

**ATA DA 145ª REUNIÃO ORDINÁRIA
DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE LONDRINA
(21 de junho de 2005)**

Aos vinte e um dias do mês de junho de dois mil e cinco, às dezenove horas e vinte 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 quinta reunião ordinária do Conselho Municipal de Saúde, tendo como pauta: **1 – Aprovação da ata da 144ª Reunião Ordinária e pauta para a 145ª Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde; 2 – Informes; 3 – Prestação de contas do FMS referente ao mês de abril/2005; 4 - Avaliação do Programa de Fitoterapia nos Serviços Municipais de Saúde; 5 - Apresentação do Plano de Gerenciamento dos Resíduos dos Serviços de Saúde e encaminhamentos; 6 - Aprovação do Plano Plurianual 2006/2009; 7 - Análise da Portaria 150 de 30 de junho de 2000, que institui e regulamenta a Comissão Municipal de Prevenção e Controle de DST/HIV/Aids; 8 - Solicitação de averiguação de denúncia ao Ministério Público.** **Silvio Fernandes da Silva** dá início à reunião colocando em apreciação a ata da 144ª reunião ordinária do CMS. **Dulcelina Silveira** questiona as colocações contidas das linhas 300 a 329, e diz que o Sindicato dos Bancários estará na hora dos Informes se contrapondo a essa fala. **Silvio Fernandes da Silva** pergunta a conselheira se há proposta de nova redação para este trecho. **Dulcelina Silveira** informa que não é uma questão de redação, mas sim de colocações. **Silvio Fernandes** se compromete a avaliar melhor o texto e sugere que caso seja pertinente, até o final da reunião, ele ou a conselheira Dulcelina proponha nova redação. Coloca em votação o restante da ata, com a possibilidade de modificação das linhas 300 a 329, **não havendo questionamentos é APROVADA a ata da 144ª reunião ordinária do Conselho Municipal de Saúde.** **Silvio Fernandes** coloca em apreciação a pauta proposta e solicita a inclusão, referente á solicitação da Secretaria de Assistência Social de indicação de um membro do CMS para a Comissão do Controle Social do Bolsa Família e pede que esse seja discutido após o item 3, sendo aprovada a inclusão. **Júlia Satie** pede que o ponto de pauta 7 seja discutido na reunião de julho pois a Comissão Municipal de Prevenção e Controle de DST/Aids se reunirá nesta quinta-feira para discutir esta questão. **Sônia Anselmo** se coloca contrária à retirada da pauta, entendendo que são duas discussões distintas; sabe que a Comissão tem marcada uma reunião extraordinária para rever seu regimento e a questão da eleição; porém o que está sendo trazido hoje é uma Portaria Interna que designou a composição da Comissão e a trata como uma comissão deliberativa, e as comissões do CMS não tem este caráter. **Silvio Fernandes** coloca em votação a manutenção desse item de pauta, sendo deliberado pelos conselheiros pela permanência da mesma. Passa-se para o ponto de pauta **2 – Informes.** **Rosalina Batista**, fala que o Conselho Local do Itapoã em parceria com a equipe da Unidade de Saúde está capacitando a comunidade local sobre as doenças de maior incidência naquela área de abrangência. Informa a realização da Feira de Saúde, Ciência e Meio Ambiente, dia 29 de junho, na praça do São Lourenço e dia 09 de julho será ofertado curso para lideranças comunitárias, ACS e Agente da Dengue para instruí-los sobre a prevenção das doenças através da conservação do meio ambiente. Informa que foi convidada a ministrar curso aos professores da Universidade Federal de São Carlos sobre movimento popular na formação de profissionais de saúde e dia 18 de julho irá a Belo Horizonte para falar sobre o mesmo assunto. **Júlia Satie** informa que participou de Oficina do Internato de Enfermagem da UEL relatando sua expectativa enquanto comunidade, sendo o evento foi muito proveitoso; fala também, que foi definida a Conferência do Concentro, dia 16 de julho, das 8h00 às 12h00, em local a ser definido. **Elizabeth Bueno** relata que esteve participando, junto com outros conselheiros, da Plenária Extraordinária de Conselhos de Saúde em Curitiba, no dia 21 de maio, onde foi composta a Coordenação Nacional de Plenárias, com dois representantes por Estado, no Paraná foram eleitos dois representantes do segmento de usuários, um de Jaguapitã e o outro de Cambé; para a coordenação estadual foram definidos dois representantes por pólo e dois representantes do Conselho Estadual, para o pólo da abrangência de Londrina foi escolhido um representante do segmento de usuários do município de Arapongas e outro do segmento de trabalhador. **Paulo Roberto** parabeniza a organização do internato de enfermagem da UEL pela nova proposta de trabalho; informa que dia 02 de julho é Dia do Hospital e dia 14 de julho é Dia Nacional do Enfermo, e coloca que do jeito como está sendo encaminhada a saúde de Londrina, não há motivos para comemoração, pois o Conselho está sendo deixado de lado e as discussões estão sendo

55 feitas via imprensa. **Margaret Shimiti** informa sobre a aquisição das bolsas de colostomias, dizendo que
56 essas foram viabilizadas e entregues ao HC, e que o fornecimento está sendo regularizado conforme as
57 especificações técnicas. Fala que participou ontem de reunião, na Câmara Municipal de Londrina, para
58 discussão sobre a ocupação de leitos de UTI, e nessa reunião foi instituída uma comissão com o objetivo
59 de apresentar proposta para diminuição do problema e encaminhamentos para solução. **Fahd Haddad**
60 agradece o apoio recebido para a realização do II Simpósio de Saúde Ambiental; fala que dia 08 de
61 junho esteve em Brasília, participando da posse do Dr. Silvio Fernandes na presidência do
62 CONASEMS, onde presenciou uma demonstração de apreço e de valorização da saúde de Londrina,
63 estavam presentes na posse o Ministro de Saúde e todo o staff do Ministério, dois Senadores, quatro
64 Deputados Federais além de presidentes de entidades nacionais que representam os setores de saúde.
65 Fala que o Sindicato dos Hospitais e Estabelecimentos de Saúde em parceria com a Associação Médica
66 promoverá de 18 a 23 de outubro, I Congresso de Saúde do Paraná, nesse Congresso acontecerá o 40º
67 Congresso da Associação Médica, o 1º Congresso de Gestão em Saúde e a 1ª ExpoSaúde Paraná, ou
68 seja, uma feira com a exposição de medicamentos e experiências de todo o Brasil, tudo com o intuito de
69 por Londrina em evidência na área de saúde, já que ela é reconhecida, conhecida, valorizada, mais nunca
70 é explicitada; e conta com o apoio de todos para divulgar este trabalho no cenário estadual e nacional.
71 **Marcos Ratto** relata que ontem participou de reunião, na Câmara Municipal de Londrina, onde foram
72 discutidos a ocupação de leitos de UTI e apresenta a matéria do Jornal de Londrina onde a médica do
73 HU diz que 25 pacientes foram a óbito por falta de vaga na UTI e pede que esta discussão seja feita no
74 CMS. **Aylton Paulus** justifica a ausência do conselheiro Francisco Eugênio; esclarece que a informação
75 contida no Jornal de Londrina, sobre a morte de 25 pacientes, é um dado estimativo da médica para
76 colocar o diretor clínico do hospital ciente da situação, de que se tivessem leitos de UTI suficientes,
77 diversas situações poderiam ser evitadas. **Dulcelina Silveira** entrega ofício do Sindicato dos Bancários
78 questionando a fala do presidente do CMS sobre a postura dessa entidade e pede essa conste na íntegra,
79 a seguir lê o documento: *“Londrina, 21 de junho de 2005. Ao Conselho Municipal de Saúde. O*
80 *Sindicato dos Bancários de Londrina informa que tomou conhecimento, através do relato da*
81 *conselheira Dulcelina Silveira, bem como do registrado nas fitas e atas, do teor das críticas*
82 *pronunciadas pelo conselheiro Silvio Fernandes e dirigidas a esta entidade na reunião ordinária de 17*
83 *de maio do corrente ano. Registramos nossa estranheza e nossa perplexidade diante dos termos*
84 *utilizados para desqualificar uma determinada posição, legitimamente sustentada desde 1998, cuja*
85 *origem eram os indícios de desvios de condução no trato do dinheiro público por parte da*
86 *administração Antonio Belinati e, que foram posteriormente, o motivo dos vários processos movidos*
87 *pelo Ministério Público local e da própria cassação do mandato do ex-prefeito pela Câmara dos*
88 *Vereadores, que completa 5 anos neste 22 de junho de 2005. Queremos manifestar categoricamente*
89 *nossa discordância da opinião do conselheiro Silvio Fernandes de que o voto de ABSTENÇÃO*
90 *relativamente a aprovação ou desaprovação das contas do Fundo Municipal de Saúde seja, conforme*
91 *registrado, “marcar posição; discurso vazio; omissão; mais discurso que controle social; ou ainda,*
92 *muito cômodo para o Sindicato”. Todos os que acompanham as atividades deste Conselho sabem e*
93 *conhecem a trajetória da nossa entidade que, em 20 anos sob a bandeira da CUT, sempre se pautou no*
94 *interesse dos trabalhadores, da coletividade e sobretudo da cidadania. Por fim reafirmamos a*
95 *confiança nos representantes da nossa entidade nesse Conselho. Representantes este que sempre*
96 *estiveram presentes e com a plena consciência das suas responsabilidades. Neste particular atual*
97 *conselheira titular Dulcelina Silveira é a nossa fiel porta-voz e conta com nosso total e irrestrito apoio.*
98 *Solicitamos a gentileza da transcrição integral da presente, na ata desta reunião. Atenciosamente.*
99 *Geraldo Fausto dos Santos, presidente e diretoria do Sindicato dos Bancários”.* **Marlene Zucoli** fala
100 que o Cismepar, através do Setor de Integração e Humanização no Trabalho, está organizando um coral
101 para os trabalhadores de saúde, extensivo as pessoas que trabalham com controle social, e convida a
102 todos para participarem, as reuniões estão prevista para ocorrerem uma vez por semana, das 18h00 às
103 20h00, na sede do Cismepar, os interessados poderão ligar no 3371-0800. Informa que após reunião do
104 Conselho de Secretários do Cismepar, foi definido organizar fluxo para prioridade ambulatorial, sendo
105 que essa solicitação será feita de médico para médico; com os seguintes trâmites: o Setor de Auditoria
106 do Cismepar receberá os pedidos de prioridade ambulatorial, depois de terem seguidos vários passos de
107 investigação feitos pela Unidade de Saúde, ou seja, o médico da Unidade de Saúde solicitará a consulta
108 de urgência, justificará o pedido, anexará exames e o Setor de Auditoria vai autorizar ou não; diante da

