/04 R\$ 413,32 AIH/MC
240 PESSOA Jurídica 10/04 e 11/04 R\$ 2.175.752,94; SIA 10/04 e 11/04 - R\$ 1.704.819,90; SIA/PJ –
241 10 e 11/04 R\$ 418.937,64. **Repasse a Credenciados do SUS – Valores “Extra-teto” R\$**
242 **603.998,28;** Terapia Renal Substitutiva 10/04 - R\$ 547.430,91; Campanha 09/04 R\$ 56.567,37;
243 **Serviços do Município R\$ 455.201,81;** CAPS – R\$ 255.058,56; Comunidade Terapêutica – R\$
244 19.006,07; Internação Domiciliar – R\$ 115.796,11; Policlínica R\$ 64.545,44; Rede de Saúde – R\$
245 0,00; T.F.D – Tratamento Fora do Município – R\$ 795,00. **Despesas Administrativas:** Pessoal
246 Administrativo – terceirizado R\$ 7.131,67; Despesas do Conselho - R\$ 157,50; **Posição em**
247 **31/12/04: DÉBITO:** R\$ 6.838.077,54; **CRÉDITO:** R\$ 5.453.519,86; **SALDO:** R\$ 2.210.601,96.
248 **MOVIMENTAÇÃO FINANCEIRA DA CONTA PAB – MÊS DE DEZEMBRO/04:** Saldo
249 Anterior – R\$ 859.830,07. **RECEITAS. Teto Financeiro da Atenção Básica: Receitas de**
250 **Programas do MS R\$ 680.408,00:** Apoio à população indígena – R\$ 0,00; Farmácia Básica –
251 11/04 – R\$ 38.409,08; Ag. Comunitários de Saúde – 11/04 – R\$ 128.180,00; PSF – R\$ 0,00;
252 Saúde Bucal – R\$ 0,00; Teto Fixo PAB – 11/04 R\$ 506.450,75; Vigilância Sanitária - setembro/04
253 – R\$ 0,00. **Patrimonial:** Rendimento de aplicação em 11/2004 – R\$ 7.368,17. **DESPESAS.**
254 **Atenção Básica –** Autarquia Municipal de Saúde R\$ 0,00. **Manutenção de Programas:** Apoio à
255 População Indígena R\$ 30.845,09; Programa Saúde da Família – R\$ 392.998,71; Vigilância
256 Sanitária R\$ 2.320,11; Farmácia Básica R\$ 58.330,20. **Posição em 31/12/04: DÉBITO:** R\$
257 484.494,11; **RECEITA:** R\$ 680.408,00; **SALDO FINAL:** R\$ 1.055.743,96.
258 **MOVIMENTAÇÃO FINANCEIRA DA CONTA EPIDEMIOLÓGICA – MÊS DE**
259 **DEZEMBRO/04:** Saldo anterior – R\$ 0,00. **RECEITAS: R\$ 119.312,37.** Ministério da Saúde –
260 R\$ 32.179,23; Teto Fundo Epidemiológico 11/2004 – R\$ 32.179,23. **RECEITA**
261 **PATRIMONIAL:** Rendimento de aplicação em 12/2004 – R\$ 422,56. **MUNICÍPIO (PML):**
262 Repasse aux. alimentação folha dengue – R\$ 0,00. **DIVERSOS R\$ 112,17;** Devolução pgto. A
263 maior R\$ 112,17; **TRANSFERÊNCIAS:** Transferência de Recurso (AMS) R\$ 86.598,41.
