

1
2
3
4
ATA DA 1487ª REUNIÃO ORDINÁRIA
DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE LONDRINA
(120 de setembro de 6 de agosto de 2005)

5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
Aos dezesseis dias do mês de agosto 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 sétima reunião ordinária do Conselho Municipal de Saúde, tendo como pauta: **1. Aprovação da ata da 146ª Reunião Ordinária e pauta para a 147ª Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde; 2. Informes; 3. Prestação de contas do FMS referente ao mês de junho/2005; 4. Apresentação de custo do Projeto de Implementação da Coordenadoria de Atendimento ao Usuário; 5. Apresentação do Relatório de Adequação do Plano de Ações e Metas/Convênio Aids e verificação das contas do POA; 6. Apresentação do Projeto da Política Municipal de Atenção Integral às Pessoas com Transtornos Decorrentes do Uso de Álcool e Outras Drogas; 7. Relato da 2ª Conferência Macro Regional de Saúde do Trabalhador; 8. Relato sobre as Pré-Conferências Regionais de Saúde.**

17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34
35
36
37
38
39
40
41
42
43
44
45
46
47
Margaret Shimiti dá início à 147 RO de CMS justificando a ausência do Dr Silvio, tendo em vista compromissos em Brasília amanhã, como a reunião da Tripartite e algumas reuniões para discussão das portarias que foram suspensas pelo novo Ministro da Saúde, José Saraiva Felipe. Submete, a seguir, a pauta desta reunião à apreciação dos conselheiros. **Sônia Anselmo** solicita inclusão de ponto de pauta tendo em vista algumas colocações que tem a fazer sobre a Pré-Conferência do Segmento de Usuários, e como implica em deliberação, solicita que seja colocado logo no início da reunião. **Margaret Shimiti** solicita também inclusão de ponto de pauta sobre a 2ª etapa da Campanha de Vacinação Antipoliomielítica, e sem questionamentos **foi aprovada a presente pauta com estas duas inclusões.** Passa-se a seguir para **avaliação da Ata da 146ª reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde, que foi aprovada sem objeções.** A seguir passa-se ao cumprimento do item de pauta **2, Informes.** **Elisabeth Bueno** informar a presença da professora Maura, do Projeto Aprender SUS, nesta reunião do conselho, com o objetivo de conhecer como funciona o conselho e na próxima reunião, deve estar trazendo seus alunos para viverem esta experiência. **Paulo Roberto** parabeniza o pessoal do 2º ano do curso de enfermagem da UEL, que promoveu dia 8 uma mesa redonda sobre gestão sus e controle social, no Hu, da qual participaram como convidados ele e Srª Júlia, tendo sido muito bom este intercâmbio entre conselho e o curso de enfermagem, assim como eles estão conhecendo os conselheiros, os conselheiros também estão conhecendo como está sendo a formação deles; quer deixar registrado o seu desagrado, e sobre o seguinte: que a imprensa de hoje noticiou alguma coisa sobre os leitos de uti, não pode se inteirar dos fatos, mais até a imprensa inscrita, falada, publicaram alguma coisa, e o conselho não sabe de nada; considera que pelo menos um ponto de pauta teria que ter sido incluído, hoje nesta reunião, ou o Dr Silvio ter deixado alguma coisa sobre uti. **Custódio Amaral** informa que foi eleito por esse conselho, para a Comissão de Acompanhamento do Bolsa Família, e já participou de duas reuniões seguidas para discussão do regimento interno e agora dia vinte e seis haverá uma reunião o dia todo, para uma revisão rápida de três mil e quinhentos cadastros. **Dulcelina Silveira** informa que quinta-feira realizou-se aqui a pré-conferência do movimento pré-sindical, onde foram tiradas as propostas e os delegados para Pré Conferência dos Usuários; lembra que o INSS volta às atividades na quarta-feira com algumas mudanças para atendimento de doenças ocupacionais e acidente de trabalho, através da resolução INSS/1236. **Josete Martini**, solicita um ponto de pauta para a Irmandade da Santa Casa de Londrina apresentar para a apreciação e aprovação do conselho, três projetos, dois para aquisição de equipamentos e um para custeio. **Angélica de Souza** informa que no último dia 12 tomou posse a nova Diretoria do Consoeste para o biênio 2005/2006, tendo como coordenador o Senhor José Barbosa, como vice-coordenador o Senhor Vilson Bitencourt, como

48 secretária geral Angélica de Souza, como vice secretário, Jorge de Almeida, tesoureira Vanda e vice-
49 tesoureira Dirce Vieira. **Alberto Durán** informa que a Pré-Conferência do Trabalhador, já tem data
50 definida, dia 27 de agosto, na Associação Odontologia, das 8:00 às 13:30. Beth Claid informa, com
51 relação à greve do INSS, que houve uma assembléia estadual em Curitiba, de lá o pessoal vai para
52 Brasília onde haverá uma assembléia nacional, de onde provavelmente se defina o retorno ao trabalho
53 na quinta-feira. **Margaret Shimit** informa que o SAMU está funcionando em sua nova sede, ao lado da
54 sede da Secretaria de Saúde; informa ainda que a Secretaria de Estado da Saúde tomou a decisão de tirar
55 uma parte referente a 20.000,00 (vinte mil reais) do teto financeiro de gestão do estado e transferir para a
56 gestão municipal, para que possa ser ampliado o teto financeiro ambulatorial dos hospitais zona sul e zona
57 norte. Sobre a questão das UTIs, Margaret aproveitar para responder ao Paulo Roberto sobre o que de fato
58 aconteceu: diz que foram apresentados alguns dados preliminares na última reunião, e o conselho pediu
59 que fosse pautado e aprofundado aqui; diz que na verdade não foi a secretaria que chamou a imprensa,
60 quando a secretaria foi apresentar esses dados para o presidente da Comissão de Seguridade Social, a seu
61 pedido, não era a conclusão do trabalho, era a conclusão daquela fase inicial que abriria para uma
62 plenária grande, e o que aconteceu é que a Secretaria foi surpreendida com a convocação de toda a
63 imprensa como se este fosse o último estudo, tanto é que a Comissão acabou ficando com algumas
64 propostas que estavam indicadas pela comissão e que não eram propostas das instituições como um todo;
65 infelizmente deu uma impressão que eram coisas decididas, quando na verdade era o relato de um estudo
66 preliminar que estaria sendo relatado para uma comissão pequena da câmara, não era plenária da câmara, e
67 não era para a Câmara Municipal, era para a Comissão de Seguridade Social que tinha encomendado este
68 trabalho; diz que esse documento da forma como estava sendo proposto será encaminhado aos
69 conselheiros e já com o compromisso de que a secretaria executiva lembre de pautá-lo para maior
70 aprofundamento na próxima reunião. **Sonia Anselmo** justifica as ausências dos conselheiros, Isaltina,
71 Silvana, Vilma, Francisco Eugenio, Ailton Paulus, Elaine Bordin, Vânia Gutierrez. Informa
72 correspondência recebida do SINDSERV notificando a troca de seus conselheiros, tendo como
73 conselheiro titular agora, Júlio Ribeiro de Castro, e como suplente Éder Pimenta de Oliveira, saindo então
74 o conselheiro Marcos Ratto. O Sindprevs substituiu também o seu Arnaldo pela Bete Claidh. **Sonia Petris**,
75 informa que estão acontecendo através do Conselho Estadual de Saúde, em todo o Paraná, as Conferências
76 Macro Regionais de Saúde Mental, é um movimento que partiu do Conselho Estadual de Saúde com vistas
77 a estar participando destas decisões da reforma psiquiátrica; convida portanto em nome do Gestor Estadual,
78 a todos para estarem participando na quinta-feira, no Hotel Cristal o dia todo, as inscrições poderão ser
79 feitas no local, haverá um debate com a participação da macro região, com cinco regionais de saúde, de
80 Jacarezinho até Ivaiporã. **Margaret** informa também a realização da Pré-Conferência do Gestor, na sexta-
81 feira das 8:00 às 14:00, onde foram formuladas as propostas do Gestor para a 9ª Conferência Municipal de
82 Saúde. Informa também sobre a realização do Congresso do Conselho de Secretários Estaduais de Saúde,
83 COSEMS que acontece dias 24,25 e 26 em Umuarama. **Miriam Senghi** informa a realização da II
84 Conferência Municipal de Políticas sobre Drogas, que vai acontecer no dia 26 e 27 de agosto, as inscrições
85 vão acontecer na semana que vem na antiga sede da Codel, na sala do Conselho de Assistência Social,
86 tanto para observadores e como para delegados; o objetivo desta conferência é mudar regimento interno do
87 COMADI, portanto faz estes apelo para que os representantes do segmento dos trabalhadores e dos
88 usuários se façam presentes nesta conferência, porque vai ser muito importante consolidar uma política
89 integral para usuários de outras drogas nos municípios; a abertura vai ser na Câmara Municipal, no dia 26
90 à noite com a presença da Doutora Paulina, que é do SENADI e um representante do Ministério da Saúde;
91 no dia 27 vai ser na Fundação Tamarozzi que fica atrás da barragem do Igapó. **Margaret** solicita dos
92 conselheiros a aprovação do pedido de inclusão de pauta feita pela conselheira Josette, e sem contrários foi
93 incluso mais este ponto de pauta: Apresentação de três Projetos da ISCAL para encaminhamento ao
94 Ministério da Saúde. **Rosalina Batista** informa que o Conselho Local de Saúde do Itapuã, junto à

