

1  
2  
3  
4  
5

**ATA DA 144ª REUNIÃO ORDINÁRIA  
DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE LONDRINA  
(17 de maio de 2005)**

6 Aos dezessete dias do mês de maio de dois mil e cinco, às dezenove horas e dez minutos, no Auditorium  
7 Samuel Pessoa da Villa da Saúde, após a constatação do quorum necessário, reuniram-se os membros do  
8 Conselho Municipal de Saúde, para a centésima quadragésima quarta reunião ordinária do Conselho  
9 Municipal de Saúde, tendo como pauta: **1 – Aprovação da ata da 143ª Reunião Ordinária e pauta  
10 para a 144ª Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde; 2 – Informes; 3 – Prestação de  
11 contas do FMS referente ao mês de março/2005; 4 – Fornecimento de preservativo para entidade;  
12 5 – Avaliação dos instrumentos de gestão da Secretaria Municipal de Saúde; 6 – Apresentação  
13 dos resultados do novo protocolo do Tratamento Fora de Domicílio (TFD); 7 – Relato da  
14 Comissão de elaboração do Plano Municipal de Saúde 2006 e PPA 2006-2009; 8 – Informe sobre  
15 dengue; 9 – Informe sobre o Centro de Zoonoses.** Margaret Shimiti, Diretora Executiva da  
16 Autarquia Municipal de Saúde, dá início à reunião colocando a pauta para apreciação dos  
17 conselheiros e com a inclusão de dois itens: escolha de dois conselheiros do segmento de usuários para  
18 participarem do Projeto Aprender SUS/Londrina; e o segundo é a escolha de um conselheiro para  
19 participar de Oficina do Internato em Saúde Pública do Curso de Enfermagem da UEL; pede também o  
20 cancelamento do item 5 - Avaliação dos instrumentos de gestão da Secretaria Municipal de Saúde.  
21 **Maria Aparecida Ramalho** pede que seja pautado após os Informes, posicionamento do CMS sobre  
22 fato ocorrido em um site da Internet, onde foram feitas diversas ofensas a servidores do HURNP. **Elzo  
23 Carreri** sugere que seja pautada a questão do resíduo hospitalar, pois o prazo dado pela ANVISA para  
24 regularização dessa questão está se esgotando. **Margaret Shimiti** propõe que este assunto seja pauta da  
25 próxima reunião, assim será possível trazer todas as informações pertinentes. **Paulo Vicente** pede que  
26 nos Informes a Secretaria de Saúde explique como está a questão das bolsas de colostomia. Não  
27 havendo mais nenhum questionamento **foi aprovada a pauta proposta.** A seguir passa-se à aprovação  
28 da Ata da 143ª Reunião do Conselho Municipal de Saúde, **que sem objecões foi considerada**  
29 **APROVADA.** A seguir passa-se ao cumprimento do **item 2 de pauta, Informes.** **Silvana Gomes**  
30 informa que se submeteu à cirurgia para retirada de apêndice no HURNP, e nessa cirurgia foi deixado  
31 um abscesso nas trompas, por conta disso sua recuperação está sendo lenta; questiona o ensino deste  
32 hospital. Questiona também, a qualidade do ultra-som ofertado ao usuário do SUS, dizendo que este é de  
33 péssima qualidade. **Júlia Satie** parabeniza ao Dr. Silvio Fernandes por sua eleição para presidente do  
34 CONASEMS, e pede que auxilie os municípios pequenos quanto à questão do controle social; diz que a  
35 UBS Clair Pavan necessita de um espaço maior para seu funcionamento e parabeniza também, a  
36 qualidade do curso ofertado sobre DST/Aids. **Elizabeth Cândido** informa que participou, juntamente  
37 com as conselheiras Rosalina Batista e Wilma Silva Ribeiro, da primeira oficina do Projeto Aprender  
38 SUS/Londrina. Fala que as Unidades de Saúde da Zona Rural estão trabalhando com agendamento  
39 prévio de consultas médicas, e isto está gerando muita reclamação, principalmente da Usina Três Bocas.  
40 **Elaine Bordin** informa que esteve participando, juntamente com o conselheiro Livaldo Bento, do  
41 Encontro da ANEPS, em Brasília, nos dias 02, 03 e 04 de maio. Explica que a ANEPS é uma  
42 Articulação Nacional em Educação Popular e tem como objetivo ser um espaço de comunicação entre  
43 práticas populares e a instituição de saúde, visando incorporar estas práticas ao SUS. **Paulo Roberto**  
44 fala que participou a II Conferência Nacional da Pastoral da Saúde, nos dias 21, 22 e 23 de abril, em  
45 Uberlândia (MG), contando com 120 delegados, tendo 67 cidades representadas; coloca que uma das  
46 discussões que mais se destacou foi “O SUS nos dias de hoje” dando enfoque ao Projeto de Lei sobre a  
47 responsabilidade sanitária. Diz que a Comissão de Acompanhamento e Fiscalização do Convênio  
48 Estado/HURNP, não está se reunindo e está semana verificará o porquê disto; caso não obtenha resposta  
49 satisfatória solicita que na próxima reunião do CMS seja tomado um posicionamento a respeito. **Rosa  
50 Maria** apresenta as reivindicações do Conselho Local de Saúde da Vila Ricardo, que são: detetização e