264 **DESPESAS:** diversas despesas com fundo epidemiológico - R\$ 119.312,37. **Posição em**
265 **31/12/04: DÉBITO:** R\$ 119.312,37; **CRÉDITO:** R\$ 119.312,37; **SALDO:** R\$ 0,00. **Paulo**
266 **Vicente** registra sua preocupação com relação à aprovação dessas contas, se a comissão de
267 acompanhamento que, verificou essas contas, verificou as notas, ressaltando que é uma comissão
268 composta de oito conselheiros e apenas três compareceram, como o conselho pode aprovar, com
269 apenas três pessoas analisando a prestação de contas, considera que o conselho tem que estar
270 estudando uma maneira de fazer esse acompanhamento. **Silvio** diz que do seu ponto de vista esta é
271 a comissão mais importante porque como até alguns conselheiros já falaram, a Secretaria
272 movimenta um recurso significativo e o princípio da transparência para a administração é muito
273 importante, de fato a comissão tem que se especializar e acompanhar toda a aplicação dos
274 recursos. Informa que a Secretaria estará promovendo um curso sobre orçamento público, a
275 proposta é que seja dia 19 de abril, das 8h00 às 12h00 para conselheiros e também para o
276 Colegiado Diretor Ampliado, no Auditório do Centro de Treinamentos do SERCOMTEL,
277 inscrições com Sônia, na Secretaria Executiva. **Marcos Ratto**, dirigindo-se ao Paulo Roberto,
278 diz que sua fala é pertinente mas quer ressaltar que o problema da análise das contas pela
279 Comissão do Fundo está na questão do tempo, pois há apenas um dia para verificação do
280 documento e o período da reunião para verificação de notas e todos os detalhes necessários;
281 informa que na reunião passada se retirou da reunião pois não se considerava apto a aprovar as
282 contas devido ao tempo que considerou exíguo para análise de aplicação deste montante de

283 recursos como é a movimentação mensal do FMS. **Angélica** faz esclarecimento de que é habitual
284 a comissão do Fundo receber esse relatório para análise uma semana antes da reunião da
285 Comissão, para posterior apresentação ao Conselho Municipal de Saúde, porém neste início de
286 ano houve dificuldades no fechamento das contas por isso o recebimento em um ou dois dias
287 antes; ressalta que sempre o setor financeiro está a disposição para tirar qualquer dúvida que esta
288 comissão tenha durante esta semana de análise das contas; diz que diversas vezes apareceram
289 dúvidas e pediu esclarecimentos para o setor, portanto nunca assinou um relatório desse Fundo
290 tendo dúvida, todas as vezes que assinou foi consciente, buscando informações, tirando
291 dúvidas; são lavradas atas dessas reuniões, todas as dúvidas são registradas em ata, que depois vai
292 assinada por todos os membros da Comissão. **Joel Tadeu** dirigindo-se ao Paulo diz que não se
293 deve aprovar a Prestação de Contas em cima apenas do trabalho da Comissão, todas entidades tem
294 autonomia para antes da reunião analisar e tirar dúvidas sobre as contas e tudo aquilo que não
295 concordar há essa semana até para discutir no segmento, mesmo porque a aprovação que tem o
296 valor legal é essa de hoje da reunião do conselho. **Silvio Fernandes** diz que não há necessidade
297 de se aprovar de afogadilho estas contas, se por acaso a própria comissão ou algum conselheiro
298 quiser mais tempo para analisar, na próxima reunião se submete o mês de dezembro e o mês de
299 janeiro. Após mais algumas manifestações sobre a questão, definiu-se pela votação das contas do
300 mês de dezembro de 2004 nesta reunião. **Silvio Fernandes** encaminha votação da prestação de
301 Contas do Fundo Municipal de Saúde referente ao mês de dezembro de 2004, **sendo**
302 **APROVADA por 17 votos favoráveis e duas abstenções,** pela conselheira Dulcelina Silveira
303 do Sindicato dos Bancários e o conselheiro Marcos Ratto do SINDSERV. A seguir passa-se ao
304 **item 4 de pauta, Programa Municipal de Planejamento Familiar. Flávia Cimitan,**
305 Coordenadora do Programa de Planejamento Familiar da Autarquia Municipal de Saúde apresenta
306 esclarecimentos sobre o fluxo do Programa de Planejamento Familiar nas Unidades de Saúde da
307 A.M.S.: o Programa de Planejamento Familiar está em vigor no município deste 1994 sendo
308 ofertado hoje em todas as 53 Unidades de Saúde, considerando as 52 unidades menos o PAM
309 que tem característica de pronto atendimento; está disponível inclusive no UNIMOS, que é a
310 unidade móvel; os serviços de referência são o CISMEPAR e a Maternidade Municipal, para