95 Unidade Básica de Saúde, o Banco de Leite do HU, estão promovendo um treinamento das lideranças
96 comunitárias e agentes comunitários para aumentar as doações de leite para o Banco de Leite; diz que
97 receberam também um material de Bauru, sobre um treinamento dos agentes comunitários, para atender
98 as crianças que nascem com problema de fissuras labiais, e estão trazendo esta proposta de um projeto
99 piloto, lá naquela Unidade de Saúde, até pela viabilidade da participação do serviço junto com o trabalho
100 na comunidade; diz que é um modelo de comprometimento o trabalho da equipe do posto de saúde do
101 Itapuã, porque lá existe uma demanda muito grande, mas há este comprometimento muito grande desde os
102 funcionários até a coordenação; ultimamente diz que está se conseguindo fazer um trabalho até com os
103 próprios médicos, o conselho local pede para os médicos que saiam do posto e participe da comunidade, e
104 esse é o papel do conselho local, estar buscando essa integração e ajudando para que o serviço não fique só
105 na questão das ações curativas mas também procure fazer as ações educativas na comunidade. **Sônia**
106 **Anselmo** comunica a todos que, dando seqüência àquela primeira parte da implementação da
107 Coordenadoria de Atendimento ao Usuário, a ouvidoria se faz presente hoje na sala ao lado para estar
108 recebendo as demandas dos usuários dos trabalhadores. **Margaret** a seguir passa ao próximo ponto de
109 pauta. **Item 3, Prestação de Contas do Fundo Municipal de Saúde referente ao mês de junho de 2005.**
110 **Ubirajara Zanetti Mariane.- item 3. Prestação de Contas do Fundo Municipal de Saúde referente**
111 **ao mês de maio de 2005. Ubirajara Zanetti Marianne,** Diretor Financeiro da Autarquia Municipal de
112 Saúde, apresenta movimentação das contas do fundo municipal de saúde referentes ao mês de março de
113 2005. **RELAÇÃO DAS MOVIMENTAÇÕES FINANCEIRAS EM MAIO DE 2005. GESTÃO**
114 **PLENA. Saldo Anterior- R\$ 2.179.599,80. RECEITAS- R\$ 6.123.889,12. Teto financeiro – R\$**
115 **4.826.013,29. Ações Estratégicas (extra-teto): R\$ 1.254.616,34. Acomp. Pacientes Saúde Mental –**
116 **NOV-04: R\$ 25.343,40; Acompanhamentos de Pacientes - NOV-04 R\$ 440.802,35; Acompanhamento Pós**
117 **Transplantes- NOV-04 R\$ 29.684,94; AIDS – NOV-04 R\$ 1.920,00; Angiologia Endovascular – FEV/05**
118 **R\$ 16.743,71; Assistência Domiciliar – NOV/04 R\$ 1.425,00; Assistência Pré Natal (SIA)-NOV/04 R\$**
119 **2.570,00; Câncer de Colo Uterino- NOV-04 R\$ 3.669,71; Deficiência Auditiva NOV/04 R\$ 1.983,75;**
120 **Cataratas- NOV-04 R\$ 61.259,00; Leucemia Mieloide- NOV-04 R\$ 20.335,00; Próstata (AIH) FEV/05 R\$**
121 **8.432,91; Psicodiagnóstico- NOV-04 R\$ 167,14; Reabilitação - NOV-04 R\$ 52.374,00; Retinopatia**
122 **Diabética- NOV-04 R\$ 532,00; Terapia e Psicoterapia –NOV-04 R\$ 2.991,70; Terapia Renal Substitutiva**
123 **–MAR/05 R\$ 582.757,25; Tuberculose - NOV-04 R\$ 1.797,60; Varizes FEV/05 R\$ 14.748,67;**
124 **Patrimonial: R\$ 42.831,49; Rendimento de aplicação em 05/2005 – R\$ 42.831,49; Receitas Diversas R\$**
125 **428,00; Devolução Adiantamento R\$ 428,00; Despesas Repasses Credenciados SUS R\$ 5.118.879,74.**
126 **Ações Estratégicas R\$ 888.728,31. Pagto Parcial Fatura Ambulatorial R\$ 982.500,00; Pagto Parcial Fatura**
127 **Hospitalar R\$ 289.500,00; Campanhas R\$ 39.982,52; Fatura Ambulatorial PJ R\$ 1.139.553,78; Fatura**
128 **Hospitalar AC/MC PF R\$ 303,72; Fatura Hospitalar AC/MC PJ R\$ 1.228.844,47; TRS R\$ 498.613,69;**
129 **Consignações e Depósitos Judiciais R\$ 40.853,25; Gineco/Obstet R\$ 10.000,00. Serviços do Município**
130 **R\$ 228.003,08; Caps R\$ 119.586,46; Comunidade Terapêutica – R\$ 18.916,03; Internação Domiciliar –**
131 **R\$ 65.000,00; Policlínica R\$ 4.004,00; Rede de Saúde – R\$ 5.727,17; T.F.D – Tratamento Fora do**
132 **Município – R\$ 14.392,97; Espaço Vida R\$ 346,75; Naps- R\$ 29,70. Despesas Administrativas R\$**
133 **7.662,31 Pessoal Administrativo – terceirizado R\$ 6.862,31; Conselho Munic. de Saúde R\$ 800,00.**
134 **Posição em 31/05/05: DÉBITO: R\$ 5.354.545,13. CRÉDITO: R\$ 6.123.889,12. SALDO: R\$**
135 **2.948.943,79; Transferências ref.MAI/05 R\$ 388.378,94; Saldo Final R\$ 2.560.564,85.**
136 **MOVIMENTAÇÃO FINANCEIRA DA CONTA PAB – MÊS DE ABRIL/2005. Saldo Anterior – R\$**
137 **838.205,09. RECEITAS. Teto Financeiro da Atenção Básica: Receitas de Programas do MS R\$**
138 **1.305.611,17. PAB Assist Farmacêutica Básica 03/04 R\$ 76.818,16; PAB Incentivos Povos Indígenas**
139 **04/05R\$ 22.030,00; Ag. Comunitários de Saúde – 04/05– R\$ 114.140,00; PSF 04/05– R\$ 545.400,00;**
140 **Saúde Bucal 04/05– R\$ 21.300,00; Teto Fixo PAB –04/05; R\$ 506.450,75; PAB Vigilância Sanitária**
141 **03e04/05 R\$ 19.472,26; Patrimonial: Rendimento de aplicação em MAIO/05– R\$ 8.456,14; Diversas:**