109 mudança de rotina o Cismepar está visitando todas as Unidades de Saúde de Londrina e região
110 orientando quanto a mudança na rotina e esclarecendo as dúvidas pertinentes. Outra questão, é que o
111 Cismepar em parceria com o Hospital Zona Norte, está organizando a oferta de cirurgias de
112 reconstituição de trânsito intestinal para os pacientes ostomizados, com previsão que 90 pacientes
113 deixem de usar as bolsas de colostomia. **Sônia Anselmo** justifica a ausência dos conselheiros Alberto
114 Durán e Mara Rossival; informa que a Associação Médica está substituindo Senhor Roberto Menoli pelo
115 Senhor Miguel Alves Pereira; a 17ª Regional de Saúde está substituindo a Senhora Júlia Cândida Villas
116 Boas pela Senhora Sônia Maria de Almeida Petris. **Silvio Fernandes** fala que a respeito das 25 mortes
117 do HURNP, solicitou uma informação oficial do hospital para que se possa avaliar o que aconteceu;
118 informa que o CONASEMS está concluindo um Plano de Ação, com cinco teses sobre a política do
119 SUS, em especial referente aos municípios e se compromete, quando esse for concluído, de repassar aos
120 conselheiros. Com respeito a manifestação do Sindicato dos Bancários, e como consta gravado na ata
121 anterior, fala que em nenhum momento quis desqualificar o Sindicato dos Bancários como instituição,
122 pois essa merece todo o respeito devido a sua história, informa que estava se referindo a análise da
123 prestação de contas desta gestão. Passa-se para o ponto de pauta **4 - Prestação de Contas do Fundo**
124 **Municipal de Saúde referente ao mês de abril de 2005.** **Ubirajara Zaneti Marianne**, Diretor
125 Financeiro da Autarquia Municipal de Saúde, apresenta movimentação das contas do fundo municipal
126 de saúde referentes ao mês de março de 2005. **RELAÇÃO DAS MOVIMENTAÇÕES**
127 **FINANCEIRAS EM ABRIL DE 2005.** GESTÃO PLENA. Saldo Anterior- R\$ 288.006,95.
128 **RECEITAS- R\$ 6.439.509,91.** Teto financeiro 02/05 – R\$ 4.826.013,29. **Ações Estratégicas (extra-**
129 **teto): R\$ 1.578.328,98.** **Acomp. Pacientes Saúde Mental - Jan/Fev-05:** R\$ 50.544,75;
130 Acompanhamentos de Pacientes-Jan/Fev-05 R\$ 530.487,20; Acompanhamento Pós Transplantes-
131 Jan/Fev-05 R\$ 530.487,20; AIDS – JAN/FEV-05 R\$ 2.685,00; Angiologia Endovascular – FEV/05 R\$
132 16.743,71; Assistência Domiciliar – JAN/05 R\$ 1.698,60; Assistência Pré Natal (AIH)-JAN/05 R\$
133 8.000,00; Assistência Pré Natal (SAI)- JAN/05 R\$ 3.140,00; Avaliação Serv. Saúde R\$ 1.360,00;
134 Câncer de Colo Uterino-JAN/FEV-05 R\$ 122.157,96; Deficiência Auditiva DEZ/04 JAN/FEV-05 R\$
135 6.603,68; Cataratas-JAN/FEV-05 R\$ 122.157,96; Deficiência Auditiva DEZ/04 JAN E FEV/05 R\$
136 22.514,50; Fisioterapia-JAN/FEV-05 R\$ 3.674,52;Gastrologia-JAN/FEV-05 R\$ 4.389,72; Humanização
137 pré-natal FEV/05 R\$ 1.740,00; Leucemia Mieloide-JAN/FEV/05 R\$ 61.005,00; Próstata (SAI) JAN/05
138 R\$ 1.701,21; Psicodiagnóstico-JAN/FEV-05 R\$ 109,60; Queimados-JAN/05 R\$ 267,71; Reabilitação-
139 JAN/FEV-05 R\$ 105.686,00; Registro Civil e Nascimento-JAN/05 R\$ 1.000,00; Retinopatia Diabética-
140 JAN/FEV-05 R\$ 3.203,04; Terapia e Psicoterapia -JAN/FEV-05 R\$ 6.415,41; Terapia Renal
141 Substitutiva –FEV/05 R\$ 526.455,70; Transplantes-JAN/FEV-05 R\$ 31.816,68; Tuberculose-JAN/FEV-
142 05 R\$ 2.398,20; Varizes JAN/05 R\$ 16.029,63; **Patrimonial:** R\$ 35.100,34; Rendimento de aplicação
143 em 01/2005 – R\$ 35.100,34; **Receitas Diversas** R\$ 67,30; Devolução Adiantamento R\$ 67,30;
144 **Despesas Repasses Credenciados SUS** R\$ 3.860.662,80. **Ações Estratégicas** R\$ 461.251,63.
145 Adiantamento Fatura Ambulatorial R\$ 40.000,00; Adiantamento da Fatura Hospitalar R\$ 405.000,00;
146 Campanhas R\$ 65.022,73; Fatura Ambulatorial PJ R\$ 1.124.811,32; Fatura Hospitalar AC/MC PF R\$
147 902,01; Fatura Hospitalar AC/MC PJ R\$ 1.257.395,45; TRS R\$ 442.964,94; Consignações e Depósitos
148 Judiciais R\$ 63.314,72; **Serviços do Município R\$ 283.159,63;** **Caps** R\$ 124.842,22; Comunidade
149 Terapêutica – R\$ 19.356,00; Internação Domiciliar – R\$ 65.185,72; Policlínica R\$ 72.941,69; Rede de
150 Saúde – R\$ 39,00; T.F.D – Tratamento Fora do Município – R\$ 795,00; **Despesas Administrativas R\$**
151 **5.135,38** Pessoal Administrativo – terceirizado R\$ 4.735,38; Conselho Munic. de Saúde R\$ 200,00;
152 Administrativo 200,00. **Posição em 31/03/05: DÉBITO:** R\$ 4.148.957,81. **CRÉDITO:** R\$
153 6.439.509,91. **SALDO:** R\$ 2.578.559,05; Transferências ref.ABR/05 R\$ 398.959,25; Saldo Final R\$
154 2.179.599,80. **MOVIMENTAÇÃO FINANCEIRA DA CONTA PAB – MÊS DE ABRIL/2005.**
155 Saldo Anterior – R\$ 324.744,32. **RECEITAS. Teto Financeiro da Atenção Básica: Receitas de**
156 **Programas do MS R\$ 1.249.765,96.** PAB Assist Farmacêutica Básica 02/05 R\$ 38.409,08; PAB
157 Incentivos Povos Indígenas 03/05R\$ 22.030,00; Ag. Comunitários de Saúde – 03/05– R\$ 114.140,00;
158 PSF 03/05– R\$ 545.400,00; Saúde Bucal 03/05– R\$ 13.600,00; Teto Fixo PAB –03/05; R\$ 506.450,75;
159 PAB Vigilância Sanitária 02/05 R\$ 9.736,13; **Patrimonial:** Rendimento de aplicação em ABRIL/05–
160 R\$ 5.724,34; Rendimento de Aplicação em ABRIL/05 R\$ 5.724,34; **Diversas:** Contrap. Município
161 (EC29)- **DESPESAS. Manutenção de Programas: R\$ 732.293,40.** Apoio à População Indígena R\$
162 25.029,53; Despesas Administrativas, Consig. Dep. Jud R\$ 11,25; Farmácia Básica R\$ 410.246,50;