311 aqueles casos que o paciente opta por um método definitivo. No programa há também o serviço
312 de assistência à concepção, pensando-se o planejamento familiar não só como anti-concepção, mas
313 também para aquelas pessoas que querem ter filho, porque quando se pensa em planejar a família,
314 deve se estar pensando nas duas coisas, tanto para ter filho, como para ter uma assistência de
315 saúde na hora do parto, ou também aqueles que querem espaçar a gravidez, ou não querem ter
316 filho no momento e desejam utilizar algum método contraceptivo. A assistência à concepção nas
317 unidades de saúde ou seja daquelas pessoas que querem engravidar, inclui orientações no campo
318 da sexualidade, do correto reconhecimento do período fértil, orientações quanto às alternativas de
319 atendimento existentes na pré-concepção, vacinação, preventivo de câncer, orientações sobre
320 avaliação da situação de saúde para a pré concepção e também orientações quanto ao serviço de
321 pré natal, puerpério, o cuidado com o recém nascido, além do encaminhamento ao serviço de
322 referência no CISMEPAR que atualmente é quem tem o serviço de esterilidade. Com relação à
323 assistência, à anti-concepção, além das orientações já mencionadas para concepção, inclui
324 também informações quanto aos métodos anticoncepcionais, pílula, DIU, condom, todos os
325 métodos que estão disponíveis nas unidades, as suas indicações, as contra-indicações, e garantindo
326 o direito a livre escolha dos mesmos, e a consulta médica e de enfermagem e acompanhamento
327 com a equipe de saúde, e o fornecimento dos métodos previstos no programa municipal. **Flávia** diz
328 que a população em idade fértil que faz uma procura direta à unidade para ingressar no Programa
329 de Planejamento Familiar, passa primeiramente por uma orientação que pode ser uma palestra ou

330 atendimento individual para saber sobre todos os métodos, sobre a questão do funcionamento do
331 seu organismo e também é coletado material para citologia oncológica, o exame preventivo de
332 câncer deverá estar em dia, se a pessoa optar pelo método natural ou pelo condom, estando com o
333 exame preventivo em dia e sem problemas não precisa passar por consulta médica, a equipe de
334 enfermagem capacitada pode estar orientando, procede à entrega do método e agenda os retornos
335 para o acompanhamento. Flavia apresenta quadro demonstrativo do fornecimento de métodos nas
336 unidades, nos últimos quatro meses de 2004: Microvilar foram fornecidos uma média de 4.088
337 cartelas/ mês; Triquilar 57; Norestin, 481; Condom, 27.829, em torno de três mil a quatro mil
338 pacientes atendidos; DIU, 22; injetável trimestral, 87; e injetável mensal 68; o condom feminino
339 275. Diz que a população de mulheres em Londrina em idade fértil, atualmente é de 159.734
340 mulheres; a taxa de natalidade no município em 2004 é de 15,03, apresentando uma queda desde
341 o ano de 1995 para cá. **Silvana Gomes** solicita esclarecimento sobre se a usuária é laqueada,
342 porque não pode ter acesso ao preservativo; sobre estas orientações no campo da sexualidade,
343 como é feita a orientação sobre anatomia, pois trabalhou com mulheres esse ano e quando
344 ofereceu a camisinha feminina essas tiveram um choque, porque pensaram que era para usar na
345 uretra; com relação ao método definitivo, quais são os critérios para uma mulher fazer a
346 laqueadura ou o marido fazer a vasectomia, quanto tempo demora? E qual é a parceria, a
347 comunicação, integração que existe entre o Planejamento Familiar e o Programa Municipal de
348 DST/HIV e AIDS, porque crê que às vezes pode se estar fazendo trabalhos duplicados ou não
349 se fazendo trabalho nenhum; no caso da prevenção e controle da Aids, como está a distribuição de
350 preservativos para os adolescentes. **Paulo Vicente** solicita esclarecimentos sobre a questão da
351 laqueadura para mulheres com problemas graves de saúde associados a questões sociais como
352 violência doméstica, drogadição como é o caso de duas mulheres acompanhadas pela Pastoral da
353 Saúde, que tem as idades de 21 e 24 anos respectivamente; foi informado por elas que o posto de
354 saúde orientou que só podem encaminhar para a laqueadura após seis meses do nascimento do
355 bebê; pergunta se enquanto a mãe amamenta pode usar esta injeção trimestral? Pergunta ainda se
356 há uma idade mínima para se proceder a laqueadura. **Marcos Ratto** solicita esclarecimentos
357 sobre distribuição de preservativos, porque enquanto servidor, auxiliar de enfermagem tem