142 Contrap. Município (EC29)- Farmácia Básica R\$ 58.955,00. **DESPESAS. Manutenção de Programas:**
143 **R\$ 225.757,85.** Apoio à População Indígena R\$ 19.827,75; Despesas Administrativas, Consig. Dep. Jud
144 R\$ 839,89; Farmácia Básica R\$ 410.246,50; Saúde da Família R\$ 123.658,68; ConstruçãoUBS Reserva
145 Apucarantina R\$ 81.431,53; Despesas com a Rede de Saúdes - Medicamentos R\$ 52.320,00. **Posição em**
146 **30/05/2005: DÉBITO: R\$ 278.077,85. RECEITA: R\$ 1.373.022,31. SALDO R\$ 1.933.149,55.**
147 Transferências MAI/05 R\$ 976.377,52. **SALDO FINAL: R\$ 956.772,03. MOVIMENTAÇÃO**
148 **FINANCEIRA DA CONTA EPIDEMIOLÓGICA – MÊS DE MAIO/05:** Saldo anterior – R\$
149 44.670,55. **RECEITAS: R\$ 238.150,56.** Ministério da Saúde – R\$ 236.575,69; Teto Fundo
150 Epidemiológico 02/2005 e 04/2005 – R\$ 236.575,69; **RECEITA PATRIMONIAL:** Rendimento de
151 aplicação em 05/2005 – R\$ 1.574,87; **DESPESAS:** diversas despesas com fundo epidemiológico - R\$
152 14.468,05. **Posição em 31/05/05: DÉBITO: R\$ 14.468,05; CRÉDITO: R\$ 238.150,56 SALDO: R\$**
153 **268.353,06.** o de contas do mês de junho, na gestão plena, etc. **Sônia Petris** solicita esclarecimentos
154 respeito da utilização do saldo do financiamento da verba MAC VISA que considera que tem um saldo
155 alto, e pergunta porque este recurso não está sendo utilizado que para a média e alta complexidade, dentro
156 da vigilância sanitária; outra questão é que pudesse em uma outra oportunidade estar colocando como
157 ponto de pauta, a melhor utilização, a utilização mais equânime do recurso do RENAST, porque existe
158 um recurso grande com saldo extremamente alto, e a Regional como parceiro do município, porque o
159 CRST é regional, está tendo uma série de licitações por causa da macro região e esse recurso estando no
160 fundo municipal de Londrina é necessário um espaço neste fórum para estar se discutindo como se estaria
161 utilizando esse recurso de forma a dar a ele o seu destino, a fortalecer essa política da saúde do
162 trabalhador, para que de fato ela apresente resultados que meçam na estrutura mesmo, o que se quer é
163 ver a Saúde do Trabalhador acontecendo na macro região, não que não esteja indo bem, mas com este
164 saldo gostaria de levantar esta questão para que os conselheiros pensassem uma na possibilidade de se
165 estar discutindo uma forma de utilizar esse recurso melhor, porque é necessário fomentar a formação de
166 recursos humanos, a pesquisa e centralizar as ações todas de saúde do trabalhador para a macro região.
167 **Ubirajara Zanetti** diz que sobre a taxa da vigilância sanitária, historicamente o município ele tem a fonte
168 executável que é a fonte 130, onde é cobrado da população junto com o INSS no início do ano, junto com a
169 renovação do alvará de licença, junto com a taxa do bombeiro, e a vigilância sanitária; entretanto o
170 município não tinha essa previsão de repasse, não repassava na prática, no nosso orçamento; na elaboração
171 do orçamento para 2005, ele ficou com uma despesa específica para aquisição de medicamentos, então nós
172 não temos outra finalidade se não medicamentos, e a secretaria da fazenda já repassou cem mil reais, que
173 foi utilizado na compra de medicamentos no mês de julho, e temos uma previsão de vir mais duzentos mil
174 reais; para o ano está previsto no orçamento da saúde R\$ 800.000,00 (oitocentos mil reais), e deverá ficar
175 em torno de quinhentos e cinquenta mil; já entrou nos cofres da fazenda desde janeiro, R\$ 450.000,00
176 (quatrocentos e cinquenta mil reais), R\$ 100.000,000 (cem mil reais) já vieram, e R\$ 200.000,00(duzentos
177 mil reais) está preparado, esta autorizado, falta só gerar recurso para vir para a saúde, e já tem uma
178 destinação específica, compra de medicamentos; para o próximo ano já se previu no orçamento a
179 utilização dele dentro da vigilância sanitária, mais focada, mais para esse ano, como não havia sido prevista
180 esta utilização, está sendo bem investido em medicamentos já que havia uma carência nesta área.
181 **Margaret**, complementando, diz que sobre essa questão dos gastos orienta a se tomar cuidado, pois
182 quando se olha para esta prestação de contas com este saldo, aparentemente da a entender que não
183 há indicação de aplicação para esse dinheiro, porém ele está quase todo comprometido nos planos, que
184 foram feitos nestas áreas. O que acontece é que a programação de concretizar despesa do setor financeiro,
185 não é a mesma que a comissão, por exemplo de saúde do trabalhador fez; se o dinheiro está na conta, e a
186 compra solicitada através dos projetos, ainda não foi viabilizada pelo financeiro, isso não quer dizer que
187 não tem com que gastar, tem a descrição, tem um plano aprovado pelo conselho, programação
188 aprovada para o ano inteiro; portanto sugere que volte este plano de saúde do trabalhador, com esse

189 detalhamento, porque se não se compromete este recurso com outras ações e no entanto já foi aprovada
190 uma despesa anterior. **Fadh Haddad** solicita esclarecimentos ao Bira sobre o número de contas de AIHs
191 bloqueadas e a que instituições pertencem. **Bira** informa que foram quarenta bloqueios do Hospital
192 Evangélico, cinquenta da Santa Casa, vinte e oito do HU, dois do ICL, três do Zona Norte, dois da Zona
193 Sul, três do CPL, dois da Villa Normanda, um do Maxwel, totalizando cento e trinta e uma AIHs
194 bloqueadas. **Margaret** convida a conselheira Sônia Petris a participar de uma reunião da Comissão do
195 Fundo Municipal de Saúde, onde há todo o detalhamento das contas, e onde podem ser feitas propostas de
196 mudanças e maiores esclarecimentos. A seguir passa-se à votação da aprovação das Contas do Fundo
197 Municipal de Saúde referente ao mês de Junho de 2005, sendo APROVADA por 18 votos
198 favoráveis e um abstenção do conselheiro Júlio Ribeiro. Passa-se a seguir ao próximo ponto de
199 pauta, **item 4, Campanha de Vacinação contra Paralisia Infantil**. **Sônia Fernandes**, Gerente de
200 Epidemiologia diz que um dos objetivos pelo qual, está aqui hoje é a questão da cobertura nas últimas
201 campanhas de vacinação antipólio que vem decaindo muito, e é uma situação que precisa ser revertida e
202 já se esgotaram praticamente todas as possibilidades da Autarquia Municipal de Saúde; então está vindo
203 conversar, a respeito para saber o que cada um dos conselheiros pode estar fazendo, sugerindo idéias
204 diferentes para auxiliar a Autarquia através da Gerência de Epidemiologia a melhorar esses índices de
205 cobertura. Faz um breve relato do histórico da paralisia infantil no Brasil; o último caso ocorreu em 1989,
206 no Rio Grande do Norte e na Paraíba; em Londrina o último caso foi em 1980, portanto há 25 anos sem o
207 risco da paralisia infantil; em 1994 o Brasil recebeu da OMS (Organização Mundial de Saúde) o
208 Certificado da Erradicação do Vírus Selvagem, ou seja o vírus da paralisia infantil, deixou de circular no
209 país, porém o que está se observando agora a nível mundial é que a paralisia infantil não foi erradicada
210 completamente; existem alguns países que continuam registrando a ocorrência da paralisia, como África,
211 Sudeste da Ásia, e Mediterrâneo Oriental, que permanecem com casos anuais de paralisia infantil. Sônia
212 chama atenção para os países que tem registrado casos de paralisia infantil atualmente, dizendo que estes,
213 Yemên, Etiópia, Mali, Indonésia, Angola e Camarões que são países que viviam um momento
214 epidemiológico muito parecido com o Brasil, estavam há muitos anos sem a circulação do vírus selvagem
215 de paralisia infantil, deixaram de fazer campanhas e o vírus foi reintroduzido novamente, de forma que
216 estão registrando números expressivos de casos de paralisia infantil neste ano de 2005. *índice mínimo*
217 *aceitável do MS 95% Série histórica Londrina.....* Objetivos da campanha;..... vacinar cada criança
218 individual e vacinar o meio ambiente..... A seguir Sônia Fernandes apresenta percentuais de coberturas
219 vacinal por região da cidade na campanha de s na da campanha por região
220Município 88% **Rosalina** sugere que sejam envolvidos neste trabalho, os conselhos locais,
221 toda rede de serviço integrado, o bolsa escola, programa de leite, onde tem o controle da pesagem através
222 das carteirinha, para melhorar a divulgação e os índices de coberturas destas campanhas. **Dulcelina**
223 sugere se pensar em alguma forma de atingir as pessoas, que se ausentam nestes dias de campanha por
224 motivo de viagem e também chegar de alguma forma, para aquelas pessoas que estão dentro dos seus
225 espaços, e não abrem espaços para os trabalhadores de saúde, poder desenvolver uma ação, há que se
226 pensar em alguma coisa neste sentido, de estar buscando chegar até essas residências. **Paulo Roberto**
227 sugere para o ano que vem, que se convoque a pastoral da saúde, a pastoral da criança e membros, porque
228 são duas pastorais ecumênicas, que tem maior acesso à população, seria uma forma de colaborar neste
229 índice. **Sônia Petris** diz que considera importante considerar três fatores: a estimativa populacional, e as
230 dificuldades com relação à fededignidade frente a questão dos territórios limites de Londrina, ou um
231 deslocamento populacional, ou uma estimativa populacional incorreta; a questão da divulgação que caberia
232 a esfera federal estar sendo feita de uma forma muito mais enfática; outra é a questão técnica, porque há
233 profissionais médicos, extremamente respeitados que não indicam a vacina, ou até contra indicam a vacina
234 e temos também a questão da estratégia, que será que não seria importante se retomar hoje em 2005, a
235 estratégia da vacinação casa a casa? Ou uma outra estratégias como pensar na questão de abordar um