163 Saúde da Família R\$ 693.626,92; MMLB R\$ 3.379,20; Medicamentos R\$ 73.493,80. **Posição em**
164 **30/04/2005: DÉBITO:** R\$ 732.293,40. **RECEITA:** R\$ 1.255.490,30. **SALDO** R\$ 847.941,22.
165 Transferências ABR/05 R\$9.736,13. **SALDO FINAL:** R\$ 838.205,09. **MOVIMENTAÇÃO**
166 **FINANCEIRA DA CONTA EPIDEMIOLÓGICA – MÊS DE ABRIL/05:** Saldo anterior – R\$
167 90.182,31. **RECEITAS: R\$ 70.964,55.** Ministério da Saúde – R\$ 64.358,46; Teto Fundo
168 Epidemiológico 02/2005 e 03/2005 – R\$ 64.358,46; **RECEITA PATRIMONIAL:** Rendimento de
169 aplicação em 03/2005 – R\$ 1.042,09; **MUNICÍPIO (PML):** Repasse Aux.Alimentação Folha Dengue
170 03 e 04/05 R\$ 5.564,00; **DESPESAS:** diversas despesas com fundo epidemiológico - R\$ 116.476,31.
171 **Posição em 31/03/05: DÉBITO:** R\$ 116.476,31; **CRÉDITO:** R\$ 70.964,55; **SALDO:** R\$ 44.670,55.
172 **Isaltina Pires** pede esclarecimentos quanto ao valor para Queimados; questiona o pagamento de
173 encargos para o Centro Integrado na conta Gestão Plena; pergunta na conta PAB o item, incentivo a
174 população indígena. **Silvio Fernandes** informa que o recurso para o item Queimados veio através de
175 uma emenda parlamentar via Deputado Alex Caziani e este recurso veio via convênio, ele ainda não foi
176 gasto porque a Secretaria de Saúde está aguardando informações do HURNP para a implantação desse
177 centro. **Margaret Shimiti** explica que com relação à saúde indígena, existia um convênio da Prefeitura
178 com a FUNASA, para manter uma equipe de saúde para a Reserva Apucarantina, a partir de 2003
179 deixou de ser convênio e passou a ser transferência fundo a fundo, este recurso vem do Ministério da
180 Saúde para que seja gasto com a saúde indígena; informa que esta equipe é composta por médico,
181 enfermeiro, dentista, auxiliar de enfermagem, agentes de saneamento, motorista e auxiliar de serviços,
182 que são contratados junto com o PSF pela ISCAL. Explica o pagamento de encargos para o CIAP que é
183 referente á manutenção da equipe da Policlínica. **Marcos Ratto** pergunta quanto ao valor para a
184 construção do SAMU. **Margaret Shimiti** explica que o recurso para a implantação do SAMU é de R\$
185 150.000,00 (cento cinquenta mil reais); os recursos de manutenção são R\$ 149.000,00/ (cento e
186 quarenta e nove mil reais) mensais que é contra-partida federal; este recurso para implantação pode-se
187 usar com readequação ou custeio, informa que todo o serviço de telefonia e informática será instalado
188 pelo SIEMENS assim que concluir a parte de construção. **Ubirajara Zaneti** esclarece que, conforme
189 deliberação do CMS, será anexado a prestação de contas um relatório do DACA, como este mês ele não
190 foi concluído a tempo, apresentará verbalmente e posteriormente esse será enviado aos conselheiros.
191 **Dulcelina Silveira** ressalta que esse relatório dará, aos conselheiros, maior clareza nas questões do
192 DACA. A seguir é colocada em votação a **Prestação de Contas do Fundo Municipal de Saúde**
193 **referente ao mês de abril de 2005, sendo APROVADA por 19 votos favoráveis e um contrário,** do
194 conselheiro Marcos Ratto. **Marcos Ratto** justifica seu voto, informando que está aguardando a
195 conclusão das averiguações de denúncia feita ao Ministério Público. A seguir o Diretor Financeiro da
196 AMS apresenta informações solicitadas durante a reunião extraordinária do CMS de 15 de junho de
197 2005. **Ubirajara Zaneti** esclarece que este dado é referente à nota que saiu na imprensa, dia 05 de
198 março, na Folha de Londrina; a partir desta nota foi recebido ofício da Promotoria de Proteção do
199 Patrimônio Público, onde o promotor questiona a existência de pendência de R\$ 5.000.000,00 (cinco
200 milhões de reais), conforme registrado no Jornal Folha de Londrina, na coluna da Ruth Bolognese, pede
201 que se esclareça a razão deste déficit; nesta mesma coluna também mencionava uma devolução da
202 Administração ao Tribunal de Contas no valor de R\$ 79.000,00 (setenta e nove mil reais). Esclarece ao
203 CMS e ao Senhor Ilson da Silva, que a Diretoria Financeira não encontrou essa pendência de R\$
204 5.000.000,00 (cinco milhões de reais), portanto não sabe de onde a colunista tirou este valor; informa
205 que o balanço referente a 2004 foi concluído em 02 de junho de 2005, e o passivo, débito financeiro,
206 ficou com restos a pagar processados no valor de R\$ 6.400.000,00 (seis milhões e quatrocentos mil
207 reais) e restos a pagar não processados, juntando FMS e AMS, R\$ 2.222.000,00 (dois milhões, duzentos
208 e vinte e dois mil reais); depósitos e consignações de R\$ 2.831.000,00 (dois milhões, oitocentos e trinta
209 e um mil reais); restando uma dívida da AMS de R\$ 11.454.000,00 (onze milhões, quatrocentos e
210 cinquenta e quatro mil reais). Com relação ao crédito, ativo financeiro, em 31 de dezembro, somando
211 FMS e AMS o valor de R\$ 4.051.000,00 (quatro milhões, cinquenta e um mil reais) e o crédito descrito
212 não realizável, conforme Portaria 447 do MS, de R\$ 9.574.000,00 (nove milhões, quinhentos e setenta e
213 quatro mil reais), com um total de ativos de R\$ 13.625.000,00 (treze milhões, seiscentos e vinte e cinco
214 mil reais); dando um superávit de R\$ 2.171.000,00 (dois milhões, centro e setenta e um mil reais). Supõe
215 que o valor dito pela colunista seja o restos a pagar não processados do FMS que era próximo aos R\$
216 4.500.000,00 (quatro milhões e quinhentos mil reais), que ao final do balanço de 2004 este valor não se

217 confirmou, pois o crédito era maior que o débito. Com relação à informação de que a administração
218 deveria devolver R\$ 79.000,00 (setenta e nove mil reais), foi entrado em contado com a administração
219 direta e não foi localizado esta informação, pois ela não existe; foi localizado o convênio nº 2.849,
220 firmado pela saúde, referente à construção, aquisição de mobiliário e material permanente para a
221 Unidade de Saúde Novo Amparo/Moema, sendo que no dia 22 de dezembro, o prefeito foi notificado a
222 devolver na própria conta corrente R\$ 79.573,00 (setenta e nove mil, quinhentos e setenta e três reais).
223 Isto aconteceu porque o município começou a obra antes do recurso ser creditado e a partir disto o
224 Ministério da Saúde entendeu que este valor seria contra-partida e não poderia usar o recurso do próprio
225 convênio, ou seja, esta notificação de 22 de dezembro solicita a administração efetuar a contra-partida;
226 informa que esta contra-partida foi depositada na conta no mês de maio, e em junho o Ministério da
227 Saúde aprovou estas contas. Resumindo, havia uma pendência do depósito da contra-partida do
228 município, que foi efetuado, em maio isto aconteceu e dia 1º de junho tornaram-se regulares as
229 prestações de contas. **Ana Cruz** fala que não é possível que pare dúvidas para a atuação dos
230 conselheiros de saúde; parabeniza ao Diretor Financeiro sobre este esclarecimento e é preciso cautela,
231 pois não se pode passar informações inverídicas usando o nome do CMS, diz que não pactua com a
232 irresponsabilidade de pessoas que criticam aqueles que querem fazer o SUS dar certo. **Marcos Ratto**
233 pede uma questão de ordem dizendo que este assunto não está em pauta. **Silvio Fernandes** informa que
234 colocará em votação para ver se a plenária acata esta questão ou não, porém esclarece que o assunto
235 trazido é referente a situação das contas do FMS, pode não ser específico de abril, mas trata de
236 esclarecimentos pertinentes. **Joelma Carvalho**, pede questão de encaminhamento, dizendo que o
237 Senhor Ilson da Silva solicitou que se trouxesse nesta reunião esclarecimentos quanto às denúncias
238 apresentadas, e é necessária que esta questão seja esclarecida, pois isso foi pedido neste plenário e
239 aprovado pelo CMS. **Silvio Fernandes** coloca em votação a questão de ordem levantada pelo
240 conselheiro Marcos Ratto, ficando aprovado pelos conselheiros a continuidade dos esclarecimentos, com
241 voto contrário do conselheiro Marcos Ratto. **Fahd Haddad** pergunta a que se refere os restos a pagar.
242 **Ubirajara Zaneti** explica que há uma parte da AMS, que se refere a consignações retiradas do salário
243 dos servidores para pagar banco, sindicato e agremiações, isto foi tirado em dezembro e pago em
244 janeiro. Com relação à parte do FMS o valor era de R\$ 4.500.000,00, que eram as contas dos prestadores
245 que foi empenhado em dezembro e o recurso chegou em janeiro para pagamento. **Marcos Ratto**
246 justifica seu voto contrário, por respeito ao Senhor Ilson que não se encontra nesta reunião e portanto
247 não pode ser esclarecido; questiona porque a Secretaria Executiva do CMS não colocou este assunto em
248 pauta. **Silvio Fernandes** fala que os administradores públicos têm uma obrigatoriedade de ter um gasto
249 compatível com as receitas; isto não significa que o dinheiro seja suficiente, há sempre uma adequação
250 de gastos ao recurso recebido; não sabe qual foi a fonte usada pela jornalista para divulgar esse valor no
251 Jornal; reforça a informação de que não há nenhum rombo na saúde, as contas estão totalmente
252 equilibradas. Com relação a questão dos R\$ 79.000,00, relembra que quando houve a possibilidade de
253 ter recursos do Ministério da Saúde para construir algumas unidades, isto aconteceu muito rápido e a
254 Secretaria de Saúde teve que agilizar a apresentação destes projetos para não perder estes recursos; na
255 época o gestor já havia começado a construção da Unidade de Saúde do Novo Amparo, isto foi pauta no
256 CMS e foi aprovado que se utilizasse recursos do FMS; porém como surgiu a possibilidade de
257 financiamento via recurso federal, a Secretaria de Saúde incluiu neste pleito a Unidade de Saúde do
258 Novo Amparo, e graças a esta inclusão foi possível executar uma parte das despesas com recurso do
259 Ministério de Saúde, porém a parte que já tinha sido paga pois a obra já havia começado quando o
260 convênio foi assinado, não havia possibilidade de pedir ressarcimento por questões burocráticas; pois o
261 Ministério entendeu que não deveria aceitar a prestação de contas do R\$ 79.000,00 e este valor deveria
262 entrar como contra-partida, por isso foi feita esta mudança contábil/administrativa para readequar-se ao
263 convênio. **Marcos Ratto** questiona a aprovação de obras sem a ampliação de recursos humanos, e cita a
264 Unidade de Saúde do Jd. do Sol, uma das unidades que foram reconstruídas e a população vai a esta
265 unidade a procura dos serviços de odontologia e não encontra este serviço disponível. **Silvio Fernandes**
266 esclarece que a Secretaria de Saúde está ampliando as equipes de saúde bucal; hoje há 9 equipes de
267 saúde bucal atendendo adulto, foram contratados vários profissionais para o CEO e a meta é a
268 ampliação do atendimento; o fato de se ter a Unidade de Saúde já construída é uma das condições, a
269 outra seria os profissionais, então uma das condições já está viabilizada. **Sônia Anselmo** esclarece que
270 este assunto não estava na pauta, porque quando do Senhor Ilson o solicitou, a pauta já havia sido