51 pintura da UBS e agilidade na construção da Unidade de Saúde San Rafael. **Elzo Carreri** registra a  
52 presença do Diretor Geral do Hospital Zona Sul, Senhor Orides Lopes; parabeniza a Santa Casa pela  
53 organização do Simpósio sobre Resíduos Hospitalares, que contou com a participação expressiva de  
54 Londrina e região; fala também, que o Plano de resíduos hospitalares do HZS está pronto, informando  
55 que quem tiver interesse em conhecê-lo pode entrar em contato com a funcionária Juranda. **Roni Lima**  
56 informa a realização do II Encontro de Aids e Saúde Mental, promovido pela ALIA através do Projeto  
57 Parte do Tempo, tendo como parceira a UEL, nos dias 30 e 31 de maio e 01 de junho; que dias 19 e 20  
58 de maio será realizada a IX Semana de Saúde Mental e Luta Antimanicomial de Londrina, no SESC; e  
59 de 23 a 26 de maio, será realizado em Foz do Iguaçu, o 1º Encontro Paranaense de Pessoas Vivendo com  
60 Aids. Informa que há uma Portaria Ministerial 2.582, onde está disposto que todos os gestores  
61 municipais e estaduais deveriam em 60 dias habilitar todo o procedimento, bem como a contratação do  
62 prestador de serviço para atender a portadores de HIV com lipodistrofia, ou seja, efeito de perda de  
63 massa muscular provocado a quem usa o anti-retroviral. Roni explica que a lipodistrofia é hoje uma das  
64 principais causas do abandono do tratamento anti-retroviral, pois ela causa seqüelas principalmente de  
65 ordem psíquica e estética, prejudicando a qualidade de vida da pessoa vivendo com Aids. Explica que a  
66 partir da publicação da portaria, criou-se uma demanda na ALIA de pessoas buscando informações a  
67 respeito; foi feito um ofício ao DACA solicitando informações, tendo recebido a resposta que não existe  
68 ainda, habilitação para este serviço. **Silvana Gomes** informa que os processos que estão na ALIA serão  
69 remetidos à Promotoria Pública, pois é necessário que se cumpra a portaria. **Maria Fátima** do DACA,  
70 esclarece a informação, dizendo que são duas portarias; uma de dezembro, onde são criados os  
71 procedimentos e submetidos à consulta pública, sendo dado um prazo de sessenta dias para que a  
72 consulta pública fosse realizada; em fevereiro houve publicação de outra Portaria, normatizando a  
73 criação de centros para realização dos procedimentos, e entre as exigências está à prioridade para  
74 hospital de ensino, sendo que este hospital deve ofertar procedimentos cirúrgicos, atendimento  
75 ambulatorial e suporte. Dra Fátima explica que a partir desta Portaria foi feita uma reunião na UEL, com  
76 representantes da Reitoria, HU e HC; portanto a Secretaria de Saúde está aguardando o posicionamento  
77 do HU, pois este é o único que tem os requisitos exigidos na Portaria. **Dulcelina Silveira** informa que no  
78 segundo semestre de 2005, estará em vigor a Norma Regulamentora expedida pelo Ministério da Saúde  
79 (NR 32), sendo que seu enfoque é o debate da segurança de trabalhadores em saúde. Fala que o  
80 Sindicato dos Bancários recebeu diversas reclamações sobre os ortopedistas que atendem no SUS,  
81 informando que estes não estão preparados para atender a trabalhadores lesionados. Relata que o  
82 Sindicato dos Bancários encaminhou a CIST várias denúncias quanto aos médicos peritos do INSS,  
83 principalmente quanto ao atendimento desumano; estas denúncias geraram uma reunião extraordinária  
84 da CIST com a presença do Procurador Federal, sendo definido que será pedido ponto de pauta no  
85 Conselho da Previdência Social, para que se discuta a postura dos profissionais médicos credenciados  
86 junto ao INSS. **Brígida Gimenez Carvalho** informa que a Secretaria de Saúde fez um projeto para a  
87 implantação de educação permanente no município, como Londrina é considerado um município  
88 colaborador pelo Ministério da Saúde, esta possibilidade se concretizou; coloca que a política do  
89 Ministério da Saúde é a criação de um curso de facilitadores para o desenvolvimento de educação  
90 permanente, por isso a Secretaria solicitou a possibilidade de ter 120 vagas, no intuito de contemplar  
91 todas as Unidades de Saúde e hospitais, sendo esta proposta aceita. A Secretaria de Saúde está no  
92 processo de identificação dos facilitadores, sendo que além dos serviços e academia, há também vagas  
93 para o controle social, informa que será um curso a distância, e o prazo para inscrição é até o final do  
94 mês de maio, o tempo de duração do curso será de junho a outubro, com carga horária de 180 horas, a  
95 certificação do curso será dada pela Escola Nacional de Saúde Pública do Rio de Janeiro. Informa  
96 também, que em 2006 será implantado Residência Multiprofissional em Saúde da Família contemplando  
97 a formação de profissionais médicos, enfermeiros, dentistas, farmacêuticos, nutricionistas, assistentes  
98 sociais, fisioterapeutas, psicólogos e professor de educação física; sendo de 3 a 4 vagas por categoria  
99 profissional; fala que a Secretaria de Saúde está aguardando a publicação de portaria ministerial  
100 referente à implantação de Núcleos Integrais de Saúde, que são núcleos de apoio às equipes de Saúde da

101 Família, sendo que cada núcleo apoiará de 7 a 10 equipes, e terão atenção multiprofissional na área de  
102 reabilitação, saúde mental, alimentação e nutrição. **Angélica de Souza** fala ao segmento de usuários que  
103 foi distribuído a proposta de regimento para a pré-conferência do segmento de usuários e se alguma  
104 entidade tiver sugestão de mudança no regimento, favor encaminhar por escrito à secretaria do CMS, até  
105 o dia 19 de maio. Relata que devido à deliberação do CMS foi chamada uma reunião da Comissão  
106 Executiva com representantes do segmento de trabalhadores, para definir a participações desses nas  
107 comissões do CMS, no entanto não compareceu ninguém do segmento à reunião; solicita que o CMS  
108 encaminhe correspondência às entidades representantes de trabalhadores que compõe o CMS, que estas  
109 façam com que seus representantes cumpram o seu papel ou então o substitua. **Wania Gutierrez**  
110 parabeniza ao Dr Silvio pela presidência do CONASEMS; fala que de 26 a 28 de maio, acontecerá a  
111 Feira da Bondade “Paraná em ação”, numa promoção da Secretaria Especial das Relações das  
112 Comunidades do Governo do Paraná, nessa feira será dada orientações sobre aposentadoria, emissão de  
113 carteira de identidade e carteira de trabalho, além da realização de casamento. Relata que foi feito estudo  
114 para a ampliação dos hospitais da Zona Sul e da Zona Norte, foi traçado o perfil desses dois hospitais,  
115 no intuito que seus atendimentos sejam de média e alta complexidade em algumas especialidades, fala  
116 que este projeto está na Secretaria de Obras sendo seu provável início em julho deste ano; fala também  
117 que há a discussão quanto à ampliação de recursos humanos para esses hospitais, porém o instrumento a  
118 ser utilizado ainda não foi definido, se através de convênio ou abertura de concurso público; informa  
119 também que a nova sede da Regional de Saúde foi aprovada e no prazo de sessenta dias será definido o  
120 local. **Margaret Shimiti** explica a questão das bolsas de colostomia, dizendo que a Secretaria de Saúde  
121 fez uma parceria com o HC para o fornecimento dessas, ou seja, o município compra e o HC orienta os  
122 pacientes e as entrega, fala que hoje existe em torno de 230 pacientes de Londrina e região cadastrados  
123 neste programa; anteriormente as bolsas eram adquiridas pelo CISMENPAR o que facilitava a aquisição  
124 pois não era preciso a abertura de licitação e se podia escolher qualquer marca, quando o CISMENPAR  
125 devolveu o programa, dizendo que não tinha interesse neste a Secretaria de Saúde procurou outro  
126 prestador para substituí-lo, como não houve interesse por nenhum destes a Secretaria de Saúde assumiu  
127 a compra, e como estas são feitas através de licitação, ou seja, não pode haver direcionamento para uma  
128 marca, mas a detalhes de especificação de qualidade. Fala que o grupo com mais dificuldade são os  
129 ostomizados permanentes. Haverá uma reunião esta semana com esse grupo no sentido de aperfeiçoar o  
130 programa. Outra questão é a cirurgia de reversão, pois dos 230 pacientes do programa em 160 pacientes  
131 esta cirurgia é possível ser feita, portanto a Secretaria de Saúde está entrando em contato com os  
132 prestadores, onde estes pacientes tiveram a cirurgia de emergência e fez a ostomia, para que cada um  
133 assuma seus pacientes. Informa que a abertura da próxima campanha de multivacinação será dia 11 de  
134 junho, na Unidade de Saúde do Jd Novo Amparo. **Elizabete Nunes**, paciente do HC, pede que seja  
135 realizada uma reunião para discutir a questão da lipodistrofia e também sobre a falta de alguns  
136 medicamentos no ambulatório do HC, para os portadores de HIV. **Josette Martini** informa a realização  
137 do Seminário de Resíduos Sólidos, no final de abril, promovido pelo SINDUSCON, Santa Casa e  
138 Sindicato dos Hospitais, teve a participação de 900 pessoas; fala que a comissão organizadora  
139 disponibilizou um CD com informações sobre o evento e também contendo o Plano de Gestão de  
140 Resíduos Sólidos, quem tiver interesse ligar no fone 3374-2511. **Joelma Carvalho**, conselheira  
141 estadual, relata que dia 11 de maio, foi realizada reunião do CES, onde a pauta era a Lei de Diretrizes  
142 Orçamentárias (LDO), porém a Secretaria Estadual da Saúde encaminhou para a Assembléia Legislativa  
143 o projeto sem apresentar ao CES, demonstrando sua falta de respeito ao controle social. Entrega  
144 denúncia ao Presidente do CMS, informando que esta será entregue também ao Promotor Paulo Tavares,  
145 CRM e Hospital Evangélico de Londrina, pedindo que o CMS se posicione a respeito. **Sônia Anselmo**  
146 informa que enviará cópia nos envelopes dos conselheiros e também acionará a Comissão de Ética para  
147 apurar o caso, fala que a denúncia entregue é sobre uma gestação de terceiro filho e devido a vários  
148 problemas no atendimento do obstetra e também no parto, a criança nasceu com problemas cardíacos; a  
149 paciente solicita que o caso seja apurado, pois alega que além do médico, o corpo de enfermagem do  
150 HEL não prestou o atendimento necessário. **Wladimir Carlos Rodrigues** informa que o CONLESTE