236 fórum técnico para médicos, envolver a Associação Médica, a comunidade mesmo, assim como já foi
237 sugerido de se envolver as pastorais da saúde e da criança e etc.. **Euclides** sugere que se faça uma
238 publicidade mais contundente, revelando estes casos nestes países, que seja feita para a classe médica, via
239 associação médica e que o município faça uma complementação publicitária, já que essa publicidade hoje
240 é de responsabilidade do governo federal. **Julia Satie** diz que tem religião que são contra vacinação.
241 **Sônia Fernandes**, diz que entre os naturalistas houve dois casos de sarampo, porque não eram vacinados, e
242 estes dois casos foram piores. Diz que a sugestão de vacinação casa a casa deve tornara mais caro o custo
243 da campanha, mas pode ser uma alternativa; como complementação a Secretaria faz vacinação com no
244 sábado, com o UNIMOS, a unidade móvel de saúde, no Jardim Leste Oeste, na favela, na Nossa Senhora
245 da Paz, no Marieta, e no São Jorge, procurando de fato levar a campanha em todos os locais. A seguir
246 passa-se ao próximo ponto de pauta, **item 5, Pré-Conferência de Usuários**. **Sônia Anselmo** diz que a
247 Pré-Conferência de Usuários, como a dos demais segmentos deveria acontecer no mês de agosto,
248 conforme cronograma aprovado pela Comissão Organizadora da 9ª Conferência Municipal de Saúde,
249 tendo ficado estabelecida para os dias 26 e 27 de agosto, na Câmara Municipal de Londrina embora a
250 estrutura não seja boa, sem espaços para trabalhos de grupos, sem local para servir a refeições, mas a
251 comissão estava buscando alternativa nas vizinhanças e resolvendo estas pequenas pendências. A
252 Secretaria Administrativa e a Comissão foram pegos de surpresa, no dia 4 de agosto, depois que a
253 Câmara já havia deferido a solicitação do espaço, quando a Diretoria do Cerimonial da Câmara
254 comunicou que o espaço nos dias 26 e 27 estava cedido para a Conferência Municipal Antidrogas.
255 Reunida comissão organizadora no dia 5, buscou-se outra alternativa de local, e inclusive de data, porque
256 além de não se ter mais o local, não havia mais tempo hábil para realização desta Conferência nos dias 26,
257 27 de agosto, portanto esta comissão deliberou, que o evento devesse ser transferido para os dias 3 e 4 de
258 setembro, tendo como única possibilidade de local, o Auditório do Colégio Marista que é um espaço menor
259 do teatro, com capacidade para 250 pessoas, em com toda a estrutura necessária de salas, refeitório,
260 equipamentos áudio-visual etc; na data de hoje a Secretaria se deparou com uma outra novidade; quando
261 em contato com a Câmara, para solicitar que enviassem por escrito a questão do indeferimento do uso do
262 local para os dias 27 e 28, a fim de que pudesse se justificar a locação do Auditório do Marista, qual não
263 foi a surpresa quando a Câmara, através da Srª Marli informou que naquele momento estava despachando
264 o deferimento da antiga solicitação da Comissão para os dias 27 e 28 de agosto, justificando ter ocorrido
265 um equívoco da parte da Câmara, já que a Conferência Municipal de Políticas Anti Drogas, vai realizar
266 sua abertura no dia 26 na Câmara Municipal, mas no dia 27 os trabalhos acontecerão na Fundação
267 Tamarozzi, tendo havido confusão no momento do recebimento das duas solicitações para datas parecidas,
268 deferiram para a Conferência de Políticas Anti Drogas, e indeferiram para a Pré-Conferência de Usuários,
269 apesar de inicialmente ter sido dito por outra funcionária que o espaço estava reservado, para os usuários
270 e assim a Comissão Organizadora ficou com um problema para resolver e o que a secretaria
271 administrativa quer hoje é o seguinte: enquanto o setor jurídico avalia a questão de como se pode avançar
272 no caso do auditório do Marista sem uma licitação ou de que forma se poderia realizar, que se possa
273 também aceitar a oferta da Câmara para os dias 3 e 4 de setembro, tendo em vista que não há mais tempo
274 hábil de forma nenhuma, para realizar está pré-conferência dia 27 e 28 de agosto; então que se possa estar
275 viabilizando estas duas formas, e aquela que for mais ágil, e que for mais fácil e que o jurídico entender
276 possível, e que não vai criar problemas na tramitação da prestação de contas, será acatada pela Comissão;
277 portanto, precisa que este Conselho avalize que essa Pré-Conferência do Segmento dos Usuários seja dia 3
278 e 4 que seja referendado aqui, dia 3 e 4 de setembro, para que a secretaria possa estar viabilizando o local,
279 e estar informando aos conselheiros no máximo até o começo da semana que vem; e posteriormente se
280 expedir uma correspondência para todos os inscritos como delegados informando onde será esta pré-
281 conferência e as confirmações de datas dia e local etc; gostaria que este conselho se manifestasse, para que
282 a Secretaria Administrativa pudesse seguir com as negociações. **Ronildo Lima** diz que participará de