271 fechada, tanto que os envelopes do CMS foram entregues na reunião extraordinária. Passa-se para o
272 ponto de pauta **4 - Indicação de um membro do CMS para a Comissão do Controle Social para o**
273 **Programa Bolsa Família. Marilys Garani**, assessora de gabinete da Secretaria Municipal de
274 Assistência Social, explica que o Programa Bolsa Família é o maior programa de transferência de renda
275 do Brasil, sendo também o maior programa de transferência de renda da América Latina, e o Governo
276 Federal tem todo o interesse que haja um controle social muito presente, não somente por parte dos
277 gestores que tem o direito de indicar nas respectivas comissões os seus representantes, mas que também
278 os conselheiros municipais indiquem representantes para a comissão que será instaurada pelo Prefeito
279 Municipal, para que haja por parte dos representantes dos conselhos municipais de saúde, educação,
280 assistência social e dos direitos da criança e adolescente um acompanhamento de tudo que vem
281 ocorrendo com relação a este programa. Relata que Londrina tem hoje 9.951 famílias beneficiadas por
282 este programa e 30.000 famílias cadastradas, por determinação do Governo Federal estas 30.000
283 famílias serão visitadas e estes cadastros serão revisados; fala que Londrina se antecedeu a esse
284 processo, ela é a gestora municipal do Bolsa Família, hoje há 20 estagiários fazendo visitas e os grandes
285 parceiros deste programa são os ACS; foram feitas 2.783 visitas, foi terminada toda a região leste e em
286 seguida serão visitadas as famílias da região norte, sendo que 31 de dezembro é o prazo para repassar
287 todos os dados para o Ministério de Desenvolvimento Social e Combate a Fome. Fala da necessidade da
288 indicação de representante dos conselhos, para que os representantes da sociedade civil venham compor
289 a Comissão de Controle Social, informa que os outros conselhos já fizeram suas indicações, restando
290 somente o da Saúde. **Júlia Satie** pergunta se há a necessidade de indicar conselheiros de saúde, ou pode
291 ser um representante do CLS. **Marilys Garani** esclarece que desde que não seja do segmento de gestor,
292 quem o CMS deliberar será acatado. Explica que não há a exigência de uma formação, pois a pessoa
293 estará participando do processo; informa que essa comissão será responsável pelo bloqueio e exclusão
294 de todos os casos pertinentes e há uma reivindicação para o Ministério para que essa comissão tenha a
295 competência de indicar novas famílias a serem beneficiadas, porque hoje o critério é por tempo de
296 inscrição no programa. **Júlia Satie** pergunta qual a periodicidade das reuniões. **Marilys Garani** explica
297 que isto será definido depois da comissão composta, através de regimento, acredita que será uma vez por
298 mês. **Rosalina Batista** acha muito importante essa discussão, pois mostra a integração dos serviços.
299 **Silvio Fernandes** pergunta qual a indicação do CMS, **sendo indicado o conselheiro Custódio**
300 **Rodrigues do Amaral como representante titular do Programa Bolsa Família e a conselheira**
301 **Elizabeth Bueno Cândido como suplente**. Passa-se para o ponto de pauta **5 – Avaliação do Programa**
302 **de Fitoterapia nos Serviços Municipais de Saúde. Rui Diniz**, coordenador do Programa Municipal de
303 Fitoterapia, informa que o Programa foi implantado em 14 unidades de saúde de Londrina, em janeiro
304 de 2.004; foi feito treinamento específico para todos os profissionais envolvidos; há a expectativa da
305 implantação de farmácias vivas, que são farmácias didáticas; houve um estímulo à prática de fitoterapia
306 através de reuniões nas comunidades e escolas; o registro dos atendimentos em protocolo específico;
307 análise periódica dos resultados protocolados; conta-se hoje com 19 fitofármacos no Programa. Os
308 critérios de escolha foram complementação da farmácia básica; preferência por produtos nacionais;
309 baixo custo; patologias de maior prevalência; baixa toxicidade; medicamentos citados nas farmacopéias
310 e/ ou registrados na ANVISA - MS. Os medicamentos disponibilizados na primeira fase foram gel de
311 própolis, xarope de guaco, cápsulas de valeriana, cápsulas de pfaffia, cápsulas de Espinheira Santa e
312 cápsulas de sene; e na segunda fase foram acrescentadas ginkgo biloba, isoflavona, castanha da índia,
313 cavalinha, quebra pedra, fucus mais cavalinha mais valeriana, funcho, malva, camomila, confrei,
314 calêndula, arnica, papaína e o hipérico. O custo é de aproximadamente R\$ 3.000,00/mês (três mil
315 reais), para a aquisição de 19 fitofármacos que são disponibilizados em 14 Unidades de Saúde com 20
316 equipes Saúde Família, atendendo a aproximadamente. 60.000 usuários. Apresenta a seguir dados do
317 programa; foram 292 de profissionais treinados, 14 palestras realizadas, 392 multiplicadores treinados,
318 60 plantas para identificação, 3.075 prescrições: 3.075 na primeira fase e nenhum registro de efeitos
319 colaterais registrados. As perspectivas do Programa são a expansão deste para as demais Unidades
320 Saúde da Família; conclusão das farmácias vivas; celebração de novas parcerias; construção de uma
321 unidade de processamento de plantas medicinais - estimulando a produção local; adequação do
322 Laboratório de Produção de Medicamentos da UEL; inclusão nas patologias delegadas; inclusão de chás
323 em algumas Unidades de Saúde; divulgação da experiência de Londrina; distribuição de mudas para a
324 população; estudos de validação de novos fitoterápicos; realização do Encontro Municipal de