358 verificado que há uma instabilidade no abastecimento de preservativo na Rede de Unidades
359 Básicas de Saúde. Gostaria de saber também sobre a questão do DIU, quais são os critérios,
360 porque em vários Postos de Saúde há muitos profissionais ginecologistas que não fazem o
361 procedimento de inserção do DIU. **Flávia** diz que quando se faz aquelas orientações sobre
362 avaliação para o Planejamento Familiar não se pensa só no fornecimento do método ou então só
363 na orientação para pessoa engravidar, mas está se pensando na saúde com um todo, então um dos
364 itens que é abordado é a orientação sobre a questão das DSTs, os sintomas que as pessoas tem das
365 diversas doenças e a forma de prevenir, a questão da prevenção do câncer ginecológico através da
366 coleta do preventivo; informa que já houveram três capacitações de servidores nesta área e a
367 orientação sobre questão da sexualidade que se faz na rede não é uma orientação sexual
368 propriamente dita, mas uma orientação de anatomia, de como funciona o corpo, de como é a
369 questão reprodutiva e ainda das questões preventivas de doenças sexualmente transmissíveis e os
370 métodos contraceptivos; agora com a aproximação ainda mais das unidades com o programa de
371 DST/HIV/AIDS devido à descentralização da coleta, deve-se avançar na capacitação dos
372 profissionais; hoje todas as unidades têm uma equipe mínima para estar fazendo aconselhamento
373 em HIV, são as pessoas que querem colher o exame de sorologia para HIV, que passam por uma
374 orientação, por um atendimento especial na unidade; portanto essa tem sido a preocupação em
375 relação as orientações; diz que o treinamento realizado no ano passado não atingiu todos os
376 servidores, então esses treinamentos do Programa de Planejamento Familiar vão continuar e agora

377 com um enfoque diferente, porque está se finalizando o protocolo de Planejamento Familiar para
378 o atendimento nas unidades. Sobre a questão de não poder receber o condom porque está usando
379 outro método, seria importante estar sabendo em que unidade aconteceu para se poder estar
380 avaliando melhor, porque em 1992 esta era a orientação, no início do Programa de Planejamento
381 Familiar, porque ainda não havia o Programa de DST/HIV/AIDS, hoje esta orientação já mudou,
382 a pessoa pode estar recebendo um método para não querer engravidar e pode querer a camisinha
383 para evitar DST, então a orientação é de que a pessoa peça os dois métodos sem problemas;
384 quanto ao tempo de espera para a laqueadura ou a vasectomia no CISMENPAR realmente está
385 grande, existem 2.554 pacientes na fila de espera para orientação, com a psicóloga, com a
386 assistente social do CISMENPAR para depois ser agendado, pois são dadas orientações para que a
387 pessoa ou o casal opte pelo procedimento mais adequado e isso tem gerado um tempo de espera
388 em torno de 2 anos; com relação a questão do adolescente está sendo feita também uma discussão
389 na Autarquia, para se pensar em uma política global de atenção ao adolescente, e não só pensar
390 na distribuição do preservativo ou Planejamento Familiar; por enquanto tem Programa do
391 CRAAL, no Centro de Referência para onde pode-se estar encaminhando e as unidades também
392 fazendo atendimento conforme a possibilidade; com relação aos casos levantados pelo Sr. Paulo o
393 que pode ser feito é encaminhar para um método definitivo após a avaliação médica na Unidade
394 de Saúde que faz um encaminhamento de urgência para o CISMENPAR, pois hoje não está
395 havendo um acesso direto ao HU como anteriormente; sobre a injeção ou qualquer outro método
396 durante a amamentação, é conforme a indicação médica; e com relação a falta de condom, diz
397 que nos últimos meses pelo menos, pelo Programa de DST/HIV/AIDS não tem faltado; e com
398 relação ao ginecologista não colocar DIU essa também é uma questão complicada por que não se
399 pode obrigar o médico a fazer o procedimento. **Margaret** acrescenta algumas informações
400 dizendo que essa é uma primeira abordagem do assunto, as unidades tem diferença de como
401 conduzir o programa de acordo com a sua rotina, os conselheiros podem se informar nas unidades
402 ou no DAS onde a Flávia está, sobre outras dúvidas e detalhes de cada unidade de saúde e cada
403 caso; sobre a questão da educação sexual é uma coisa que não se estimula a falar, mas se informa
404 na medida em que o paciente vai pedindo, ele vai indicando dúvidas e problemas e essas
405 informações vão sendo sistematizadas até onde o profissional vai, a partir daí o profissional