283 um Encontro Nacional de Ongs/Aids, onde é delegado, nos dias 03 a 07 de setembro de 2005, sendo um
284 evento já agendado desde o início do ano, portanto quer se justificar perante os seus pares, que não vai
285 estar presente na Pré-Conferência do Segmento de Usuários, o que é lamentável, mas se essa é a data, se
286 essa é logística possível, os conselheiros tem que acatar. **Sônia Anselmo** diz que além desta questão a s
287 datas de 27 e 28 de agosto também teria um problema de conflito entre os eventos, Conferência
288 Municipal Anti Drogas e Pré Conferência do Segmento de Usuários, portanto pensa que se deva fazer aqui
289 uma reflexão sobre conferências a cada dois anos; diz que o espaço de tempo é muito curto, e não há
290 tempo principalmente para que o município, para que a administração pública, implante e implemente
291 todas as propostas saídas da conferência anterior, crê que deveria se começar a pensar em se seguir o
292 calendário das Conferências Nacionais, a cada quatro anos e nesse ínterim se amadureceriam em plenárias,
293 ou em audiências públicas, as propostas de fato implementadas, o que não foi implementado e porquê,
294 quais os recursos disponíveis para isso etc etc. **Paulo Roberto** registra que segundo o regulamento
295 aprovado por este conselho, no artigo 11, onde diz que a pré conferência de usuários é o único fórum
296 legítimo de eleição de delegados para a nona conferência municipal de saúde, então se não puder participar
297 desta pré-conferência, praticamente estará eliminado do Conselho. **Dulcelina** diz que está de pleno acordo
298 com a Sônia sobre a realização de Conferências há cada quatro anos, porque não é apenas a questão do
299 desgaste físico das pessoas envolvidas na organização, mas também é a questão dos recursos financeiros
300 que são dispendidos para a organização destes eventos. **Angélica** lembra que a discussão da questão do
301 espaçamento de tempo entre as conferências é uma deliberação que deve acontecer na Conferência, e é um
302 processo que já está sendo amadurecido e vai culminar na mudança da lei do conselho, que não muda
303 apenas o intervalo entre as conferências, mas também a questão da lei municipal que criou o conselho,
304 porque se as entidades são eleitas na conferência, o mandato dos conselheiros também deverá ser de
305 quatro anos; em relação à colocação do Paulo diz que se a entidade Pastoral da Saúde estiver
306 representada e se ela for eleita ela tem o direito de indicar quem quiser, dentro do segmento que ela
307 compõe, o conselheiro para representá-la neste conselho, as vagas deste conselho pertencem às entidades
308 eleitas na Conferência Municipal de Saúde. A mesma situação se repete com a ALIA, o Roni não vai estar,
309 mas com certeza os delegados da ALIA vão estar presentes na Conferência, e ali sendo eleita a entidade, o
310 Roni pode continuar ou a entidade indicar outra pessoa. **Não havendo contrários à realização da Pré-
311 Conferência dos Usuários nos dias 3 e 4 de setembro, foram APROVADAS estas datas, conforme
312 solicitação da Secretaria Administrativa do Conselho.** A seguir **Margaret** passa para o próximo ponto
313 de pauta, **item 06, Apresentação de Custo do Projeto de Implementação da Coordenadoria de
314 Atendimento ao Usuário.** **Rosângela Campiolo**, Coordenadora de Atendimento ao Usuário apresenta
315 levantamento de custos para a implementação da coordenadoria de atendimento usuário; **Correios**,
316 serviço de caixa postal, R\$45,00 anual; Vale Postal - valor unitário por correspondência devolvida na Ag
317 Central dos Correios: 0,45 por correspondência, previsão mensal de R\$ 22,50; **Telefonia**, Gravação de
318 mensagens, aguardando orçamento solicitado à ASK Call Center: Gravação de anúncios de boas vindas
319 e outras informações necessárias: aguardando orçamento solicitado à Sercomtel; **Sistema Eletrônico**,
320 mapa do Site – em fase de finalização dos detalhes principais para acesso eletrônico com as principais
321 informações.. e os funcionários da Secretaria de Saúde, lotados no setor de informática estarão se
322 empenhando na implantação do mesmo. Prazo previsto : 4 meses. **Recursos Humanos:** eo estudo foi
323 baseado em duas propostas: 1) Transferência de um funcionário da Secretaria lotado em outro setor para
324 a Coordenadoria de Atendimento ao Usuário, ou 2) Contratação de um estagiário para o atendimento
325 telefônico e eletrônico., Valor previsto R\$300,00 e mais os encargos sociais cabíveis. **Margaret Shimit**
326 sugere que seja elaborado um cronograma de implantação deste projeto incluindo inicialmente, *sistema*
327 *eletrônico*, que não tem custo para o conselho; sobre *o custo do 0800, da ouvidoria*, sugere que fosse
328 pago com o recurso do conselho, *a questão do correio* se deixaria para uma próxima e melhor
329 avaliação de impacto; *no 0800 é, um sistema de gravação de mensagens* nos horários, em que não há

330 pessoal disponível; e a *questão do estagiário* aumentaria o horário de atendimento que juntamente com a
331 Rosângela completaria 12 horas, das 7:00 às 19:00. **Angélica** sugere, em substituição ao serviço dos
332 correios, que se invista em caixinhas com cadeados para 53 unidades de saúde, que serviriam para coletar
333 as denúncias nas UBS ficando o controle sob responsabilidade do conselho local e que seria recolhido
334 semanalmente pela ouvidoria através de do serviço de malote já existente, o que não implicaria em custo
335 nenhum, a não ser o da confecção destas caixas; com relação à contratação deste estagiário, pergunta de
336 qual setor seria, qual seria a função desse estagiário, seria para a tender esse 0800? E com relação aa
337 função da ouvidoria vai continuar só fazendo o encaminhamento, não será resolutive? Vai continuar desta
338 forma? **Rosalina Batista** pondera que os conselhos locais devam ser o espaço organizado para onde a
339 população, também participando, devam levar as reclamações para que tenham resultados; deve-se
340 portanto se investir na formação e capacitação das comunidades para que elas possam levar suas
341 reclamações com bases sérias, de acordo com o que preconiza a lei do SUS, do contrário para que são as
342 Conferências, para que os conselheiros municipais se reúnem aqui? Diz que a Regional deve trabalhar
343 um projeto, para aprovar que nos Conselho Municipais haja uma forma de capacitar a sociedade para
344 participar do controle social visando a construção da política de saúde no município. Sobre o estagiário,
345 diz, no momento é necessário, ajuda, talvez seja até mais barato, mas também é preciso fazer valer o
346 papel aqui dos conselheiros, dentro do conselho. **Marlene Zucoli: diz que ouvidoria no seu ponto de vista**
347 **é um outro trabalho de**, uma forma diferente, de uma forma mais dinâmica, ligado a uma de das diretorias,
348 talvez a DACA, ou seja assumir a reclamação, o caso, a dificuldade da pessoa, investigar, analisar e ir até
349 o final, e se chegar a um resultado; é um trabalho que envolve regulação, não apenas o encaminhamento;
350 acha que deva se começar a pensar a incubar uma outra ouvidoria, um outro processo que envolve a
351 regulação, esse vínculo pessoal desse trabalhador da saúde, tem que ter o perfil, em uma outra instância e o
352 vínculo com a unidade, é quando não chega via serviço, então o conselho regional de saúde, tem que ser
353 uma porta e ter sua caixinha para na comunidade receber; , eu acho este vínculo que na comunidade ele é
354 importante, o conselho tem que acompanhar o serviço, mas o conselho tem que também tem que ter um
355 espaço de entrada, ser sistematizado para conseguir contribuir com o usuário de sua região **Júlio Ribeiro**
356 parabeniza a Rosângela pelo projeto, e sugere que o funcionário, seja um servidor de carreira, ate pelo
357 comprometimento no desenvolvimento do projeto, que pode ser remanejado de outro setor, acha que a
358 imparcialidade deve haver e é importante. **Sérgio Canavese** diz que o segmento de usuário está perdendo
359 uma grande oportunidade, nessa deixa de um Centro de Atendimento ao Usuário, era a comunidade
360 usuária, que deveria assumir esse papel, enquanto voluntária, para ser a grande ouvidora dos problemas de
361 saúde da população; não é funcionário de carreira que vai fazer isso, não e funcionário de hospital, não é
362 funcionário de prestador, não é funcionário de ninguém; enquanto voluntários aqui dentro deste conselho e
363 principalmente usuários é que deveriam assumir este papel, e não é uma situação de entreguismo, pelo que
364 entendeu, não é isso; há que se avaliar a qualidade da assistência que está sendo dada para a população, eu
365 deveria ser feito sem custo para o sistema, um sistema de ouvidoria dos usuários, para que se possa fazer
366 uma avaliação da qualidade da assistência. **Margaret** diz que com essa proposta não se está descartando a
367 questão da organização da comunidade, as instâncias que existem, os meios de comunicação, etc; só está se
368 tentando operacionalizar, porque havia toda uma demanda de reclamações que não conseguia resolver
369 questões mais emergenciais, que são casos que devem seguir, uma tramitação muito rápida, que não dá
370 para os CLS resolverem estes casos específicos; o que deve ir para o conselho local é a discussão do
371 fluxo de atendimento a rotina de trabalho, para verificar porque esta pessoa porque não consegui u
372 resolver seu problema na UBS. Propõe se buscar um servidor de carreira antes de tomar outra decisão;
373 com relação ao sistema eletrônico não tem custo, continua-se com o projeto, pela gerência de informática;
374 suspende-se temporariamente a questão dos correios, que é uma modalidade nova, não se sabe exatamente
375 qual a facilidade que a população vai ter para usar esse caminho; Sercomtel, aguarda-se o orçamento.
376 **Fahd Haddad** propões que se faça solicitação ao oficial ao Sercomtel, sobre a manutenção do 0800 sem