325 Fitoterapia; formação de grupo de estudos em fitoterapia. Concluindo diz que foi constatado um grande
326 interesse pelo assunto; interesse de outras instituições pelo programa; há a necessidade de ajustes na
327 legislação de fitoterápicos; existe a necessidade de capacitação de pessoal; uma grande aceitação por
328 parte da população; aceitação progressiva da equipe de saúde, principalmente do profissional médico.
329 **Silvio Fernandes** parabeniza ao Dr. Rui Diniz pelo trabalho desenvolvido com seriedade e empenho.
330 Passa-se a seguir para o ponto de pauta 6 - **Apresentação do Plano de Gerenciamento dos Resíduos**
331 **dos Serviços de Saúde e encaminhamentos.** **Fahd Haddad** informa que a partir da Resolução da
332 ANVISA nº 306, de 07 de junho, foi organizado o II Simpósio de Resíduos dos Serviços de Saúde com
333 o objetivo de esclarecer dúvidas quanto a nova legislação; para isso foi convidado os representantes da
334 ANVISA e CONAMA que vieram ao simpósio no final de abril. Estas informações foram bastante
335 esclarecedoras e trouxe ao serviço de saúde informação de como proceder no tratamento e destino final
336 destes resíduos de saúde; depois que ocorreu o simpósio foram feitas reuniões com diversas autoridades
337 para dar prosseguimento as deliberações do mesmo. Explica que o Plano de Gerenciamento dos
338 Resíduos do Serviço de Saúde é preconizado por resolução da ANVISA, onde se deve separar o resíduo
339 ou o lixo, não só hospitalar mas de qualquer serviço de saúde, por categorias; deve-se fazer a sua
340 embalagem adequadamente, armazená-lo e por último, se for necessário, este resíduo é tratado e depois
341 vai para o destino final, que é o aterro sanitário, o sistema de esgoto ou incineração. Os responsáveis por
342 apresentar esse plano são: todos os serviços relacionados à saúde humana e animal, inclusive aqueles de
343 assistência domiciliar e trabalho de campo; laboratórios; unidades móveis de atendimento à saúde;
344 funerárias e necrotérios; drogarias e farmácias; serviços de acupuntura; serviços de tatuagens entre
345 outros similares. Os resíduos são classificados em Grupo A – resíduos com possível presença de agentes
346 biológicos; Grupo B – resíduos contendo substâncias químicas; Grupo C - resíduos que contenham
347 radionuclídeos em grande quantidade; Grupo D - resíduos que não apresentam risco biológico, químico
348 ou radiológico e Grupo E – resíduos perfuro-cortantes ou escarificantes; relata que esta classificação
349 reduziu a quantidade de resíduos que precisam de tratamento especial, facilitando muito para os
350 serviços. Fala que em Londrina o lixo infectante é feito pela CMTU, através da coleta seletiva e vai para
351 a vala séptica no aterro controlado, pois Londrina não tem aterro sanitário; explica que há pouca
352 reciclagem em Serviços de Saúde, há muito resíduo hospitalar mal segregado. Durante o simpósio
353 ocorrido em abril, estabeleceu-se que a partir do dia 07 de junho todos os serviços, por noventa dias,
354 teriam que fazer seu Plano de Gerenciamento de Resíduos seguindo as normas da ANVISA e entregá-
355 los na Vigilância Sanitária do Município, e esta teria um prazo de 90 dias para analisar esses Planos e se
356 constatar algum erro, orientar os serviços quanto às modificações pertinentes; informa que o Estado à
357 exceção de Curitiba, também adotará esta rotina, ou seja, há um prazo de 180 dias para se iniciar o
358 tratamento efetivo dos resíduos contaminantes. Informa que o Município, se dispôs a continuar a fazer a
359 coleta da mesma forma, a princípio até dezembro, porque este é o prazo máximo para se definir para
360 onde irão os resíduos. Fala que entre os prestadores de saúde, há uma proposta de formação de consórcio
361 para fazer o tratamento do resíduo. Apresenta a seguir a proposta para o destino final do resíduo dos
362 serviços de saúde, o lixo infectante sem necessidade de tratamento: saco branco - vala séptica e o lixo
363 infectante com necessidade de tratamento: saco vermelho e o tratamento é definido; resíduos químicos
364 líquido sem risco vai para o esgoto e o frasco para reciclagem, resíduos químicos líquido com risco tem
365 que ser neutralizado e depois tratado, sólido sem risco: saco branco vai para a vala séptica, sólido com
366 risco vai para o aterro especial; peças anatômicas e fetos com menos de 500g, conforme preconizado
367 pela ANVISA, recomenda-se sepultamento ou incineração; perfuro-cortantes são acondicionados em
368 recipiente rígido e encaminhados a vala séptica; o lixo comum: os recicláveis vão para as ONGs e os
369 não recicláveis continuam sendo coletado pela Prefeitura. Explica que a proposta para a formação de
370 consórcios é por conta dos custos, pois as diversas etapas dispense de investimentos tanto para
371 embalagens, como para o transporte interno e há a previsão de construção de abrigos dentro dos serviços
372 de saúde enquanto se espera a coleta; em seguida é feito o tratamento que é feito por autoclave para
373 descontaminar o resíduo potencialmente contaminado. Fala da necessidade de se trabalhar em conjunto,
374 por isso que a proposta feita para as entidades fiscalizadoras e para os geradores de resíduos é no sentido
375 de todos acharem a solução coletivamente; fala que trouxe esta informação para o CMS, para que os
376 conselheiros tenham ciência do que está acontecendo tanto no município quanto no Paraná. **Silvio**
377 **Fernandes** parabeniza o conselheiro Fahd Haddad por essa apresentação e ressalta o importante trabalho
378 feito pelo conselheiro, ajudando a Secretaria de Saúde tanto municipal quanto estadual, a se adequar a

379 resolução; e pede autorização para o conselheiro, para levar esta proposta apresentada para outros
380 estados do Brasil, pois esta é uma proposta bastante inteligente. **Isaltina Pires** pergunta quem seria
381 responsável pela construção de abrigos nos geradores de resíduos. **Fahd Haddad** explica que, de acordo
382 com a resolução, cada gerador de resíduo é responsável pela separação, armazenamento e
383 acondicionamento dentro da sua área de trabalho; também é sua responsabilidade o transporte e o
384 tratamento, caso haja necessidade, até o aterro sanitário; a única responsabilidade do município é a
385 implantação do aterro sanitário. Quando fala da questão dos consórcios ainda está em estudo, é para
386 preservar os prestadores de empresas que estão querendo lucrar em cima desta resolução, encarecendo
387 muito o serviço. Não havendo mais questionamentos é passado para o ponto de pauta 7 - **Aprovação do**
388 **Plano Plurianual (PPA) 2006/2009.** **Ubirajara Zaneti** explica que o Plano Plurianual foi elaborado
389 por diversas comissões tanto do serviço como do CMS; fala que o PPA é um instrumento de
390 planejamento, e esse é entregue à Câmara Municipal, até dia 31 de agosto, do primeiro ano de mandato,
391 e é válido para os quatro anos seguintes; outro instrumento é a Lei de Diretrizes Orçamentárias que é
392 entregue à Câmara até 15 de abril de cada exercício. Explica que o PPA é uma estimativa de
393 investimentos para os próximos quatro anos, contemplando obras e equipamentos. No PPA a saúde
394 mantém dois programas, o primeiro de atendimento geral à saúde do município, que tem como objetivo
395 organizar a assistência à saúde da população dentro das diretrizes do SUS, visando a melhoria da
396 qualidade na garantia de acesso em todos os níveis de atenção à saúde, realizar ações de promoção a
397 saúde integradas com as demais secretarias, governo e comunidade; para alcançar este objetivo é
398 colocado as quantidades físicas e financeiras; apresenta as quantidades físicas prevista no programa onde
399 há a previsão de reforma e ampliação de unidades de saúde nas diversas regiões do município sendo
400 feita uma programação para cada ano; há também a previsão de reforma na Maternidade e no Pronto
401 Atendimento Infantil ; adquirir mobiliários e equipamentos odontológicos; construir sede administrativa;
402 adquirir mobiliários e equipamentos para os diversos setores da saúde; equipar Policlínica, Pronto
403 Atendimento Municipal e CAPS; adquirir equipamentos de informática para toda a rede; uma das metas
404 do PPA é construir a Central de Esterilização; aquisição de veículos para a rede de saúde e CMS;
405 totalizando um investimento para 2006 de R\$ 4.023.000,00 (quatro milhões, vinte e três mil reais) ; para
406 2007 o valor é de R\$ 8.108.000,00 (oito milhões, cento e oito mil reais); para 2008 o valor é de R\$
407 5.519.000,00 (cinco milhões, quinhentos e dezenove mil reais) e 2009 o valor é de R\$ 4.484.000,00
408 (quatro milhões, quatro e oitenta e quatro mil reais). O segundo programa de prevenção às doenças que
409 tem o objetivo de promover ações de vigilância à saúde, objetivando o controle das endemias e vetores,
410 doenças imuno- preveníveis, bem como ações que visam à prevenção de doenças, através da Vigilância
411 Sanitária, do controle epidemiológico e das campanhas preventivas junto à população; foram traçadas
412 as seguintes metas: adquirir mobiliários para DST/Aids; equipamentos de informática; veículos; adquirir
413 mobiliários e equipamentos de laboratórios; refrigeradores para as Unidades de Saúde. Informa que
414 todos esses dados serão consolidados pela Secretaria de Planejamento e depois encaminhados à Câmara;
415 portanto o PPA elaborado pela saúde pode sofrer alterações tanto pelo Executivo como pelo Legislativo.
416 **Júlia Satie** pergunta quais as Unidades de Saúde do Centro está previstas no PPA. **Ubirajara Zaneti**
417 explica que no PPA não se define UBS e sim região, a previsão é contemplar toda a região centro.
418 **Marcos Ratto** ressalta a importância da previsão da Central de Esterilização, pois as Unidades de Saúde
419 sofrem com a falta dessa. Cita um caso ocorrido durante a greve, onde um funcionário denunciou a
420 compra de um refrigerador no valor de R\$ 10.000,00, sofrendo retaliações por parte da administração.
421 **Ana Cruz** pede ao conselheiro, que na próxima reunião nos informes, traga detalhes sobre o assunto.
422 **Silvio Fernandes** coloca em **aprovação o Plano Plurianual (PPA) 2006/2009, sendo APROVADO**
423 **por todos os conselheiros.** Passa-se para o ponto de pauta 8 - **Análise da Portaria 150 de 30 de junho**
424 **de 2000, que institui e regulamenta a Comissão Municipal de Prevenção e Controle de**
425 **DST/HIV/Aids.** **Sônia Anselmo** apresenta a atual redação da Portaria 150 de 30 de junho de 2000,
426 “Designar as instituições, abaixo relacionados para integrarem a Comissão Municipal de Prevenção e
427 Controle de DST/AIDS, que compõe-se de um colegiado de caráter permanente, paritário, consultivo,
428 fiscalizador e **deliberativo**, com a finalidade de **controlar** e incentivar as ações preventivas e
429 assistenciais relativas as DST/AIDS, realizadas neste Município”; sugerindo a seguir a nova redação:
430 “Designar as instituições, abaixo relacionados para integrarem a Comissão Municipal de Prevenção e
431 Controle de DST/AIDS, que compõe-se de um colegiado de caráter permanente, paritário, consultivo e
432 fiscalizador, com a finalidade de **planejar, avaliar, acompanhar** e incentivar as ações preventivas e