151 foi procurado por diversos ACS e Agentes de Controle da Dengue, que estão preocupados com uma  
152 ação movida contra a terceirização; diz que o PSF preconiza que os ACS tem que ser pessoas que  
153 residam na área de abrangência da UBS, e sabe que através de concurso público, este requisito não será  
154 contemplado; diante disso o CONLESTE deliberou por fazer moção de apoio a estes trabalhadores, que  
155 são pessoas da comunidade prestando um excelente serviço. Fala que 18 de maio é o Dia Nacional de  
156 Combate ao Abuso e Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes, e ressalta a importância da  
157 mobilização da sociedade em prol desta luta de prevenção e combate à violência sexual. **Madalena**  
158 **Vieira** fala que dia 14 de maio, foi terminada a 1ª etapa de sensibilização em DST/HIV/Aids, promovida  
159 pela Coordenação Municipal de DST/HIV/Aids e Programa Municipal de DST/HIV/Aids, para os  
160 conselhos regionais de saúde. Relata que dia 12 de março, levou seu marido ao HZN pois ele estava  
161 com todos os sintomas de estar tendo um AVC, o hospital liberou-o sem maiores informações, retornou  
162 após dois dias ao hospital com os mesmos sintomas e depois muita insistência, conseguiu que fossem  
163 feitos diversos exames, após os quais o liberaram, porém como o seu marido continuava a se sentir mal,  
164 no dia seguinte, domingo, chamou o SAMU e foi à Unidade de Saúde do Maria Cecília e a UBS  
165 diagnosticou labirintite e o liberou. Na segunda-feira levou o seu marido a UBS do Vivi Xavier e depois  
166 de examiná-lo este, pediu um Neurologista com urgência, porém a consulta para este especialista só  
167 seria possível para 7 dias depois; porém devido à urgência do caso, conseguiu que um parente pagasse  
168 uma consulta particular no Mater-dei, o médico desse hospital após examiná-lo, internou-o e pediu a  
169 avaliação de um cardiologista e um neurologista, e o diagnóstico foi que ele tinha tido um AVC;  
170 questiona a conduta dos profissionais que atendem no SUS, pois na situação vivenciada por ela e seu  
171 marido, percebeu um total descompromisso com o paciente e quando teve acesso à consulta particular o  
172 atendimento foi outro; solicita que o caso seja apurado, para que este tipo de situação não aconteça mais.  
173 **Silvio Fernandes** se compromete em apurar os fatos, porém ressalta que o Sistema de Saúde não pode  
174 ser desacreditado, por causa do descompromisso de alguns profissionais. **Sérgio** da Adé-fidan, informa  
175 que dia 18 de maio é o Dia de solidariedade às vítimas de Aids, e que a ONG Adé-fidan realizará um  
176 culto ecumênico em sua sede, na avenida 10 de dezembro. **Silvio Fernandes** informa que a Secretaria de  
177 Saúde solicitou a habilitação do Hospital Evangélico de Londrina no Sistema de Estadual de Referência  
178 Hospitalar, para atendimento a gestação de risco, e após vários pleitos, este o credenciamento foi feito,  
179 com a publicação da portaria no Diário Oficial; fala ainda que foram vacinadas 38.185 pessoas na  
180 Campanha anti-gripal, compreendendo uma meta de 83,6%; diz que foi eleito presidente do  
181 CONASEMS, durante congresso realizado em Cuiabá, e se compromete em repassar as diretrizes  
182 políticas dessa entidade ao CMS. **Sônia Anselmo**, secretária administrativa do CMS, informa a  
183 realização do Curso de Capacitação em Orçamento Público, será dia 30 de maio, das 14h00 às 17h00, no  
184 auditório da SERCOMTEL, público alvo conselheiros de saúde e gerentes da Secretaria de Saúde;  
185 justifica a ausência do conselheiro Joel Tadeu; fala do recebimento do regulamento da 7ª Conferência  
186 Estadual de Saúde, resolução que trata do cadastro das entidades que se candidatarão a ser entidades  
187 conselheiras no CES, ou seja, essas entidades terão que comprovar sua abrangência estadual; fala que a  
188 comissão organizadora da 9ª Conferência Municipal de Saúde tem se reunido periodicamente, porém há  
189 a ausência do segmento de trabalhadores, quanto à comissão organizadora da 1ª Conferência Municipal  
190 de Saúde do Trabalhador, esta também se reunido e tem encontrado diversas dificuldades para encontrar  
191 informações quanto a sua organização uma vez que não está disponível o regimento da Conferência  
192 Nacional e o Estado não iniciou nenhuma discussão quanto a Conferência Estadual, e se compromete  
193 assim que tiver informações suficientes para elaborar o regimento da etapa municipal, este será feito e  
194 trazido para o referendo do Conselho; registra a substituição do conselheiro suplente do HURNP,  
195 Sinésio Moreira por Aylton Paulus. **Aylton Paulus** diz que é com imensa satisfação, que recebe a  
196 incumbência de ser conselheiro municipal de saúde. Encerrado os informes passa-se para o ponto de  
197 **pauta 3 – Fato ocorrido na sala de bate papo Ourkut, da Internet. Maria Aparecida Ramalho**  
198 relata fato ocorrido no final abril, onde foi acessado no Ourkut, na sala “odeio o HU”, conversas  
199 preconceituosas de residentes e internos do HU; fala com tristeza destes profissionais que utilizaram o  
200 meio eletrônico para denegrir a imagem do HU, e isto não pode ser deixado passar impunemente, pois