377 custo ao município. **Margaret** acata esta proposta de solicitação de cortesia ao Sercomtel para a
378 manutenção da linha 08000 da ouvidoria e sobre a proposta das caixinhas, esta vai depender de um outro
379 orçamento. Solicita dos conselheiros que enquanto não se dispõe desta cortesia do Sercomtel, que o 0800
380 seja custeado pelo fundo na conta do conselho, sendo **APROVADO** por todos os conselheiros, com
381 ressalva do Dr Fahd que se busque esta parceria para o 0800 junto ao Sercomtel. A seguir passa-se ao ,
382 próximo ponto de pauta, **item 07, Apresentação do Relatório de Adequação do Plano de Ações e**
383 **Metas, e Convênios de Aids, e Comissão do POA. Marlene Zucoli** entao só lembrando,
384 que nós tivemos um grupo de trabalho constituído por esse conselho, não me perguntem a data, mais ou
385 menos a uns 8 a 10 meses, foi constituído por Margaret Shimit, Júlia Cândida Villas Boas/ Francisco
386 Eugênio/ Marlene Zucoli/ Helio Domingues/ Ronildo Lima/ Isaltina/ Cristiane Fujita/ Sueli Galhardi/ Elma
387 Desunti/ na verdade a Sueli e a Elma, como membros adicionais representando a comissão, porque dentro
388 da paridade, ficou a Cristiane e a Isaltina, trabalhador Ronildo, e Hélio usuário, e Marlene e Francisco
389 Eugenio, prestador, Júlia e Margaret de gestor. Os trabalhos foram acompanhados pela Sueli Galhardi, pela
390 Elma, Rosângela Alvanhan, e no ano passado, acompanhados pelo Marcelo Machado. Este trabalho ele
391 teve duas etapas, de desenvolvimento o primeiro mais intenso no ano passado , e foi elaborado um relatório
392 tipo ata das discussões realizadas no grupo, tudo o que havia sido discutido, e retomou o seu trabalho este
393 ano com o grupo e avaliando essas conclusões que deu origem a este relatório que vocês tem em mãos. Es
394 rerelatório síntese foi encaminhado a todos em 6 de maio, pedindo às pessoas que se posicionassem sobre
395 o conteúdo final do relatório; em 9 de maio a Sueli mandou um e-mail dizendo haviam alguns pontos
396 divergentes, nesse relatório final e que gostaria de outras reuniões, para se chegar a um entendimento;
397 foram agendadas, uma reunião para 15/07, em que compareceram 4 pessoas, que consideraram que deveria
398 ser feitos alguns encaminhamentos e uma reunião, para 4 de agosto, onde compareceu apenas a Isaltina;
399 como isso deveria ser pautado e havia uma solicitação da secretaria executiva do conselho que
400 acontecesse a apresentação do a Sônia fez então, um convite a todos, por escrito, e marcou uma reunião
401 para dia 15 de agosto, para que se fechasse o relatório a ser apresentado na data de hoje; nessa reunião de
402 ontem, compareceram apenas, a Conselheira Marlene, a Margaret e o Hélio, mais como não havia prazo, e
403 já seria a terceira reunião agendada optou-se por apresentar o relatório síntese em que pese a manifestação
404 da Sueli, porém ela não compareceu em nenhuma das outras três atividades marcadas, sendo inclusive a
405 última por escrito, para que a correção final acontecesse. *Passa a seguir à apresentação do relatório*
406 *final, de 11 de abril de 2005: Marlene diz que* eiro ponto seria, o grupo de trabalho ele foi constituído como
407 base no trabalho de prevenção e controle de Dst/Aids, a qual considerou que o aconselhamento das contas
408 não era satisfatório, bem como não foi submetido à comissão do PAM II, então eles consideraram que
409 deveria ser revista à prestação de contas e o conteúdo, as atividades e os recursos destinados do Pam II, tem
410 que ser reavaliados, este grupo de trabalho nomeado pelo conselho passou ponto a ponto, dessas discussões,
411 o primeiro foi por tanto a análise do POA III, foi analisado que existia uma certa dificuldade em fazer isso,
412 devido ao tempo entra a aplicação de recurso e a avaliação, em função disso então foram citados algumas
413 atividades.
414 1º- Visitas aos serviços municipais, e foram alocados os recursos. (1º o Sid, onde tem o setor de tuberculose,
415 aids, hanseníase, e foram encontrados apenas detectaram que apenas três equipamentos foram adquiridos,
416 mais não estavam ainda disponíveis para uso, e onde até eu entendi na ocasião, estava sendo viabilizados,
417 alguns inclusive, sendo colocados sem a proteção de roubo, porque havia uma solicitação para que eles
418 fossem colocados em funcionamento desta forma, o cd, ele foi feito uma visita posterior pelo
419 Hélio, acompanhado por mais uma pessoa, e foram encontrados os materiais citados, locados para funcionar
420 naqueles lugares, as unidades básicas de saúde tinham uns materiais considerados não permanentes, entao
421 deveria ter sido feito um contato pelo telefone e faltava isso no relatório, a Júlia ficou de ver isso pela
422 secretaria de estado, eu não sei se concluiu, porem eram equipamentos não permanentes, coisas de uso para
423 orientação, não foi realizado a visita na coordenação municipal, e ficou de ser realizado posteriormente,

424 porque houve um desentendimento entre a coordenação e a equipe que lá visitaria,por uma falta de agenda,
425 não ficou esclarecido bem essa nota de agenda,um fala que agendou, outro fala que não agendo, e aí ficou
426 umas coisas pendentes,as pessoas responsáveis não estão aqui,e ficou de fazer a visita, mais não recebemos
427 isso para incorporar ao relatório, como no caso do Hélio, que ele fez e incorporou e todos tiveram acesso a
428 corrigir e a se posicionar sobre isso,o resultados dos trabalhos apontou para que os equipamentos
429 adquiridos eles estavam nos locais,apenas que alguns parcialmente não utilizados,então a comissão não
430 identificou e nenhum problema de desvio de equipamentos,então apesar dos problemas burocráticos
431 operacionais, a comissão não identificou um desvio de equipamentos,nada disso, com relação aos
432 equipamentos foi feito uma avaliação no geral as capacitações identificado um ponto em que um professor
433 foi recebido um valor superior a carga horária,de sala de aula, e oficinas e foi feito um esclarecimento por
434 parte da coordenação,e foram pagas as aulas de acessória, que além do momento da oficina, existe também
435 um momento de conversa, quem localiza quem vai ser os participantes,qual é o perfil, e conhece o
436 serviço,conversa e às vezes isso,até durante as refeições e o Roni inclusive que esta aqui, colocou que
437 durante as refeições mesmo,depois das dez da noite,acaba a atividade,que você tem que fazer, a avaliação e
438 o monitor esta ali a disposição,o tempo todo, e parte disso, precisa não o almoço, mas parte de toda essa
439 acessória técnica que é dada, não tem como, não reconhecer, e a comissão apenas não avaliou,isso deveria
440 ter sido melhor estabelecido,quais foram esses horários,de acessória técnica,mais não houve entendimento
441 que foi pago coisa não realizada,apenas não estava com uma descrição correta e que deveria ser melhor
442 estabelecido q uais foram esses horários de acessória técnica,mais não houve um entendimento que não foi
443 coisa não realizado,apenas não estava em uma discriminação,correta e que deveria ser melhor
444 discriminado,não houve, e não a fila de acessória técnica, mas não houve entendimento que foi pago,coisa
445 não realizada, apenas não estava com, uma discriminação correta,e que deveria ser melhor discriminada, e
446 ficou ali entendido, tudo que foi possível realizar com,profissionais que sejam do nosso meio,sejam
447 realizados,mais também foram realizados que no caso da aids,o importante é que veio pessoas de fora, e
448 que até para o tipo de abordagem, o Roni falou assim, que para alguns tipos de pessoas, eles vão dizer,
449 mais quem é esse,que esta aqui que vai,me dizer,como eu devo agir, e algumas vezes é importante pessoas
450 de fora, que vem sem nenhum conhecimento, sem nenhuma tendência, ele vem livre e Souto, faz a
451 discussão de uma maneira imparcial, e no caso da aids isso é importante,mais sempre que possível, nos
452 temas que possam ser, que devam ser tratados pelos nossos profissionais aqui,da nossa área deve ser
453 aproveitado para economizar recurso, levantamentos de pontos identificados na prestação de contas,foi
454 entregue para a equipe, uma lista de toda a prestação de contas no período que foi referido e aí cada um
455 identificou , qual foi a nota fiscal que gostaria de verificar do que se tratava e como seria, e as pessoas não
456 manipularam uma parte dos materiais,e concluíram que o grupo não teria condições técnicas de avaliar
457 aquilo, que isso seria um trabalho mesmo do tribunal de contas,não conseguir identificar isso, é problema
458 ou não pe problema, e que isso o entendimento que não faz parte mesmo, do trabalho do tribunal de contas,
459 análise do Pam II, entao havia um projeto que foi apresentado no conselho,que são as atividades
460 programadas do Pam II, tudo que estava programado nesse novo plano e que isso não havia passa pelo aval
461 da comissão,municipal de aids,então pegamos o plano inteiro e lemos item a item do plano, o pessoal da
462 comissão de aids, foi e fez a sua proposta, e foi feito uma revisão geral deste plano, e foi uma propostas
463 deste plano da comissão que foram contempladas,dentro deste plano, algumas foram dentro aquilo que não
464 foram pertinentes, mais o grosso,das discussões trouxe propostas e item as item foram feitos uma revisão
465 geral desse plano, e foi feito assim umas propostas das comissões que foram contempladas dentro desse
466 plano, algumas foram no entendimentos que não eram pertinentes mais o grosso, as propostas gerais que a
467 comissão trazia, foram contempladas, e foi visto algumas adequações de recurso e esse material custo de
468 uma retificação do pam II,era possível fazer essa readequação, sem problemas administrativos com o
469 ministério, com esse nível,o Pam III, que vai ser elaborado, agora já passou uns meses, não sei se tem
470 alguém do programa de aids, tem , só o Roni lá fora, eu não sei se já começou,mais o entendimento é que a