433 *assistenciais relativas as DST/AIDS, realizadas neste Município*”. ressaltando que essa portaria interna
434 dá à Comissão um caráter deliberativo, com a finalidade de controlar; pede que o CMS reveja estes dois
435 itens da portaria, porque a única instância deliberativa é o Conselho Municipal de Saúde. **Paulo**
436 **Roberto** pergunta se há alguém da comissão presente, pois as informações não podem ser unilaterais.
437 **Roni Lima** fala que a ALIA participa da comissão desde a sua instituição, e diz que na época a ALIA
438 questionou o caráter deliberativo da comissão, pois a instância deliberativa é o CMS, a comissão é
439 consultiva; isso foi levado a Comissão Municipal pois é uma atribuição que extrapola a estrutura dela;
440 outro questionamento é quanto ao caráter paritário, pois há pouca participação de usuários e há uma
441 participação maciça de prestadores; este é um problema da Comissão, onde interesses do setor prestador
442 de serviços prevalecem a interesses dos usuários, principalmente no momento de votação, eleição de
443 prioridades e encaminhamentos de demandas. Fala que até a presente data o CMS aguarda, por conta de
444 uma solicitação da Comissão Municipal, que fosse revisto todo o Plano de Ações e Metas de 2000 a
445 2004, porém até hoje este parecer não foi enviado, e não se tem como saber quais foram os
446 encaminhamentos e o progresso empreendido por este sub-grupo. **Júlia Satie** pergunta o porquê de ter
447 demorado tanto tempo para levantar esta questão. **Silvio Fernandes** explica que quando há um
448 documento equivocado contrariando uma legislação maior, este acaba não tendo valor, como é o caso
449 dessa portaria. **Angélica de Souza** fala que a Comissão Municipal está discutindo o seu regimento,
450 principalmente na questão da composição, e assim que a proposta for concluída, será trazido para o
451 CMS deliberar. Questiona se não é melhor aguardar a Comissão Municipal trazer a proposta de
452 regimento para então aprovar todas as mudanças. **Silvio Fernandes** coloca que como a questão do
453 caráter deliberativo já foi debatida no CMS, e não há discordância em relação à supressão deste item,
454 entende que esta questão já foi superada; e quando for trazida a proposta de composição e alteração do
455 regimento da Comissão o CMS analisará. Pergunta aos conselheiros há consenso quanto à modificação
456 da Portaria, não havendo ninguém contrário **é APROVADO por unanimidade a alteração na Portaria**
457 **150 de 30 de junho de 2000, que institui e regulamenta a Comissão Municipal de Prevenção e**
458 **Controle de DST/HIV/Aids.** Passa-se a seguir para o ponto de pauta **9 - Solicitação de averiguação**
459 **de denúncia ao Ministério Público.** **Margaret Shimiti** lê ofício recebido do Ministério Público, com
460 o seguinte teor “*Sirvo-me do presente para encaminhar a Vossa Senhoria cópia de documentação*
461 *entregue ao Ministério Público pelo Sindicato dos Servidores Públicos Municipais de Londrina e por*
462 *lideranças da comunidade londrinense, na qual, em suma, apontam várias irregularidades existentes no*
463 *âmbito da rede pública municipal de saúde, as quais vão desde a falta de medicamentos, de materiais*
464 *básicos e de equipamentos até a falta de médicos nas principais Unidades Básicas de Saúde e no*
465 *PAI/PAM; tendo sido, também, envolvido o CEO (Centro de Especialidades Odontológicas),*
466 *Centrofarma e Centrolab entre os locais que igualmente apresentam deficiências. Diante disso, solicito*
467 *o posicionamento desta Secretaria acerca das irregularidades no prazo de dez dias, inclusive sobre as*
468 *vinte e duas receitas médicas não atendidas por este gestor, segunda documentação ora enviada. Por*
469 *oportuno, aproveito para manifestar expressões de cordialidade”* Informa que foram anexados a esse
470 ofício um documento do SINDSERV; ata de uma reunião do Sindicato, ocorrida no dia 25 de maio
471 entre outros documentos. Em consulta ao Promotor Paulo Tavares, ele informou que essa denúncia seria
472 encaminhada através do Conselho Regional de Medicina, Conselho Regional de Enfermagem e
473 representantes da Promotoria, que estariam averiguando a veracidade dessas denúncias. Coloca que a
474 Secretaria está providenciando respostas a essas denúncias e entregará esta semana à Promotoria;
475 informando sobre as para aquisição de medicamentos, no valor de R\$ 2.000.000,00 (dois milhões de
476 reais), estava em fase de conclusão na semana quando surgiram essas denúncias, informa que depois de
477 concluída a licitação, essas compras passam por homologação jurídica e do Secretário, e depois disso
478 começa-se a negociação do prazo de entrega. Outro assunto questionado foi a respeito da manutenção
479 das Unidades de Saúde; explica que este assunto foi pauta de reunião com as coordenadoras em abril,
480 onde havia uma programação que previa a manutenção de caixas d’água, desratização, dedetização e
481 capina em todas as Unidades; ainda na parte de manutenção onde são questionados a aquisição de
482 materiais de limpeza, expediente e materiais médico-hospitalar. Estes processos são bastantes
483 complicados e as compras nem sendo feitas desde o começo de ano, no sentido de repor estas
484 necessidades; e agora está sendo concluída a licitação maior para repor as necessidades de toda a rede.
485 Com relação a algumas denúncias, disse que a Secretaria de Saúde estranhou o fato de muitas delas não
486 terem chegado internamente a Secretaria; outra contradição com relação ao documento encaminhado a

487 Promotoria é que em um momento é denunciada a falta de impresso “receituário” e em outro momento é
488 utilizado o receituário para formular denúncias; há documentos internos da Secretaria anexados; há
489 diversos medicamentos citados que estão faltando nas Unidades de Saúde e que não constam na lista
490 básica fornecida pela Secretaria portanto não estão sendo compradas; há também denúncia de falta de
491 anticoncepcionais, embora a Secretaria anteriormente já tenha informado que este item estava faltando;
492 há a denúncia de falta de medicamentos para curativo, no entanto, a rotina de curativo recomenda que
493 não se use produtos de ação anti-bacteriana mas sim soro; há também a denúncia de que um funcionário
494 que comprou um fusível que custava centavos, porque não havia previsão de reposição pela Secretaria,
495 no entanto não foi encontrado pedido para a reposição deste material, pois se tivesse sido solicitado esse
496 seria repostado porque consta no estoque do Almoxarifado Central; também não consta paralisação do
497 atendimento odontológico naquela Unidade de Saúde. Fala que a esse processo foram anexados
498 informações do Hygia, sistema on-line da Saúde, onde é divulgada a disponibilidade ou não de
499 profissionais; informa que essa é uma rotina da Secretaria, pois há a preocupação de que a Unidade de
500 Saúde não encaminhe paciente para um local onde o atendimento não será possível. Coloca que a
501 Secretaria de Saúde nunca se negou a prestar os esclarecimentos pertinentes; porém hoje o que está
502 acontecendo é que essas denúncias estão sendo encaminhadas para imprensa e não para a Secretaria.
503 **Marcos Ratto** pede que se faça um levantamento de quanto tempo esta Unidade de Saúde ficou sem
504 atendimento por causa desse fusível, pois sabe que foi há quase dois meses e enquanto isso o paciente
505 era dispensado sem o atendimento. Informa que ele, pessoalmente, visitou Unidades de Saúde de
506 diversas regiões, filmando a falta de materiais e medicamentos das Unidades de Saúde, é preciso que se
507 mude o processo de licitação para a aquisição de medicamentos e pois o problema nas licitações está se
508 tornando crônico. Pede que o CMS aprove que a fita seja apresentada. **Silvio Fernandes** pergunta se o
509 CMS está de acordo que se interrompa o debate para apresentar a fita ou continua-se o debate, sendo
510 definida pelo CMS a continuação do debate. **Ana Cruz** fala que quem trabalha na área de saúde, tem
511 consciência de que não é possível cumprir todas as demandas, pois encontra diversos empecilhos além
512 da questão da burocracia. Ressalta que os conselheiros precisam ter um certo cuidado ao analisar o
513 documento enviado à Promotoria, pois percebe que as denúncias têm a mesma letra, ou seja, parece que
514 alguém copiou no receituário do município as denúncias feitas. Fala que há dois tipos de críticas, as
515 construtivas e as destrutivas, e o papel do conselheiro é fazer a crítica que constrói; coloca que essas
516 denúncias devem vir primeiro para o CMS, pois esse é o foro de discussão. Ressalta que Londrina é
517 referência na questão de saúde de uma forma geral, porém hoje ela é colocada como matéria mais
518 negativa possível; fala que isso não só desqualifica o profissional de saúde, desqualifica o cidadão
519 londrinense e também as pessoas que trabalham com seriedade para que as coisas aconteçam de fato;
520 reforça que as discussões de saúde devem vir primeiro para o CMS e não pela imprensa. **Paulo**
521 **Gutierrez** solicita que a fita de vídeo seja cedida ao CMS. Coloca que na última reunião extraordinária
522 do CMS foi deliberado que o conselheiro Marcos Ratto faria uma retratação pública com relação à
523 postura que teve; e também que o CMS iria ao jornal informar que o conselheiro Marcos Rogério Ratto,
524 não está autorizado a falar em nome do CMS, uma vez que não trouxe a discussão para essa plenária;
525 pergunta se isso aconteceu. Elogia a postura da conselheira Dulcelina Silveira que trouxe uma proposta
526 concreta de revisão na prestação de contas; e que em nenhum momento utilizou os jornais para
527 reivindicar mudanças, isto sim é uma postura ética. **Silvana Gomes** diz que depois que ficou sabendo
528 que a compra do fusível foi para a UBS do Vivi Xavier, foi indagar a coordenadora por que isto
529 aconteceu, ela a informou que isto aconteceu durante um atendimento odontológico, um fusível
530 queimou, porém como a cadeira já estava deitada, foi feito o atendimento odontológico a todos os
531 pacientes do dia. Coloca que sempre lutou em prol do segmento que representa, e sabe que existe o foro
532 certo para encaminhar os pleitos; o que não é correto é um funcionário da UBS comprar o fusível,
533 xerocar a nota fiscal e usá-la de má fé. Propõe que a Ouvidora do Município venha a toda reunião
534 receber as denúncias que são trazidas ao CMS, e diz que o conselho é o lugar legítimo de discussão, pois
535 o Sistema Único de Saúde está sendo construído a cada dia, e cada segmento tem papel significativo
536 nessa construção. **Silvio Fernandes** fala que a saúde tem dificuldades sim, e nunca escondeu isso,
537 porém a Secretaria de Saúde sempre esteve engajada buscando sanar esses problemas; fala que o sistema
538 de saúde de Londrina, se comparado a maioria das outras cidades do mesmo porte, está muito a frente
539 pois hoje há uma estrutura física invejável; ampliação do número de profissionais de saúde; o modelo de
540 saúde de Londrina é exemplo para vários outros municípios; tem-se conseguido impacto nos indicadores