406 remete para serviço de referência, o pessoal da comissão de DST/AIDS. Com relação ao Plano de
407 Planejamento Familiar na Maternidade Municipal avançou bastante o que está se tentando fazer é
408 o seguinte: e o programa lá é para aquelas gestantes que já estão dentro dos critérios e podem
409 fazer a opção pelo método definitivo, a abordagem já foi feita durante a gravidez, então se ela já
410 tem o número x de filhos, a faixa etária ideal, o marido concorda, a esposa assina, essa paciente
411 entra na fila de mais ou menos dois anos que parece insuportável, mais é um amadurecimento
412 necessário, pois hoje já existe uma grande procura para fazer reversão do método definitivo, por
413 vários motivos; hoje nós temos uma diminuição importante na taxa de mortalidade infantil e não é
414 em função só do planejamento familiar, é também pelo amadurecimento da mulher. Casos como o
415 que o Paulo citou, depende de decisão judicial, nós não podemos forçar uma pessoa, baseado em
416 sua condição social a fazer uso do método definitivo, essa pessoa tem direito a informação, ao
417 amadurecimento para poder tomar a sua decisão; sobre a falta de métodos do Programa de
418 Planejamento Familiar, diz que este é um programa nacional, ele tem a parte municipal, tem a
419 parte estadual e tem a parte nacional, quando há falta é porque o município só programa a compra
420 dos métodos que está programado para o município arcar; muitas vezes a Secretaria está contando
421 com uma programação do Estado, ou com a programação do Ministério, que pode falhar e o
422 município não pode arcar com a contrapartida das outras esferas de governo, quer tranquilizar as
423 pessoas porque essa informação é a primeira vez que está vindo para o conselho, é uma informação

424 bastante técnica que tem que ser aprofundada, este é motivo de um grande seminário sobre todas
425 as etapas, educação sexual, prevenção de doenças, programação da família e a parte judicial, a
426 parte legal desses métodos, que pode estar sendo sistematizado numa informação para os
427 conselheiros. **Rosalina** diz que é muito importante essa informação para o conselho que valeria
428 a pena estar fazendo uma discussão no Conselho Municipal da Mulher e no Conselho Municipal de
429 Saúde, tendo em vista que a Secretaria Nacional da Mulher colocou como prioridade para 2007 a
430 questão da saúde da mulher, envolvendo a Secretaria Especial da Mulher do Ministério da Justiça,
431 com o objetivo de se elaborar um plano de ação conjunto para a Saúde da Mulher em Londrina;
432 reclama que o médico ginecologista do Cafezal não deixa as enfermeiras fazer coletas e a fila lá
433 está muito grande, solicita providências. **Silvana** questiona a prioridade da laqueadura, em casos
434 de extrema pobreza, falta de informação e educação, com violência doméstica associada, onde este
435 tempo de espera de dois anos não serve para amadurecimento e reflexão, mas sim em dois anos
436 ter mais dois filhos; nestes casos, o que é prioridade? Sobre as questões do adolescente lembra
437 que o CRAAL do município está esquecido com uma ótima equipe, um programa que nunca o
438 município olhou com carinho, para a potencialidade que ele tinha; está lá, no Centro de Referência,
439 então, diz se vai se pensar no adolescente, deve-se começar conversando com os profissionais do
440 CRAAL porque os adolescentes são especiais. Portanto solicita, sejam definidas as prioridades, é
441 desse adolescente, dessa mulher que está falando aqui, que sejam definidas as prioridades dentro
442 da questão da laqueadura ou da vasectomia e as políticas de saúde para os adolescentes. **Flávia** diz
443 que em relações a se ter mais enfermeiras para colher o preventivo, foram contratadas mais
444 enfermeiras no Programa Saúde da Família e elas estão podendo fazer consulta de enfermagem,
445 consulta do Pré-Natal, da criança, da puericultura e também a coleta de preventivo; é uma
446 atividade que se pretende estar incentivando, e para março, durante a semana da mulher, uma
447 das coisas que as equipes querem estar fazendo é estar incentivando a população, as mulheres a
448 estarem colhendo o preventivo; com relação à situação da Unidade do Cafezal, não recebeu
449 reclamação, mas que será investigado. Com relação ao colocado pela Silvana da questão das
450 prioridades, pensando nessa questão social de violência intra-doméstica e de tantas outras coisas,
451 o que as equipes podem estar fazendo é encaminhar através da unidade de saúde para o método