201 eles fazem um atentado não só a dignidade dos profissionais do HU, mais também aos usuários lá  
202 atendidos. Informa que o SINSAUDE solicitou ao CRM que se posicione diante do ocorrido; também  
203 foi solicitado a AMEREL, que é a entidade que representa os residentes dentro do HU, que tomasse as  
204 providências cabíveis; e foi solicitada a reitora que expulsasse ou suspendesse esses residentes e internos  
205 que lá continuam, pois se criou um clima de trabalho insuportável, não tendo condições de trabalhar  
206 enquanto o fato não seja apurado; também está sendo feito um abaixo-assinado, que será entregue à  
207 Direção do HU, Reitora, ao Ministério Público Federal e a Ouvidoria do Estado. Solicita que o CMS de  
208 Londrina se manifeste publicamente, através de uma moção de repúdio, pois é inadmissível que este fato  
209 aconteça e não há nada que classifique ou justifique esta postura. **Francisco Eugênio** informa que a  
210 direção do HU lamenta este tipo de atitude e repudia manifestações contra qualquer tipo de segregação e  
211 não é conivente com este tipo de atitude; porém quer esclarecer que a sala de bate papo da Internet era  
212 freqüentada por um médico, que hoje já não pertence ao quadro de funcionários do hospital, e em torno  
213 de 10 residentes e 6 internos, sendo que o HU tem 150 residentes e 160 internos, e esta postura é de  
214 alguns profissionais; informa que a direção do HU recolheu os dados e encaminhou a reitoria, que é a  
215 instância que tem poder e competência para instaurar sindicância ou inquérito, e a partir disto punir a  
216 quem de fato merecer. Pede que não direcione a todos do HU a indignação contra ao fato ocorrido, pois  
217 a maioria dos profissionais não teve este tipo de postura. **Sebastião Francisco** comunica que o Conselho  
218 da Comunidade Negra está fazendo um abaixo-assinado em relação ao acontecido, também estão  
219 realizando diversas reuniões para estabelecer a melhor forma de se manifestar contra esta atitude, talvez  
220 seja feita uma mobilização em frente ao HU; e diz que os usuários não podem ficar indiferentes ao  
221 ocorrido, pois são 20 profissionais com este tipo de preconceito, que trabalham numa profissão onde  
222 qualquer erro pode prejudicar uma vida, e diz que a direção do HU também tem que responder sobre o  
223 que aconteceu. **Silvana Gomes** se sentiu indignada quando ouviu o presidente do Conselho de Ética do  
224 CRM falar tranqüilamente assim “isto foi uma coisa normal e iríamos tratar dentro da normalidade se a  
225 imprensa não tivesse noticiado”, coloca sua preocupação quantos aos futuros médicos que atenderão aos  
226 usuários do SUS, pois é perceptível que não sabem o que é humanização no atendimento. **Dulcelina**  
227 **Silveira** fala que é preciso que as universidades avaliem melhor que tipo de profissional estão formando,  
228 e o CMS tem que promover esta discussão. **Paulo Roberto** propõe que o CMS faça uma moção de  
229 repúdio e acompanhem quais serão as medidas tomadas pela reitoria da UEL, para que ninguém saia  
230 impune; e acompanhando a proposta da conselheira Dulcelina, sugere que seja promovido um debate  
231 sobre o atendimento médico, principalmente dentro das Unidades de Saúde. **Francisco Eugênio**  
232 esclarece que apesar dos residentes trabalharem no HU, quem os coordena é a academia, ou seja, a  
233 direção do HU tem pouco contato com eles; fala que o novo currículo da UEL foca na questão da  
234 humanização e no aumento da responsabilidade, principalmente na parte clínica; é claro que ainda há  
235 problemas, porém essas iniciativas estão começando; informa que o residente que fez aquela fala racista,  
236 já saiu do HU, terminou sua residência, e portanto não há como o HU puni-lo e sim a polícia. **Silvio**  
237 **Fernandes** pergunta ao CMS se concordam que seja feita uma moção de repúdio em relação ao  
238 ocorrido, sendo consenso pelos conselheiros. **Maria Aparecida Ramalho** se propõe a encaminhar  
239 proposta de redação da moção à secretaria do CMS. **Sebastião Francisco** pede que o CMS encaminhe  
240 as universidades um documento pedindo a mudança do modelo, para que posteriormente os usuários não  
241 venham a ser atendidos por profissionais sem nenhum comprometimento com o paciente. **Silvio**  
242 **Fernandes** fala que existe uma Política Nacional de Humanização, e o gestor municipal tem como  
243 diretriz implementá-la, sugere aproveitando este acontecimento, que seja pautada esta política,  
244 explicando os componentes, os acontecimentos, a distância que existe entre o que se pretende que  
245 aconteça e o que acontece hoje. Passa-se ao ponto de pauta, item **4 - Prestação de Contas do Fundo**  
246 **Municipal de Saúde referente ao mês de março de 2005.** **Ubirajara Zaneti Marianne**, Diretor  
247 Financeiro da Autarquia Municipal de Saúde, apresenta movimentação das contas do fundo municipal  
248 de saúde referentes ao mês de março de 2005. **RELAÇÃO DAS MOVIMENTAÇÕES**  
249 **FINANCEIRAS EM MARÇO DE 2005.** GESTÃO PLENA. Saldo Anterior- R\$ 2.863.388,25  
250 **RECEITAS.** Teto financeiro 02/05 – R\$ 4.854.494,76 **Ações Estratégicas(extra-teto) R\$**