541 de saúde, reduzindo a mortalidade infantil, melhorando a mortalidade materna, ampliando a cobertura de
542 vacinação e isso é um patrimônio que foi construído por muitos anos e muitas pessoas. Fala que está
543 denúncia trata-se de uma pesquisa feita de maneira dirigida, pois hoje mais de quinhentas mil
544 pessoas/mês são atendidas pelas Unidades de Saúde, e evidentemente quando se faz uma pesquisa para
545 verificar a qualidade desse atendimento, buscando focar só o aspecto ruim, se encontrará muita coisa
546 que precisa ser aperfeiçoada; porém é preciso que seja feita uma análise do objetivo de se fazer uma
547 pesquisa deste tipo; e o SINDSERV precisa deixar claro que por trás disso há uma ação política, acha
548 que o sindicato teria uma imagem mais positiva se chamasse à imprensa para dizer que houve um
549 equívoco por parte do SINDSERV quando alardeou para a imprensa, Conselho Estadual e Ministério
550 Público quanto ao rombo de R\$ 5.000.000,00 (cinco milhões de reais) na saúde, pois o mesmo não
551 existe. Apresenta ao CMS várias homologações de licitações que estão sendo concluídas como aquisição
552 de hipoclorito, preservativo, material de limpeza, material descartável, medicamentos, material de
553 consumo hospitalar, material de ostomia e material de expediente, todos com entrega prevista para
554 meados de junho, ou seja, hoje há a ampliação da rede e a Secretaria de Saúde está procurando se
555 adequar ao consumo; porque se antes passavam 350.000 a 400.000 pessoas pelas Unidades de Saúde,
556 hoje felizmente passam 500.000 a 550.000 pessoas, e a Secretaria de Saúde tem que se preocupar com a
557 manutenção da Policlínica, do SAMU, do CEO; isso mostra uma vontade política de ampliar o acesso.
558 Fala que essa denúncia não tem motivos, nem intuito de explicar a situação da rede; pois a Secretaria de
559 Saúde já fez várias pesquisas buscando saber como a população se sente quanto ao serviço prestado e a
560 maioria das pessoas que são atendidas na rede de Londrina estão satisfeitas com esse atendimento.
561 **Marcos Ratto** esclarece que esta denúncia não foi feita apenas pelo SINDSERV, e sim por várias
562 entidades. **Fahd Haddad** fala que Londrina é uma cidade onde praticamente o SUS nasceu e se criou;
563 onde profissionais que aqui trabalharam foram os pilares do Sistema. Londrina hoje é reconhecida
564 nacionalmente, e não só na área básica; pois não foi a toa que o Dr Silvio Fernandes foi eleito
565 presidente do CONASEMS, foi graças ao trabalho que se tem em Londrina e na área hospitalar. Essa
566 cidade é pioneira, pois foi em Londrina que foi feito o primeiro transplante de rim de cadáver. Fala que
567 os problemas na saúde estão atrelados à falta de recursos financeiros, sabe que problemas sempre vão
568 existir, porém o que o preocupa é o caminho e fluxo para a solução destes problemas e qualquer
569 instituição pública ou privada tem os trâmites legais para seguir; fala que se um funcionário de uma
570 instituição privada for aos jornais reclamar da falta de algum item, sem antes passar pelo processo
571 normal, certamente esta pessoa estará agindo de maneira equivocada e precisará ser orientada; se há
572 reclamações o SINDSERV tem que fazer o seu papel de investigar e procurar meios para solucioná-los;
573 e coloca que sua preocupação é que do jeito que está sendo conduzida esta situação, a imagem de
574 Londrina seja denegrida, uma imagem construída com o sacrifício de todos os atores da saúde; pois da
575 forma como tudo está sendo conduzido, chegará o momento em que as pessoas terão receio de vir à
576 Londrina para tratar sua saúde, tanto no serviço público como em outro setor. **Dulcelina Silveira** reforça
577 a fala do conselheiro Fahd Haddad, dizendo que o mecanismo para a solução dos problemas não é
578 através da imprensa, é através do CMS, para isto que esse foi criado em 1991; fala que quem participou
579 desde o começo dessa plenária, sabe como é difícil este processo. Dirigindo-se ao conselheiro Marcos
580 Ratto, diz que não está satisfeita com a forma que esse tem colocado seu nome nos ofícios que são
581 expedidos, dizendo que está seguindo-a, uma vez que o conselheiro até o momento participou de uma
582 reunião do CMS e de uma reunião do FMS e não participou da discussão do processo; fala que pegou
583 duas atas de anos anteriores, uma de 15 de dezembro de 1998 e outra de 16 de março de 1999, onde o
584 conselheiro Marcos Ratto estava na mesa, como Secretário Executivo do CMS, no Governo Belinati;
585 portanto o conselheiro Marcos Ratto sabe que o foro para encaminhar os assuntos pertinentes da saúde é
586 para dentro desse conselho. Pede que o conselheiro esclareça o que quis dizer, quando colocou que
587 achou muito estranho que a conselheira Dulcelina tivesse retirado a proposta de auditoria, uma vez que o
588 conselheiro não participou das reuniões. **Paulo Roberto** fala que o CMS é soberano e que o conselheiro
589 tem a obrigação de fiscalizar, ele também tem a obrigação de trazer estas questões ao CMS; agora se ele
590 não respeita esta hierarquia e leva a denúncia direto ao Ministério Público, ele não pode usar o nome de
591 conselheiro. **Sebastião Francisco** menciona um fato citado pelo Vereador Marcelo Belinati, onde um
592 médico foi mordido por um rato dentro da Unidade de Saúde, e ressalta que o vereador esqueceu de citar
593 que este médico durante o seu plantão, com a Unidade de Saúde cheia de pacientes, estava dormindo.
594 Sebastião questiona a postura profissional deste trabalhador em saúde, totalmente descomprometido com