452 definitivo para o CISMENPAR, com urgências, sem ficar em fila, logicamente após avaliação
453 médica. A seguir passa-se ao próximo ponto de pauta, **item 5, Indicação de Representantes do**
454 **Segmento de usuário para o Conselho Fiscal do CISMENPAR.** **Sônia** diz que foi indicada para
455 fazer parte do Conselho Fiscal do CISMENPAR a conselheira Joelma, e como esta não é mais
456 conselheira é necessário que o conselho indique um representante do segmento de usuários e um
457 do segmento de trabalhador para compor esse Conselho Fiscal; após várias considerações o
458 segmento de usuários se compromete a indicar o representante ao final da reunião e o segmento de
459 trabalhador indica o sr. Marcos Rogério Ratto. A seguir passa-se ao próximo ponto de pauta: **item**
460 **6, Pedido de remoção do servidor Pedro José de Oliveira da FUNASA: Margaret** esclarece
461 que é uma solicitação de remoção do município de Londrina para a 16ª Regional de Saúde de
462 Apucarana, e que já consta um parecer do Serviço Municipal de Saúde, assinado por Dr. Silvio
463 concordando com essa liberação e passando para o Conselho Municipal de Saúde para homologar;
464 sem manifestações contrárias **foi Aprovada a liberação do servidor Pedro José de Oliveira da**
465 **FUNASA** para a 16ª Regional de Saúde de Apucarana. Passa-se a seguir para o **item 7 de pauta,**
466 **Aprovação de Projeto de Aquisição de Equipamentos e Materiais Permanentes do Hospital**
467 **Evangélico de Londrina.** **Marisa Ferracin** diz que o Hospital Evangélico apresentou quatro
468 projetos e um deles foi aprovado como Pré-Projeto para Aquisição de Equipamentos de
469 Informática do Hospital, foi apresentado um planejamento para informatização de todo o Hospital
470 para otimizar o atendimento, também fazendo parte da humanização e maior controle também, por

471 que está se buscando maior qualidade, então vem hoje diante desse conselho pedir a aprovação
472 desse Projeto, esclarecendo que tem uma previsão inicial de R\$ 1.700.000,00 (um milhão e
473 setecentos mil reais) em números redondos, sendo autorizado pelo Ministério, num primeiro
474 despacho a perspectiva de R\$ 500.000,00 (quinhentos mil reais), e sem questionamentos foi
475 **APROVADO por todos conselheiros**. A seguir passa-se ao próximo ponto de pauta, **item 8,**
476 **Plenária Extraordinária Estadual de Conselheiros de Saúde- indicação de representantes.**
477 **Sônia Anselmo** diz que foi recebido um comunicado do Conselho Estadual de Saúde que está
478 deliberando pela organização da primeira Plenária Extraordinária de Conselhos; será em Curitiba
479 durante um dia único, e desta vez Conselho Estadual não disponibilizará hospedagem,
480 alimentação e transporte, sugerindo que nossos representantes viajem no dia anterior à Plenária,
481 a noite, retornando ao término da mesma. A Plenária ocorrerá no dia 9 de abril, na cidade de
482 Curitiba e o Conselho deverá indicar seus delegados, sendo um do segmento de usuários, um
483 trabalhador e um do prestador ou do gestor; Sonia ressalta que seria importante que essa
484 indicação ocorresse nesta reunião. **Dulcelina Silveira** questiona a participação em eventos desta
485 forma sem possibilidade de descanso, pois entende que não é só a verba que é gasta, mais não ter
486 qualidade na participação do evento, sendo assim mal aplicado o recurso disponibilizado. **Rosalina**
487 sugere que se faça esta viagem de manhã de avião que não necessita hospedagem, que sai mais
488 barato, com retorno a noite. **Marcos Ratto** informa que o Segmento de Trabalhadores indica **Sra**
489 **Isaltina**, para a Plenária Extraordinária Estadual. O segmento de usuário fará a indicação ao final
490 da reunião. **Sônia** diz que fica o compromisso da secretaria do conselho de estar viabilizando junto
491 a Diretoria Financeira o que pode ser feito para contemplar os pedidos dos conselheiros. Passa-se
492 ao próximo ponto de pauta, **item 9, Reestruturações das Comissões do Conselho.** **Sônia**
493 **Anselmo** diz que há em várias comissões conselheiros a serem substituídos, alguns conselheiros
494 deixaram o conselho, os segmentos ficaram de indicar posteriormente os seus componentes; há
495 problema nos segmentos de prestador e principalmente no segmento de trabalhador, que não
496 fizeram ainda nenhuma indicação; por exemplo para a comissão organizadora da 9ª Conferência
497 só foram indicados os quatro usuários, e o segmento de trabalhador não fez a sua indicação, assim