251 **565.824,79**Próstata(AIH) R\$ 6.417,24 Queimados 12/04 R\$ 791,79;Terapia Renal Substitutiva –12/04  
 252 R\$ 540.754,15; Varizes R\$ 17.861,61 **Patrimonial:35.366,26** Rendimento de aplicação em 01/2005 –  
 253 R\$ 35.366,26 **DESPESAS. Repasse a Credenciados do SUS -6.128.792,99** Ações Estratégicas R\$  
 254 357.193,49Adiantamento Fatura Ambulatorial R\$ 614.000,00 Adiantamento da Fatura Hospitalar R\$  
 255 1.565.000,00 Campanhas R\$ 81.353,83 Fatura Ambulatorial PJ R\$ 987.276,50 Fatura Hospitalar  
 256 AC/MC PF R\$ 754,29 Fatura Hospitalar AC/MC PJ R\$ 1.949.049,13TRS R\$ 559.526,09 Consignações  
 257 e Depósitos Judiciais R\$ 14.639,66 **Serviços do Município R\$ 467.722,85;** CAPS – R\$ 120.477,46;  
 258 Comunidade Terapêutica – R\$ 21.237,57;Dif.Recadastramento UTI Neo Natal H.E.L.R\$  
 259 7.732,36;Internação Domiciliar – R\$ 92.029,32; Policlínica R\$ 52.177,00; Rede de Saúde – R\$  
 260 173.004,14; T.F.D – Tratamento Fora do Município – R\$ 1.065,00 **Despesas Administrativas R\$**  
 261 **4.810,78** Pessoal Administrativo – terceirizado R\$ 4.730,78 Serviço Administrativo 80,00; **Posição em**  
 262 **31/03/05: DÉBITO:** R\$ 6.601.326,62 **CRÉDITO:** R\$ 5.455.685,81; **SALDO:** R\$ 1.717.747,44  
 263 Transferências ref.Nov/04 Jan/05 Mar/05 R\$ 1.429.740,49.Saldo Final R\$ 288.006,95.  
 264 **MOVIMENTAÇÃO FINANCEIRA DA CONTA PAB – MÊS DE MARÇO/05:** Saldo Anterior –  
 265 R\$ 905.596,30 **RECEITAS. Teto Financeiro da Atenção Básica: Receitas de Programas do MS R\$**  
 266 **1.201.620,75:** PAB Incentivos Povos Indígenas 01/05 R\$ 22.030,00; Ag. Comunitários de Saúde –  
 267 02/05 – R\$ 114.140,00; PSF 02/05– R\$ 545.400,00; Saúde Bucal 02/05 – R\$ 13.600,00; Teto Fixo PAB  
 268 – 01/05 R\$ 506.450,75; **Patrimonial:** Rendimento de aplicação em 03/2005 – R\$ 7.991,09.**Diversas:**  
 269 Contrap. Município (EC29)- Farmácia Básica 12/04 01/05 03/05 R\$ 57.615,00. **DESPESAS.**  
 270 **Manutenção de Programas: R\$ 775.771,85.** Apoio à População Indígena R\$ 22.017,64; Programa  
 271 Saúde da Família – R\$ 753.754,21. **Despesas com a Rede de Saúde** R\$ 73.493,80; Medicamentos R\$  
 272 73.493,80;**Posição em 31/03/05: DÉBITO:** R\$ 849.265,65; **RECEITA:** R\$1.267.226,84;**SALDO** R\$  
 273 1.323.557,49.Transfêrencias Dez/04 e Jan/05 R\$ 998.813,17 **SALDO FINAL:** R\$ 324.744,32.  
 274 **MOVIMENTAÇÃO FINANCEIRA DA CONTA EPIDEMIOLÓGICA – MÊS DE MARÇO/05:**  
 275 Saldo anterior – R\$ 178.503,74. **RECEITAS: R\$ 104.393,51.** Ministério da Saúde – R\$ 102.198,23;  
 276 Teto Fundo Epidemiológico 12/2004 e 01/2005 – R\$ 102.198,23; **RECEITA PATRIMONIAL:**  
 277 Rendimento de aplicação em 03/2005 – R\$ 2.195,28; **DESPESAS:** diversas despesas com fundo  
 278 epidemiológico - R\$ 192.714,94 **Posição em 31/03/05: DÉBITO:** R\$ 192.714,94; **CRÉDITO:** R\$  
 279 104.393,51; **SALDO:** R\$ 90.182,31. **Programas e Convênios;** AIDS saldo anterior R\$ 251.498,80;  
 280 Ajuste de Metas Vig. Sanitária R\$ 6.890,95; Centro de Especialidades Odontológicas R\$ 6.890,95;  
 281 Dengue/ Ovitrapas R\$ 6.065,30; Equipamentos CAPS R\$ 122.364,71; Equipamentos Diversos R\$  
 282 34.262,12; Imagawa UBS R\$ 126.588,66; Jardim do Sol UBS R\$ 7.680,93; MAC VISA R\$ 71.149,26;  
 283 Manutenção CAPS R\$ 40.788,24; Manutenção Unidade Básica R\$ 402.645,85; Maria Cecília UBS R\$  
 284 59.595,71; Novo Amparo/ MoemaUBS R\$ 176.074,54; PAT. Regina UBS R\$ 47,14; PROESF R\$  
 285 287.668,88; Queimados R\$ 105.607,62; RENAST R\$ 220.941,51; SAMU construção R\$ 157.185,44;  
 286 SAMU custeio R\$ 15.686,73; SAMU estado R\$ 229.097,03; Santiago UBS R\$ 203.367,03; Tuberculose  
 287 R\$ 14.635,04; UNIDADE MÓVEL R\$ 122.364,71; Zoonoses R\$ 297.091,26; **Posição em 31/03/05**  
 288 **SALDO FINAL:R\$ 2.959.518,63. RECEITAS DO MÊS r\$ 709.311,88; Ministério da Saúde R\$**  
 289 **668.385,71;** AIDS dez-04 R\$ 26.144,03; Ajuste de Metas Vig. Sanitária R\$ 0,00; Centro de  
 290 Especialidade Odontológicas 11 e 12 jan 05 R\$ 26.400,00; Dengue/Ovitrapas R\$ 0,00; Equipamentos  
 291 CAPS R\$ 0,00; Equipamentos Diversos R\$ 0,00; Imagawa UBS R\$ 0,00; MAC VISA dez-04  
 292 R\$5.841,68; Manutenção CAPS R\$ 0,00; Manutenção Unidade Básica R\$ 0,00; Maria Cecília UBS R\$  
 293 0,00; Novo Amparo / Moema UBS R\$ 0,00; Pat. Regina UBS R\$ 0,00; PROESF R\$ 0,00; Queimados  
 294 R\$ 0,00; RENAST R\$ jan-05 R\$ 14.000,00; SAMU construção dez-04 a jan-05 R\$ 298.000,00; SAMU  
 295 Custeio R\$ 298.000,00; SAMU Etado R\$ 0,00; Santiago UBS R\$ 0,00; Tuberculose R\$ 0,00; Unidade  
 296 Móvel R\$ 0,00; Zoonoses R\$ 0,00. **Governo Estadual :** SAMU ref. Out-Nov-Dez/04 R\$ 18.740,00;  
 297 **Diversas** R\$ 0,00; Taxa Fiscalização VISA R\$ 0,00; Transferência entre contas R\$ 0,00. **Elizabeth**  
 298 **Cândido** coloca sua preocupação em constatar que na reunião da Comissão do FMS, de oito  
 299 conselheiros, só compareceu a conselheira Angélica de Souza. **Dulcelina Silveira** esclarece que  
 300 compareceu a reunião da comissão, porém devido a uma reivindicação do Sindicato dos Bancários,

301 também não tem assinado a prestação de contas, mas faz todas as averiguações nas contas. Parabeniza a  
302 equipe da Saúde pela readequação na apresentação do relatório das contas do FMS, e pergunta como  
303 serão encaminhadas as propostas feitas pelo Sindicato dos Bancários, apresentadas na reunião de abril  
304 de 2005. **Ubirajara** esclarece que conversou com o DACA e diz que esta proposta é possível, e coloca a  
305 disposição dos conselheiros a estrutura da Diretoria Financeira, para quando acharem pertinente  
306 utilizarem afim de para sanar qualquer dúvida na aplicação financeira. **Silvio Fernandes** pergunta se  
307 isto contempla ao Sindicato dos Bancários. **Dulcelina** esclarece que mediante a falta de uma discussão  
308 maior, o Sindicato propôs estas mudanças, pensando no avanço da discussão e sugere que se amplie o  
309 horário da reunião da comissão do FMS; coloca a necessidade do compromisso dos conselheiros quanto  
310 à aplicação financeira dos recursos da saúde, é neste momento que o controle social passa a de fato ser  
311 exercido. **Silvio Fernandes** diz esperar que a Diretoria Financeira consiga atender a todas estas  
312 reivindicações, pois já não é mais possível que toda a reunião do CMS o Sindicato dos Bancários fique  
313 marcando posição; pois os membros desta comissão tem a responsabilidade de analisar as contas,  
314 verificar o que não está correto e apontar aos conselheiros, e depois de tudo esclarecido não é admissível  
315 que o conselheiro se omita, ele tem que aprovar ou desaprovar. Fala que hoje a pauta é sobre as contas  
316 de março de 2005, é necessário que seja esclarecida qual dúvida que paira sobre ela, e a partir disto a  
317 Diretoria Financeira tem como missão esclarecê-la, pois é muito cômodo para o Sindicato dos Bancários  
318 ficar se omitindo de uma responsabilidade que também é dele. **Dulcelina** fala que na questão de marcar  
319 posição, ambos estão empatados, e relembra que uma vez o questionou quanto à questão da auditoria  
320 independente e este respondeu que era favorável, e no entanto não veio ao CMS defender seu  
321 posicionamento; relata que a apresentação feita pelos auditores da PML foi feita de maneira genérica;  
322 coloca também, que esta questão da auditoria, não é uma questão do Dr Silvio Fernandes, e sim do  
323 CMS, pois Londrina já foi conhecida nacional e internacionalmente, por conta dos desvios de dinheiro  
324 público, e esclarece que o Sindicato dos Bancários nunca quis marcar posição. **Silvio Fernandes**  
325 esclarece que o Sindicato dos Bancários tem a responsabilidade de analisar as contas e fazer o papel que  
326 lhe cabe dentro do CMS, fala que mensalmente são analisadas 50 contas e é muito cômodo para o  
327 Sindicato dos Bancários se omitir, quando poderia analisar estas contas com minuciosidade e a partir daí  
328 aprovar ou desaprovar, e diz que durante esses anos a maioria das vezes o Sindicato dos Bancários fez  
329 mais discurso do que controle social. **Margaret** coloca que o Diretor Financeiro se compromete a  
330 adequar a prestação de contas dentro das propostas do Sindicato dos Bancários e encaminha votação da  
331 **Prestação de Contas do Fundo Municipal de Saúde referente ao mês de março de 2005, sendo**  
332 **APROVADA por 19 votos favoráveis e uma abstenção,** do conselheiro Aylton Paulus Júnior.  
333 **Dulcelina** informa que aprovou as contas, por conta da discussão feita com o Diretor Financeiro e na  
334 comissão. Pede que seja registrado que nunca houve pelo Sindicato dos Bancários e por sua pessoa  
335 irresponsabilidade com este conselho, uma vez que ajudou a construir o CMS desde 1993, estando  
336 ofendida com o posicionamento do Dr Silvio Fernandes, chamando o Sindicato dos Bancários de  
337 irresponsável, é com tristeza que presencia a falta de respeito com a posição cobrada por parte do  
338 Sindicato, de uma irresponsabilidade de condução, inclusive do presidente de CMS, que não soube  
339 conduzir na época, toda aquela discussão que era conhecida através das páginas de jornais. Passa-se para  
340 o item **5 – Fornecimento de preservativo para entidade.** **Rosângela Alvanhan**, coordenadora do  
341 Programa Municipal de DST/HIV/Aids da Secretaria Municipal de Saúde, explica que há uma Lei  
342 Municipal de 1993, onde diz que o fornecimento de preservativos, para motéis e estabelecimentos  
343 similares, deveriam ser disponibilizados pelos próprios estabelecimentos; baseado nessa lei e depois de  
344 várias discussões dentro da Comissão Municipal de DST/HIV/Aids, essa entendeu que o Programa  
345 deveria suspender o fornecimento de preservativo à boate Friends; Rosângela informa que mensalmente  
346 eram fornecidos em torno de 5000 preservativos para que esta entidade repasse a seus frequentadores.  
347 Esclarece que a boate Friends é frequentada por homossexuais e nesta boate existe um local chamado  
348 Dark Room, onde as pessoas que lá entram podem vir a ter um relacionamento sexual; houve em 2002  
349 uma avaliação do Ministério Público e Vigilância Sanitária, e foi sugerido ao proprietário que ele fizesse  
350 algumas modificações no Dark Room, como melhorar a iluminação do local e oferecer o preservativo às