595 o serviço. Fala que quanto à falta de medicamentos nas Unidades de Saúde, o que acontece muitas vezes
596 é que o medicamento receitado não consta na lista básica de medicamentos, porém quando o paciente
597 vai a UBS a procura desse medicamento é apenas informado que não tem, e não é informado que o
598 medicamento não consta na lista básica, acha que isto deve ser revisto. **Júlia Satie** fala que quanto à
599 questão de medicamento, propõe que cada Unidade de Saúde coloque em cartaz os medicamentos da
600 lista básica. **Marcos Ratto** fala da solicitação de que todas as denúncias devem vir a este CMS,
601 esclarece que grande parte dessas denúncias já é de domínio público, pois todos sabem do sucateamento
602 vivido pela saúde. Explica que participou do Governo Belinati, porém quando as denúncias começaram
603 a surgir sobre aquele Governo, fez questão de desligar-se imediatamente do cargo de confiança e se
604 engajar no movimento da moralidade. Fala que Londrina chegou a ter 90 itens na cesta básica de
605 medicamentos, contando hoje com 38 itens; porém nem esses 38 itens o Município consegue garantir,
606 relata que na UBS do Vila Nova, presenciou muitas vezes a coordenadora fazer coleta entre os
607 funcionários para comprar o medicamento faltando. Coloca a necessidade de se fazer dedetização nas
608 UBS, pois em várias delas há a presença de ratos e baratas; explica ao conselheiro Paulo Roberto que o
609 regimento do CMS não diz em nenhum momento que você tem que omitir sua condição de conselheiro;
610 diz ter cumprido seu papel como cidadão e como conselheiro quando fez a denúncia do Ministério
611 Público, pois a falta de medicamento em Londrina é crônica; e por último esclarece a conselheira Ana
612 Cruz que as denúncias não tem nome, no intuito de preservar os trabalhadores da saúde de perseguições
613 e retaliações. **Rosalina Batista** fala que não é dessa forma que se exerce o controle social, o controle
614 social é feito na ponta, onde usuários e trabalhadores sentam e discutem o planejamento para aquele
615 local; cita um exemplo acontecido na região sul, que uma pediatra não respeitava as mães, o CLS
616 convocou a Secretaria de Saúde para uma reunião onde se discutiu o problema, essa ata será
617 encaminhada a Secretaria, se essa não resolver, a ata será encaminhada ao CMS, se o conselho não
618 resolver a ata será encaminhada ao Ministério Público; pois é assim que se exerce o Controle Social. Diz
619 que conhece países e estados que ambicionam ter a Saúde Pública de Londrina; fala que participa do
620 controle social, buscando a humanização do atendimento e esta pauta deveria ser discutida de outra
621 maneira, trazendo sugestões, fazendo parceria pois é assim que preconiza a Lei 8.142 e 8.080; coloca
622 que o SUS se constrói em parceria, se esta parceria acabar o CMS acaba e a conferência perde sua
623 legitimidade. Informa que não defende partido nenhum, seu interesse é que o SUS dê certo e propõe que
624 seja ponto de pauta da próxima reunião do CMS, a formação de conselheiros, revendo seu papel para
625 discutir o controle social. **Ana Cruz** coloca ao conselheiro Marcos Ratto que quando esse era Secretário
626 Executivo em gestões passadas, os problemas da saúde eram ainda mais graves do que hoje e na época a
627 postura do conselheiro foi diferente. Diz que sempre esteve no CMS defendendo o SUS e os
628 trabalhadores da saúde, diferente de pessoas de mudam de posição conforme lhes for interessante.
629 **Marcelo Urbaneja** fala que com relação à fala do secretário, e quanto ao números apresentados, que se
630 os mesmos são equivocados isso é devido à própria administração que não repassa esses números com
631 clareza e tranqüilidade, o SINDSERV tem tentado acompanhar os indicativos numéricos da Prefeitura
632 de Londrina e toda a hora é apresentado um balancete com números diferentes; fala que isso acontece
633 também com os documentos oficiais que a cada momento traz informações diferentes, informa que
634 SINDSERV tem encontrado dificuldade em fazer um acompanhamento da situação da Prefeitura de
635 Londrina, por isso encaminhou documento ao Ministério Público no intuito de que seja feito um
636 acompanhamento definitivo deste caso. Diz ter uma ressalva quanto ao Ministério Público, mencionando
637 o fato desse ter deixado prescrever o prazo para averiguar as denúncias feitas ao ex-prefeito cassado, e
638 se preocupa se esse agirá da mesma forma com relação às denúncias apresentadas. Com relação às
639 denúncias apresentadas quanto à situação da saúde, diz que nessas não foram apresentados problemas
640 pontuais, mas sim a situação que é vivenciada em todas as regiões de Londrina e estranha o CMS ter
641 esta postura, pois os problemas relatados ao Ministério Público é de conhecimento de todo munícipe,
642 por exemplo à falta de medicamento já vem desde antes da eleição, e na época uma jornal da zona norte
643 disse que isto estava acontecendo porque funcionários belinatistas estavam escondendo os
644 medicamentos para prejudicar a administração. Fala que a posição do sindicato é de denunciar em favor
645 do trabalhador, porque é esse trabalhador que recebe a carga emocional daquele paciente que chega a
646 Unidade de Saúde a procura de um medicamento e não encontra. **Silvio Fernandes** coloca que entre os
647 conselheiros não pode ficar a impressão de que esta a administração da Secretaria de Saúde não gosta de
648 críticas, críticas feitas com o intuito de melhorar o serviço de saúde são sempre bem recebidas, e em

649 nenhum momento disse que o SINDSERV não falou a verdade, o que se está tentando dizer é que o
 650 sindicato está utilizando de algumas verdades para generalizar a situação em Londrina, e fazer do alvo
 651 da crítica outras intenções que não são meramente a crítica; e fala que essa administração tem como
 652 princípio a transparência e afirma que todos os números e todas as informações que há na Secretaria de
 653 Saúde estão disponíveis ao SINDSERV, mediante solicitação prévia. Quanto à questão relatada sobre a
 654 diferença nos números, foi porque o balanço da secretaria não havia sido fechado, e as informações
 655 foram passadas de maneira parcial. Conclui dizendo que a Secretaria de Saúde não é contra a crítica,
 656 pois acredita que elas são fundamentais; porém não entende que a ação feita pelo Sindicato tenha esta
 657 intenção. **Marcos Ratto**, respondendo a conselheira Dulcelina, diz que fez a denúncia ao Promotor
 658 Miguel Sogaier, utilizando o nome da conselheira, pois de dezembro de 2004 a abril de 2005, a
 659 conselheira, representante do segmento de usuários pelo Sindicato dos Bancários, se absteve em aprovar
 660 as contas do FMS enquanto não houvesse uma auditoria independente, além de que desde 1998 aprovou
 661 as contas com ressalvas conforme constas na ata da 143ª reunião ordinária, linhas 216 a 232, e pede
 662 providências pois é sabido que o Ministério Público desencadeou uma série de investigações a cerca do
 663 desvio dos recursos públicos do município de Londrina, porém não se tem conhecimento se a
 664 conselheira Dulcelina Silveira encaminhou algum pedido de providência ao Ministério Público para
 665 corroborar com as investigações citadas no órgão. Diz que neste ofício pede que seja feita uma auditoria
 666 ampla nas contas do FMS e que seja colhido o depoimento da conselheira Dulcelina Silveira para que
 667 explique os motivos de sua desistência de uma auditoria independente, apesar da notícia de um rombo
 668 na Autarquia Municipal de Saúde. Informa que esta denúncia está no Ministério Público e esse a
 669 chamará para que a conselheira responda. **Dulcelina Silveira** sugere que o conselheiro procure um
 670 profissional da área da saúde para fazer um tratamento, porque as pessoas falam com o conselheiro e
 671 esse não consegue ouvir e entender a mensagem. Relata que em atas anteriores, de 1998 onde o
 672 conselheiro era o Secretário Executivo, diversos conselheiros se abstiveram também da aprovação e
 673 naquela época isto foi levado ao Ministério Público cobrando auditoria daquele período; pede que este
 674 conselheiro relembre a época em que estava na mesa, conduzindo a reunião do CMS, pois a forma em
 675 que hoje o conselheiro traz a discussão a esta plenária é totalmente equivocada. Por ter extrapolado o
 676 teto da reunião encerrou-se a mesma. A presente ata elaborada por Márcia Batista Brizola e Sônia Maria
 677 Anselmo, será lida e assinada pelos conselheiros abaixo relacionados.

678

679

680 TITULAR Silvio Fernandes da Silva
 681 SUPLENTE Margaret Shimiti

682

683 TITULAR Wânia Gutierrez Ausente
 684 SUPLENTE Sônia Maria de Almeida Petris

685

686 TITULAR Miguel Alves Pereira Junior Ausente
 687 SUPLENTE Marco Antônio Fabiani Ausente

688

689 TITULAR Alberto Durán Gonzalez Ausente com justificativa
 690 SUPLENTE Gláucia Celestino Reis

691

692 TITULAR Ana Maria da Cruz
 693 SUPLENTE M^a Apda Ramalho de Oliveira

694

695 TITULAR Marcos Rogério Ratto
 696 SUPLENTE Júlio Ribeiro Castro

697

698 TITULAR Arnaldo Martim Szlachta
 699 SUPLENTE Isaltina Pires Cardoso

700

701 TITULAR Fahd Haddad
 702 SUPLENTE Marisa Ferracin

703			
704	TITULAR	Mara Rossival Fernandes	Ausente com justificativa
705	SUPLENTE	Josette Branco A Martini	Ausente
706			
707	TITULAR	Francisco Eugênio Alves de Souza	Ausente com justificativa
708	SUPLENTE	Aylton Paulus Junior	
709			
710	TITULAR	Orides Lopes Pinheiro	
711	SUPLENTE	Marlene Zucoli	
712			
713	TITULAR	Paulo Fernando Nicolau	Ausente
714	SUPLENTE	Márcia Luisa Silvestre	
715			
716	TITULAR	Aldemiro José dos Santos	
717	SUPLENTE	Custódio Rodrigues do Amaral	
718			
719	TITULAR	Jurema de Jesus Correa dos Santos	
720	SUPLENTE	Joel Tadeu Correa	
721			
722	TITULAR	Dulcelina Aparecida Silveira Oliveira	
723	SUPLENTE	Daniel Albano Capela	Ausente
724			
725	TITULAR	Silvana Gomes dos Santos	
726	SUPLENTE	Sebastião Francisco Rêgo	
727			
728	TITULAR	Elaine Bordin	
729	SUPLENTE	Livaldo Bento	Ausente
730			
731	TITULAR	Angélica de Souza	
732	SUPLENTE		
733			
734	TITULAR	Rosa Maria de A. dos Santos	Ausente com justificativa
735	SUPLENTE	Leonilda Aparecida Sampaio	
736			
737	TITULAR	Julia Satie Miyamoto	
738	SUPLENTE	Beatriz Francovig	Ausente
739			
740	TITULAR	Ronildo Lima Silva	
741	SUPLENTE	Euclides Lunardelli	
742			
743	TITULAR	Paulo Roberto Vicente	
744	SUPLENTE	Lenice de Oliveira	
745			
746	TITULAR	Elizabeth B. Cândido	
747	SUPLENTE	Levina Aparecida Alves	
748			
749	TITULAR	Wilma Silva Ribeiro	
750	SUPLENTE	Rosalina Batista	
751			