498 como também o segmento do prestador não fez, e dessa forma a comissão não pode iniciar os seus
499 trabalhos. Na Comissão de Acompanhamento do Fundo, saiu o Pedro Afonso que fazia a parte
500 pelo SINDSERV e automaticamente foi substituído pelo conselheiro Marcos Ratto; o conselho
501 avaliou na reunião passada que a vaga não é da entidade, a vaga de cada comissão é do
502 segmento, então o que vale é o que o segmento indicar, e se for para referendar o nome do
503 Marcos que seja referendado e o segmento mande a indicação por escrito e se for indicado outro
504 trabalhador, que seja feita a substituição; o que a secretaria executiva precisa é que isso seja feito
505 o mais rapidamente possível preferencialmente que fosse ainda nesta reunião, pois a secretaria
506 executiva precisa chamar as reuniões das comissões, mas como não estão compostas
507 integralmente, fica difícil o encaminhamento dos trabalhos. Outro exemplo é a comissão do
508 regimento interno que por sugestão da Elaine foi composta de forma a ser paritária e ainda falta
509 um usuário na composição, e assim por diante nas demais comissões conforme planilha
510 distribuída aos conselheiros para ciência da situação. **Dulcelina** questiona a falta de paridade na
511 Comissão de Saúde Mental. **Sônia** diz que as comissões que não são paritárias são: a Comissão
512 de Saúde Mental, a Comissão de Saúde do Trabalhador e a Comissão de DST/AIDS, pois são
513 comissões técnicas. **Elaine** pede para sair da comissão do regimento interno. **Marcos** diz que
514 com relação a sua indicação Comissão do Fundo Municipal de Saúde comunicou-se com
515 representantes dos trabalhadores e gostaria que este conselho referendasse o seu nome e sua
516 entidade o SINDSERV. **Sônia** esclarece que não é o conselho que pode referendar, mas sim o seu
517 segmento. **Marcos Ratto** diz que existe consenso entre os trabalhadores presentes à reunião. **Joel**

518 **Tadeu** sugere a permanência de Marcos Ratto ficando uma vaga de trabalhador para ser
519 preenchida com as demais entidades que não se encontram presentes nesta reunião. **Silvana**
520 ressalta que não dá para recomeçar a comissão de ética, por exemplo, sem a revisão do regimento
521 dela por que não se sabe o papel dessa comissão. **Angélica** diz que o comprometimento das
522 pessoas nas Comissões só irá melhorar quando se colocar no regimento interno que o conselheiro
523 titular e suplente tem a obrigação de estar em comissões e o regimento deste conselho é omissivo
524 nesta questão; e para se mudar o regimento hoje precisaria se discutir o projeto de lei da
525 composição do conselho, que é um projeto da executiva que é a mudança da presidência do
526 conselho, é preciso levar essa discussão para câmara aprovar, e a partir daí pode-se mudar o
527 regimento, portanto hoje é inviável reunir a comissão do regimento interno. **Marcos** solicita
528 esclarecimento sobre o consenso em torno do seu nome tendo em vista que a próxima reunião do
529 Fundo Municipal de Saúde está próxima, gostaria de ter esta definição. **Sônia** diz que está
530 referendado seu nome, para permanência na Comissão de Acompanhamento do Fundo, já que
531 ninguém foi contrário ao encaminhamento do conselheiro Joel Tadeu, e que a outra vaga será
532 remetida para as entidades que não estiveram presentes nesta reunião. Após várias outras
533 considerações fica o encaminhamento para que a secretaria administrativa do conselho, chame uma
534 reunião com todos os representantes titulares e suplentes do segmento de usuários, para que possa
535 ser completada a indicação do segmento nas comissões. **Margaret a seguir passa para o item de**
536 **pauta 10, Indicação de Representantes do Conselho Municipal de Saúde para Comissão**
537 **Interinstitucional do Sistema Integrado de Avaliação, do curso de medicina da UEL.**
538 Margaret diz que essa solicitação foi encaminhada pelo colegiado do curso de medicina e é uma
539 necessidade da realização de uma avaliação externa do curso que deverá ocorrer na última semana
540 do mês de maio deste ano, de 23 a 27 de maio. Essa comissão vai estar composta da Associação
541 Brasileira de Educação Médica, da Secretaria de Ensino Superior e Tecnologia do Paraná,
542 Conselho Regional de Medicina do Paraná, Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho
543 e Educação na Saúde e Conselho Municipal de Saúde são as cinco entidades que vão estar fazendo
544 parte essa comissão, tendo sido definida a indicação da conselheira Wilma para essa Comissão.