351 pessoas que lá utilizavam, sendo que o fornecimento de preservativo foi viabilizado pelo Programa  
352 Municipal de DST/HIV/Aids; a Comissão Municipal de DST/HIV/Aids reunida em dezembro de 2004,  
353 solicitou a suspensão do insumo, uma vez que esta entidade é privada com fins lucrativos; atendendo a  
354 solicitação da Comissão a Secretaria de Saúde encaminhou, em janeiro de 2005, ofício informando a  
355 decisão; diante do ofício a boate, através de sua assessoria jurídica, encaminhou documento ao  
356 Ministério Público, a coordenação da Comissão e ao Secretário Municipal de Saúde, onde citam que a  
357 saúde é direito de todos e dever do Estado, e colocam o trabalho da boate no sentido de incentivar o uso  
358 do preservativo; o Ministério Público questionou a Secretaria de Saúde sobre o porquê desta interrupção,  
359 esclarecendo que a medida não poderia ser baseada na lei de 1993, pois esta não esclarecia quem eram  
360 os estabelecimentos similares, a suspensão poderia ser feita, se alguém entrasse com uma ação civil  
361 pública e o juiz que analisasse esta ação poderia interpretar que este é um estabelecimento similar; o  
362 Ministério Público solicita que a Secretaria de Saúde reavalie esta suspensão, considerando que tanto o  
363 Poder Público como o Ministério Público, prezam pela saúde da população. Relata também, a partir  
364 dezembro de 2004, há uma dificuldade na aquisição do preservativo e outros insumos, pelo Ministério  
365 da Saúde, por causa da “Operação Vampiro” onde diversas licitações foram suspensas, ou seja,  
366 causando escassez deste insumo; esclarece que existe uma pactuação na Bipartite e Tripartite, que 80%  
367 dos preservativos utilizados pelo serviço público devem ser fornecidos pelo Ministério da Saúde, 10%  
368 pelo Estado e 10% pelo Município, tanto o Estado como o Município tem cumprido este acordo,  
369 Londrina adquire anualmente 100.000 preservativos, em 2005 já foram adquiridos 80.000, e estão  
370 terminando uma compra de 20.000 preservativos pelo Programa Municipal de DST/HIV/Aids, e pela  
371 Autarquia Municipal de Saúde estão sendo adquiridos 30.000 preservativos para serem utilizados nos  
372 demais programas de planejamento familiar. A Secretaria de Saúde reduziu o fornecimento dos  
373 preservativos para 2.016; e foi solicitado que fosse aperfeiçoado o site da boate, esclarecendo da  
374 importância do uso do preservativo; e em médio prazo fosse adquirida máquina, através de comodato,  
375 para o fornecimento do preservativo. Esclarece que o Programa Municipal de Saúde também fornece o  
376 mesmo quantitativo de preservativos para os programas das ONG, ou seja, a ALIA, a Adé-fidan o  
377 Núcleo Londrinense de Redução de Danos que tem recebido por mês 2.016 preservativos para as ações  
378 de prevenção junto à comunidade. **Sérgio**, informa que a Adé-fidan tem um projeto chamado Boa-noite  
379 cidadão, onde toda a sexta-feira é feito o trabalho de prevenção em frente a esta boate; questiona o  
380 fornecimento deste insumo a uma entidade com fins lucrativos, e relata que muitos frequentadores desta  
381 boate já reclamaram para ele, que nem sempre encontram preservativos na boate. **Roni Lima** informa  
382 que foi a partir de uma solicitação da ALIA junto ao Ministério Público, de março de 2002, pedindo que  
383 a Promotoria Pública se posicionasse quanto ao Dark Room, considerando que o Código do Consumidor  
384 coloca que qualquer fornecedor de produto que incorra em risco ou danos a saúde deste usuário, é de  
385 obrigatoriedade expressa que o proprietário desse estabelecimento deva exercer ações informativas ou  
386 de distribuição/dispensação de insumos de proteção, esclarecendo que esta reforma feita no Dark Room  
387 da Friends foi desencadeado a partir desta solicitação da ALIA junto a Promotoria. Diz que a Comissão  
388 Municipal, enquanto coletivo tomou uma decisão e a coordenação do Programa decide não acatar a  
389 decisão de uma comissão que é consultiva e fiscalizadora; pergunta qual foi à posição da Promotoria  
390 Pública, pois se preocupa com o fato de abrir precedentes e depois não dar conta da própria demanda;  
391 reforça que a boate Friends é responsável pelo risco que promove a sua clientela. **Silvio Fernandes**  
392 informa que fez consulta à Diretoria Jurídica da AMS, e esta diz que a legislação atual não esclarece se é  
393 possível aplicá-la especificamente a esta entidade, é preciso que isto seja esclarecido, pois há a  
394 necessidade de obrigar, juridicamente, que a boate forneça preservativo ao frequentador do Dark Room.  
395 Esclarece que a Secretaria de Saúde sabia da decisão da Comissão Municipal, porém o que motivou a  
396 Secretaria a continuar a fornecer o insumo, foi a questão da dúvida quanto à aplicabilidade da legislação  
397 e o proprietário explicitando que não teria como fornecer o preservativo e informou o número elevado  
398 de pessoas que frequentam este local, a Secretaria resolveu diminuir o número de preservativos de 5.000  
399 para 2.016, preocupados com a prevenção e esclarecendo que não foi no intuito de contrariar a decisão  
400 da Comissão Municipal; sugere que a ALIA ou outra ONG encaminhe a Secretaria este questionamento,