471 comissão municipal tenha uma participação mais definida, como forma de trabalho, que garanta essa
472 participação respeitando sempre os prazos,as vezes quando a gente trabalha com comissão, a gente tem
473 prazos diferentes, e que a coordenação não pode perder esses prazos,esse relatório é até abril, relatório
474 constitucional, o grupo de trabalho identificou um perfil, um atrito grande entre a coordenação do
475 programa,e cabe ressaltar que foi muito conversado com a Rosângela, que ela precisa de fato dar os tempos
476 pra definir os prazos e permitir que a comissão participe,e na pressa ela vai e faz, e ela deixa mesmo
477 momentos isso a desejar, mais que eles estariam estabelecendo um fluxo para que os prazos fossem
478 definidos e a comissão tivessem o prazo e não cumprindo o prazo então a comissão deveria encaminhar
479 para que não houvesse perda para os usuários,e as considerações finais é que precisa efetivamente ser
480 melhorado a integração inter-institucional inclusive na área da assistência mesmo, elaborar fluxo formais
481 para a participação dos setores organizados dentro do processo de coordenação dos programas e aí foram
482 ativados as comissões, a comissão de gestão,e promoção e prevenção e de assistência, pra que possa
483 acompanhar de uma forma mais formal,de planejamento e execução do programa,nós não conseguimos
484 enquanto grupo de trabalho amadurecer a avaliação da organização da assistência,muitas pessoas, todos
485 trabalhando, nós não conseguimos estar todos, em todos os tempos,o grupo de trabalho analisou pelo q ue a
486 gente viu, o grupo de conselho municipal de saúde, tem muita falta de informação da portaria do ministério
487 da saúde que tratam disso às vezes a própria comissão, então faz uma recomendação disso que a gente
488 acompanha de uma forma mais sistemáticas, o conselho municipal de saúde faça avaliação da prestação de
489 contas do convênio especificamente em prazos mais curtos, isso é o que a gente concluiu.

490 **Ronildo:** Cumprimentando um pouco a fala da Marlene, e do resultado desse relatório, eu gostaria de
491 chamar uma análise nossa aqui, quem planeja não executa, quem executa não avalia, quem avalia não da
492 continuidade,nós estamos aí à questão das ações e avaliação a assistência,e desenvolvimento institucional
493 na questão de enfrentamento da aids,transitando de um convênio com o banco mundial, ate 2002 agora e a
494 partir de 2003 trabalhando com incentivo fundo a fundo,que é o que a gente chama do tal do Pam do plano
495 de ações e metas, a comissão de aids de Londrina,ela já existe a longa data,agora realmente exercer
496 controle social e principalmente trabalhar em cima, exige conhecimento de causa,portaria 2313, e 2314,é
497 o que baliza todo uso desses recursos,ou do planejamento dele, inclusive os prazos e a cooparticipação de
498 uma série de setores dentro dele,até hoje a nossa comissão de aids ele não conseguiu de constituir
499 paritária,ela é um lixo de interesses de prestador de serviço, começa por aí,segundo momento voltando aí
500 quem planeja não executa, quem executa não avalia, é juntamente a situação que a gente enfrenta aqui
501 dentro, eu seja é um trabalho que não surte o resultado,e causa maiores mimozidades entre os atores,
502 concluindo qual é a minha percepção, esse relatório não serve de nada,para ninguém, nenhum dos setores
503 não se chegou ao que ele deveria chegar, todas as dificuldades apontadas,aí dentro e finalmente, entre uma
504 comissão que se reúne duas oras por mês, e um trabalho de gestão que é de doze horas por dia,é essa
505 confusão de papéis entre executor e controlador e fiscalizador de ações que é o meu diagnóstico ou quanto
506 alia dentro deste processo,confusões de papéis estão aí, quem tem que fiscalizar esta querendo executar,e
507 quem esta querendo executar não tem nem carga horária, porque a maioria é profissional de saúde,tendo
508 sua remuneração de segunda a sexta-feira, querendo executar ainda ações, principalmente de
509 instrumentalizações, nos finais de semana,é esta a percepção eu registro desta ata, isso não nós serve de
510 nada por uma serie de desconhecimento, do que é política e diretriz, dentro dessas propostas e ações aqui.

511 **Marlene Zucoli:** Roni, eu só queria fazer uma pergunta, você coloca aqui que o relatório não nos serve de
512 nada,mais não no sentido de que não é esse o trabalho que são feitos, é isso que a comissão chegou não
513 avançou a onde deveria avançar no que se refere a pensar o serviço, isso é que fica talvez como limpa a
514 barra dos problemas das discussões, e tem que se planejar o serviço.

515 **Wilson:** Se você possível eu gostaria de saber da Marlene o seguinte,pra ficar mais claro em alguns
516 momentos você comissão, em outros você disse grupo aí misturou as coisas, a principio com detalhes é um
517 grupo ou é uma comissão, esse é um ponto, em um outro momento você disse assim, a comissão localizou

518 um microscópio e não é bem um problema que estava sendo dito, é importante ressaltar neste momento, que
519 a discussão do aparelho que foi localizado esse microscópio ele só veio à tona porque houve muitas
520 reclamações e denúncias que existia aquisição e não sabia onde estava, e nem para que servia e que fins
521 havia sido dado ao aparelho, então eu te pergunto, localizou, e localizou a onde, se tinha problema, tinha
522 porque a onde esta, só para não ficar parecendo que essa comissão parece um fenômeno, localizou estava
523 aqui, estava lá, e ficou por isso mesmo, e simplesmente não existiu o problema, então em relação ao
524 microscópio você citou que localizou e o problema não é bem o que está sendo dito, não houve várias
525 denúncias, houve reclamação, e aí pelo amor de Deus, onde é que está, o que que tinha acontecido e onde
526 que esta agora.

527 **Marlene Zucoli:** No início da minha fala, eu falei que o grupo de trabalho, é o grupo do conselho estadual
528 de saúde, as oito pessoas saíram daqui para ir lá verificar se tinha, o problema das contas, os equipamentos
529 estavam nos locais definidos ou não, e se teve problema na capacitação mais exceto do que era colocado no
530 conselho, então este foi o grupo de trabalho, o grupo de trabalho interagiu com a comissão municipal de
531 aids o tempo todo, então existe aqui no meu relatório, o grupo de trabalho, somos nós e a comissão
532 municipal de aids, que era um outro grupo que tinha representante nesta situação, quantos aos
533 equipamentos eu imagino, que o que eu falei aqui, os equipamentos todos foram encontrados na listagem no
534 seu devido local, e que antes disso havia sido feito que o meu microscópio não estava funcionando e que ele
535 não tinha sido, acredito que já tenha falado que ele já tinha sido, existia um microscópio que tinha
536 tramitação para ir ao HU, isso foi lento, tramito e ele esta em funcionamento, no HU, o que nós detectamos é
537 que não teve desvio de equipamentos, apenas alguns equipamentos não estava sendo utilizados, e isso na
538 ocasião foi colocado que esta sendo para uso, então eu imagino que está respondido.