545 Nada mais havendo a ser tratado encerrou-se a reunião. A presente ata elaborada por Maria
546 Anunciada Jordão Pedroza e Sônia Maria Anselmo, digitada por Danielle Cristina Paulino, será
547 lida e assinada pelos conselheiros abaixo relacionados.

548			
549			
550	TITULAR	Silvio Fernandes da Silva	
551	SUPLENTE	Margaret Shimiti	
552			
553	TITULAR	Wânia Gutierrez	
554	SUPLENTE	Julia Cândida Villas Boas	Ausente
555			
556	TITULAR	Roberto Menolli	Ausente
557	SUPLENTE	Marco Antônio Fabiani	Ausente
558			
559	TITULAR	Alberto Durán Gonzalez	Ausente c/ justificativa
560	SUPLENTE	Gláucia Celestino Reis	Ausente
561			
562	TITULAR	Mª Apda Ramalho de Oliveira	Ausente
563	SUPLENTE	Eliseo Correia de Oliveira	Ausente
564			

565	TITULAR	Marcos Rogério Ratto	
566	SUPLENTE	Júlio Ribeiro Castro	
567			
568	TITULAR	Arnaldo Martim Szlachta	
569	SUPLENTE	Isaltina Pires Cardoso	
570			
571	TITULAR	Fahd Haddad	Ausente
572	SUPLENTE	Mariza Ferracin	
573			
574	TITULAR	Mara Rossival Fernandes	Ausente c/ justificativa
575	SUPLENTE	Josette Branco A Martini	
576			
577	TITULAR	Francisco Eugênio Alves de Souza	Ausente
578	SUPLENTE	Sinésio Moreira Júnior	Ausente
579			
580	TITULAR	Elzo Carreri	
581	SUPLENTE	Marlene Zucoli	
582			
583	TITULAR	Paulo Fernando Nicolau	Ausente
584	SUPLENTE	Márcia Luisa Silvestre	
585			
586	TITULAR	Neusa Maria dos Santos	Ausente
587	SUPLENTE	Custódio Rodrigues do Amaral	
588			
589	TITULAR	Jurema de Jesus Correa dos Santos	Ausente c/ justificativa
590	SUPLENTE	Joel Tadeu Correa	
591			
592	TITULAR	Dulcelina Aparecida Silveira Oliveira	
593	SUPLENTE	Daniel Albano Capela	Ausente
594			
595	TITULAR	Silvana Gomes dos Santos	
596	SUPLENTE	Sebastião Francisco Rêgo	
597			
598	TITULAR	Elaine Bordin	
599	SUPLENTE	Livaldo Bento	Ausente
600			
601	TITULAR	Angélica de Souza	
602	SUPLENTE	Angela Maria Silva Campos	Ausente
603			
604	TITULAR	Hélio Domingos Ferreira	
605	SUPLENTE	Rosa Maria de A. dos Santos	Ausente
606			
607	TITULAR	Julia Satie Miyamoto	
608	SUPLENTE	Beatriz Francovig	Ausente c/ justificativa
609			
610	TITULAR	Ronildo Lima Silva	Ausente
611	SUPLENTE	Fábia Helena M. Soares de Almeida	

612			
613	TITULAR	Paulo Roberto Vicente	
614	SUPLENTE	Lenice de Oliveira	Ausente
615			
616	TITULAR	Elizabeth B. Cândido	
617	SUPLENTE	Levina Aparecida Alves	Ausente
618			
619	TITULAR	Wilma Silva Ribeiro	
620	SUPLENTE	Rosalina Batista	