401 para que mediante isto a Secretaria peça à Diretoria Jurídica um parecer formal, sobre a obrigatoriedade  
402 deste estabelecimento em fornecer o insumo, e ressalta que enquanto não houver instrumento jurídico a  
403 Secretaria não tem como deixar esses frequentadores desprotegidos. **Isaltina Pires** sugere que essa lei  
404 seja revista e aperfeiçoada, pois é inadmissível que o poder público forneça preservativos para uma  
405 entidade privada. **Maria Tereza** questiona o porquê do poder público, uma vez que há a dúvida quanto à  
406 aplicabilidade da lei, fornecer esse insumo; sabe que a cota de preservativos está mais restrita, e tanto  
407 ONGs quanto serviços, não tem a quantidade que necessitam e muitos usuários relatam que quando  
408 procuram os insumos nas UBS, muitas vezes não encontram; fala que deveria haver uma discussão de  
409 como os serviços estão sendo abastecidos com este insumo e se o número atual de fornecimento é  
410 suficiente. **Silvio Fernandes** pergunta a Comissão se o número de preservativos, que é de  
411 responsabilidade do município adquirir, está sendo adquirido. **Rosângela Alvanhan** informa que o  
412 município tem por obrigação adquirir 100.000 preservativos/ano, até a presente data adquiriu 80.000  
413 preservativos. **Silvio Fernandes** coloca que o município está cumprindo com o pactuado, no que tange a  
414 aquisição de preservativos; sabe que as decisões da Secretaria de Saúde tem que ser compartilhadas com  
415 a comissão, porém neste ponto há uma divergência da Comissão com a Secretaria, informa que a  
416 Secretaria de Saúde preocupada com o risco, decidiu por fornecer este insumo aos frequentadores do  
417 Dark Room, e enquanto não houver instrumento jurídico obrigando o dono da boate a fornecê-lo, a  
418 Secretaria de Saúde não deixará de disponibilizar o preservativo. **Eliel Joaquim** sugere que a Vigilância  
419 Sanitária faça uma vistoria na entidade e encaminhe esta questão. **Paulo Nicolau** sugere que seja  
420 encaminhada a Câmara Municipal uma lei complementar a Lei Municipal de 1993, enquanto isso sugere  
421 que uma ONG entre com uma ação civil pública para a agilização desta modificação e enquanto existir  
422 esta dúvida que esta população não seja desassistida. **Silvio Fernandes** diante disso pedirá um parecer  
423 jurídico e encaminhará aos conselheiros, e a partir daí se o Jurídico disser que sim, isso será exigido  
424 através da Vigilância Sanitária e se a resposta for negativa, a Secretaria apoiará qualquer movimento  
425 pedindo a modificação da lei; pergunta a plenária se concorda com o encaminhamento, não havendo  
426 posição contrária encerra-se esta pauta. Passa-se para o ponto de pauta **6 - Apresentação de resultados**  
427 **no protocolo de Tratamento Fora de Domicílio (TFD)**. **Fátima Tomimatsu**, explica que através da  
428 Ordem de Serviço nº 167 de 29/07/1988, foi instituído o TFD, para pacientes cujo tratamento não é  
429 disponibilizado na localidade, ou seja, o médico atende o paciente e faz a solicitação do tratamento, esta  
430 solicitação vai para a Secretaria de Saúde que verifica se foram esgotadas todas as possibilidades de  
431 tratamento na localidade, então encaminha a solicitação, entrando em contato com a localidade que  
432 presta o serviço, caso ele não aceite, ele devolve a solicitação para que o município de origem dê os  
433 encaminhamentos; caso ele aceite é feito o agendamento e a Secretaria de Saúde providencia passagem  
434 de ida e volta pelo meio de transporte de menor custo, compatível com estado de saúde do paciente e  
435 pagamento de diárias. Recentemente a Portaria SAS 55 de 24 de fevereiro de 1999, veio complementar a  
436 legislação antiga, dizendo que o TFD será concedido exclusivamente a pacientes atendidos na rede  
437 pública ou conveniada/contratada – SUS; fica vedado o pagamento de diárias a pacientes encaminhados  
438 que permaneçam hospitalizados; deslocamentos menores que 50 Km e em regiões metropolitanas; só  
439 será autorizado se houver garantia de atendimento no município de referência; acompanhante, somente  
440 nos casos em que houver indicação médica; ajuda de custo para diária completa de paciente e  
441 acompanhante é de R\$ 30,00 e ajuda de custo para diária completa de paciente sem acompanhante é de  
442 R\$ 15,00. Em seguida à portaria, houve a deliberação nº 34/99 da Bipartite, aprovando a normatização  
443 do TFD no Estado do PR segundo os critérios da portaria SAS 55 de 24/02/99 e estabelecendo normas  
444 para encaminhamentos para fora do Estado, pois para tratamento fora do estado, o custo é arcado pela  
445 Secretaria de Estado. Explica que até 2001, a Regional de Saúde era responsável pelo TFD; em 2002 o  
446 TFD foi passado à Secretaria de Saúde, através do gabinete; em 2003 o DACA assumiu o TFD, criando  
447 um protocolo de encaminhamento com justificativa médica e relatório do serviço que prestou  
448 atendimento, ou seja, se o paciente foi encaminhado para Curitiba, no retorno ele tem que trazer um  
449 relatório do atendimento que foi realizado e se houver necessidade da continuidade do tratamento, isto  
450 deve constar no relatório. Apresenta os recursos financeiros gastos em TFD: 2001, valor total de R\$

451 77.505,10, média mensal R\$ 7.045,92; 2002, valor total de R\$ 65.516,55, média mensal R\$ 5.459,71;  
452 2003, valor total de R\$ 80.706,39, média mensal R\$ 6.725,53 e 2004, valor total de R\$ 66.473,61, média  
453 mensal R\$ 5.539,46. Não havendo questionamentos passa-se para o ponto de pauta **7 - Relato da**  
454 **Comissão de elaboração do Plano Municipal de Saúde 2006 e PPA 2006-2009.** **Margaret Shimiti**  
455 informa que houve apenas uma reunião, onde alguns membros faltaram; nesta reunião foi distribuído  
456 para os presentes disquetes com a avaliação do Plano de Saúde 2004-2005 e foi apresentada uma  
457 planilha que deverá ser utilizada para o desenvolvimento do PPA; informa que comissão trabalhará  
458 primeiro com o PPA, em virtude do prazo para a entrega deste que é 30 de maio, que envolve  
459 equipamentos e obras. **Dulcelina Silveira** justifica sua ausência nesta reunião, porque estava  
460 participando da reunião extraordinária da CIST; pergunta se já há um calendário de reuniões desta  
461 comissão. **Margaret Shimiti** informa que será entrado em contato com os membros da comissão para  
462 definição desse. Passa-se para o ponto de pauta **8- Informe sobre dengue.** **Maurício Barros**, começa  
463 apresentado os dados que em 2004 houve 1.470 notificações, 15 casos confirmados, sendo 12 casos  
464 importados e 3 autóctones; em 2005 até a presente data tem 454 notificações, 6 casos confirmados,  
465 sendo 3 casos importados e 3 autóctones. Informa que neste ano o Comitê Municipal de Dengue se  
466 reuniu no dia 14 de abril, e teve a participação de 30 entidades, que deliberaram pelas seguintes ações:  
467 mutirões de limpeza nos bairros onde se detectou o maior número de focos do mosquito; mutirões de  
468 educação em saúde nas escolas das regiões onde o foco é maior, envolvendo professores, pais, crianças e  
469 adolescentes; reativar os Comitês Regionais de Dengue ampliando a mobilização comunitária; realizar  
470 reuniões com igrejas, associações de moradores, conselhos locais de saúde e outros espaços populares;  
471 visita ao arcebispo de Londrina e ao Conselho de Pastores solicitando apoio à mobilização; efetivação  
472 de aplicação de multa de acordo com a legislação pertinente, conforme a possibilidade. Foi realizada  
473 nova reunião do Comitê em 10 de maio de 2005, onde foi definido, a exemplo da anterior, que a  
474 prioridade é ir aos bairros disseminando a informação quanto à prevenção contra a dengue; coloca que  
475 os funcionários dessa Diretoria estão semanalmente nas comunidades ministrando palestra sobre a  
476 prevenção. **Jurema de Jesus** pergunta como está feito o trabalho no C.H. Ernani. **Maurício Barros**  
477 explica que o trabalho na região leste está menos intenso, pois os focos de dengue diminuíram em  
478 compensação na região oeste foi detectado maior número de focos. Ressalta que independente disto, se o  
479 conselheiro organizar a sua comunidade e solicitar a visita da Secretaria, é só entrar em contato via  
480 telefônico para agendar uma data. Passa-se para o ponto de pauta **9- Informe sobre o Centro de**  
481 **Zoonoses.** **Margaret Shimiti** relembra que em 2003 foi aprovada pelo CMS a construção do Centro de  
482 Zoonoses, na época foi feita uma estimativa de custo no valor de R\$ 500.000,00, sendo R\$ 400.000,00 d  
483 Ministério de Saúde que o aprovou com este valor, e solicitou a Secretaria que encaminhasse o projeto  
484 técnico, conforme padrão do Ministério, que previa implantação de canteiro e infra-estrutura no valor de  
485 R\$ 243.219,92; bloco técnico administrativo no valor de R\$ 283.925,35; bloco de serviços gerais no  
486 valor de R\$ 25.064,71; bloco de operações de campo no valor de R\$ 107.380,62; bloco de controle  
487 animal-canil no valor de R\$ 223.275,12; bloco de controle animal – curral no valor de R\$ 40.943,96;  
488 num total de R\$ 923.829,67; ressalta que este valor foi orçado no começo de 2004. Este orçamento foi  
489 encaminhado ao Ministério e a partir daí começou-se a negociação para a viabilização da construção,  
490 que teve como conclusão em maio de 2005, a resposta que a FUNASA não tem mais recursos para  
491 Construção do Centro de Zoonoses, ou seja, ela não tem mais rubrica orçamentária, e não pode mais  
492 aditivar convênios, e mediante isso a Secretaria de Saúde deve devolver o dinheiro, pois o projeto foi  
493 cancelado. **Silvio Fernandes** informa que pelas prestações de contas os conselheiros poderão  
494 acompanhar o valor que será devolvido. **10 – Indicação de dois conselheiros para participar do**  
495 **Projeto Aprender SUS/Londrina.** **Sônia Anselmo** informa que durante no final do mês de abril, veio  
496 uma solicitação para indicação de dois conselheiros para participar de uma oficina do Projeto Aprender  
497 SUS/Londrina, foi contatado via telefone alguns conselheiros, e naquele momento quem tinha  
498 disponibilidade eram as conselheiras Elizabeth Bueno e Wilma Silva Ribeiro; eles estão perguntando ao  
499 CMS se referendam estas indicações ou gostariam de indicar outros representantes. Não havendo  
500 objeção foram referendadas as conselheiras Elizabeth Bueno e Wilma Silva Ribeiro como representantes

501 do CMS no Projeto Aprender SUS/Londrina. Passa-se para o ponto de pauta **11- Escolha de um**  
 502 **conselheiro para participar de Oficina do Internato em Saúde Pública do Curso de Enfermagem**  
 503 **da UEL. Sônia Anselmo** informa que recebeu ofício solicitando que o CMS encaminhe um  
 504 representante para participar desta oficina, e este ofício sugere a indicação da conselheira Angélica de  
 505 Souza, tendo em vista sua participação no Pólo Regional de Educação Permanente; pergunta ao CMS se  
 506 concordam com esta indicação, não havendo discordância é indicada à conselheira Angélica de Souza  
 507 para participar da Oficina do Internato em Saúde Pública do Curso de Enfermagem da UEL. Nada mais  
 508 havendo a ser tratado encerrou-se a reunião. A presente ata elaborada por Márcia Batista Brizola e  
 509 Sônia Maria Anselmo, será lida e assinada pelos conselheiros abaixo relacionados.

510

511

512 TITULAR Silvio Fernandes da Silva

513 SUPLENTE Margaret Shimiti

514

515 TITULAR Wânia Gutierrez

516 SUPLENTE Julia Cândida Villas Boas Ausente

517

518 TITULAR Roberto Menolli

519 SUPLENTE Marco Antônio Fabiani Ausente

520

521 TITULAR Alberto Durán Gonzalez

522 SUPLENTE Gláucia Celestino Reis Ausente

523

524 TITULAR Ana Maria da Cruz Ausente com justificativa

525 SUPLENTE M<sup>a</sup> Apda Ramalho de Oliveira

526

527 TITULAR Marcos Rogério Ratto Ausente

528 SUPLENTE Júlio Ribeiro Castro Ausente

529

530 TITULAR Arnaldo Martim Szlachta

531 SUPLENTE Isaltina Pires Cardoso

532

533 TITULAR Fahd Haddad Ausente com justificativa

534 SUPLENTE Mariza Ferracin Ausente

535

536 TITULAR Mara Rossival Fernandes Ausente

537 SUPLENTE Josette Branco A Martini

538

539 TITULAR Francisco Eugênio Alves de Souza

540 SUPLENTE Aylton Paulus Junior

541

542 TITULAR Elzo Carreri

543 SUPLENTE Marlene Zucoli

544

545 TITULAR Paulo Fernando Nicolau

546 SUPLENTE Márcia Luisa Silvestre

547

548 TITULAR Aldemiro José dos Santos Ausente

549 SUPLENTE Custódio Rodrigues do Amaral

550

551	TITULAR	Jurema de Jesus Correa dos Santos	
552	SUPLENTE	Joel Tadeu Correa	Ausente com justificativa
553			
554	TITULAR	Dulcelina Aparecida Silveira Oliveira	
555	SUPLENTE	Daniel Albano Capela	Ausente
556			
557	TITULAR	Silvana Gomes dos Santos	
558	SUPLENTE	Sebastião Francisco Rêgo	
559			
560	TITULAR	Elaine Bordin	
561	SUPLENTE	Livaldo Bento	Ausente
562			
563	TITULAR	Angélica de Souza	
564	SUPLENTE		
565			
566	TITULAR	Rosa Maria de A. dos Santos	
567	SUPLENTE	Leonilda Aparecida Sampaio	
568			
569	TITULAR	Julia Satie Miyamoto	
570	SUPLENTE	Beatriz Francovig	Ausente
571			
572	TITULAR	Ronildo Lima Silva	
573	SUPLENTE	Euclides Lunardelli	Ausente
574			
575	TITULAR	Paulo Roberto Vicente	
576	SUPLENTE	Lenice de Oliveira	Ausente
577			
578	TITULAR	Elizabeth B. Cândido	
579	SUPLENTE	Levina Aparecida Alves	Ausente
580			
581	TITULAR	Wilma Silva Ribeiro	
582	SUPLENTE	Rosalina Batista	Ausente
583			