539 **Margaret Shimit:** Bom eu acho que quem sintetizou bem o relatório, realmente é o que foi concluído
540 pelas pessoas que sobreviveram à tarefa, vocês imaginam que foi uma missão de oito meses, cada vez
541 discutindo uma parte e volta, e realmente o problema quem resumiu foi o Roni, ele foi brilhante de falar,
542 essa briga tanto é que passou aqui essa deliberação técnicas, elas não são deliberativas elas são
543 subordinadas, ao conselho, então essa briga que aconteceu, foi o seguinte, ou compra os equipamentos a cada
544 um que estavam lá, mais ou menos, essa organização do planejamento ou quem esta podendo participar, e o
545 conselho de longe, porque não compreendia, ou não se disponibilizava a estar se envolvendo neste
546 detalhamento passava o pacote inteiro, é foi isso que aconteceu, a ora que foi se checar as denúncias
547 começavam a aparecer de todas as partes, quando na verdade, essa definição de papéis é que estava
548 causando, o conflito, e não distorção o conselho pode, ficar tranquilo que na parte que foi de verificação da
549 meta, e do cumprimento da meta isso foi, observado, agora essa análise nós ter que fazer inclusive essa
550 comissão técnica, ela não pode suplantam o conselho, e o conselho perder o controle de que a comissão
551 técnica esta fazendo, e a comissão sai deliberando por ações ou programas que o conselho não consegue
552 acompanhar, é por isso que tinha a prestação de contas ser em períodos mais curtos para que o conselheiro
553 domine o que está acontecendo.

554 **Roni:** Só complementando essa questão da prestação de contas, todos os meses, existem tanto da comissão
555 do fundo, tanto da nossa tesouraria diretoria e financeira traz o convenio aids, traz a receita e a despesa
556 dele, só não é elencada as ações, segundo a portaria 2313, a cada três meses a comissão ou o órgão
557 regulador, fiscalizador dessas ações, recebe um relatório financeiro e também sintético destas ações para
558 saber a locação destes recursos, isso realmente não ocorreu e aí a gente entra dentro de um processo de
559 2003, esse foi ano de eleição, então quer dizer isso começa no ano de 2004, muda-se tudo dentro de uma
560 gestão a cada 4 anos a nossa eterna maldição, quem planeja não executa, quem executa não avalia, e quem
561 avalia não da continuidade, não quero ditadura, eu volta a colocar que a questão do controle social, gente é
562 primordial desde que haja uma participação cidadã com conhecimento de causa, e a política ela foi
563 revolucionada dentro de 2003, para 2004, mais esta comissão não acompanhou isso, e quer em duas horas
564 por mês tentar fazer todo um papel que não lhe cabe.

565 **Sônia Petris:** Roni, uma pergunta para você, quando você falou que esse relatório não serviu para nada, eu
566 te pergunto, qual era o objetivo desse relatório, qual era o objetivo primeiro deste grupo de trabalho
567 destacado, por este conselho.

568 **Roni:** Eu volto à questão da confusão de papéis, que este conselho é deliberativo, uma comissão é
569 consultiva, este conselho deve ser apropriado a diretoria de aids também, afinal ela começa dessa portaria
570 desse incentivo e com recursos do nosso fundo nacional de saúde, transferido para municípios, qual era o
571 objetivo, o objetivo era dar visibilidade a esta grande confusão de papéis, agora racionalmente falando o
572 objetivo era, foi comprado, foi, esta locado onde deveria não, foi desviado para outra função não, o recurso
573 foi gasto a nota foi empenhada, foi feita uma tomada de preços sim, então tudo isso está liquidado neste
574 sentido de razão de compras e processos legais de aquisição de bens permanentes, e tudo isso.

575 **Sônia Petris:** Então ele atingiu o objetivo.

576 **Roni:** Sim, mais voltamos para a política pública municipal, inclusive é um pedido nosso a longa data, da
577 municipalização de tudo, essa proposta ainda não veio.

578 **Sônia Petris:** Mas Roni, é um outro movimento, meu caro, esse relatório se prestou a isso, tinha um
579 objetivo, agora isso que você falou perfeito, quando você fez essa tua avaliação de planejar de executar de
580 não acompanhar e dar continuidade, tudo isso é pertinente, mais eu penso que é outro movimento que deve
581 ocorrer para que você possa propor, intervenções claras nesse processo, que vá mudar esse quadro que você
582 fez a crítica aqui, muito bem feita, só que este relatório penso que deu conta, daquilo que ele se
583 propôs, entendeu eu não estou querendo me contrapor a você, mais explicar, esclarecer que este só tinha
584 isso, que eles se propôs nada mais do que isso.

585 **Roni:** Eu concordo com a tua fala.

586 **Marlene Zucoli:** Eu gostaria de fazer uma observação, por isso que eu resgatei com o Roni, é só uma
587 questão da Sônia se vocês me permitem porque de fato é muito delicado, essa questão da aids não pode
588 gerar essa dúvida, na tua fala pode gerar para as pessoas, porque você falou em um nível intelectual de
589 análise que está correto, quando você pega o penúltimo parágrafo diz assim, essas questões deveriam ser
590 trabalhadas, outras questões, é a melhor organização de serviços, que prestam assistência na área, pois temos
591 serviços que precisam utilizar os recursos, essas questões devem ser trabalhadas, outra questão é a melhor
592 organização dos serviços, que prestam assistência na área, pois temos serviços que precisam utilizar os
593 recursos, essas questões devem ser trabalhadas por essas questões, pela comissão do programa, e já estão
594 municipal, nessa situação delicada da comissão de aids, é complicado, essa expressão, porque se este relatório
595 não serve para nada ele não atingiu o objetivo que é, constituído para, o grupo foi constituído pelo
596 conselho, atendendo a uma solicitação da comissão a qual considerou que o detalhamento das contas
597 apresentadas não foi satisfatória, nós fomos ver o detalhamento e não se encontrou na prestação de
598 contas, mais lá o que foi procurado a princípio foi encontrado até o limite que as pessoas procuraram, certo,
599 assim como considerou que foi pouca a participação do Pam II, ele foi todo revisto, então enquanto objetivo
600 da instituição eu te perguntei, o relatório, é o que nós produzimos, e dentro do relatório, porque o nosso
601 ele é muito operacional, as pessoas se apegam dentro do operacional e não ao intelectual, dessa sua
602 avaliação, enquanto o relatório ele coloca inclusive que o serviço foram avaliados, então eu acho que essa
603 preocupação da Sônia no caso, dessa discussão, nós temos que ser bem letóxicos, o relatório, relatam que a
604 comissão encontrou especificamente é isso que nós conseguimos produzir e o que nós identificamos com o
605 objetivo dele, é uma coisa, enquanto o trabalho do grupo extrapola tudo isso, para pensar uma política de
606 assistência, de integração e etc., não isso é uma coisa que ficou, em haver e até onde eu entendi esse grupo
607 de trabalho não vai avançar, nós temos que partir, para a recondução da construção da comissão municipal de
608 aids, que como você diz não está constituída de uma forma, que atenda o objetivo, do usuário, no sistema.

609 **Paulo Roberto:** Já foi justificado porque foi entregue de última hora o relatório, é lógico que eu gosto de
610 ler com antecedência, e mesmo dando uma lida rápida eu tinha feito algumas anotações, microscópio,
611 discutir o seu custo e benefício as aulas que extrapolaram, e já foi tudo esclarecido, só ficou uma ? na minha

612 cabeça o seguinte, as considerações finais em parte a Marlene já explicou agora o grupo de trabalho ele
613 apresentou dificuldades para conclusão deste trabalho, depois lá em baixo ficou o indicativo de na
614 prestação de contas trimestral, essa prestação de contas, vai permanecer este grupo de trabalho, vai ser
615 readequado para o grupo.

616 **Marlene Zucoli:** Ele identifica assim, não seria esse grupo de trabalho, a sugestão seria, ficou que ocorra
617 regularmente no fundo municipal de saúde, até onde eu entendo esse grupo se desfaz.

618 **Margaret:** A sugestão é de focalizar o mesmo instrumento, para não ficar criando.

619 **Paulo Roberto:** E a cada três meses ocorra a prévia análise da comissão municipal, então eu não entendi
620 essa prestação.

621 **Marlene:** A prestação de contas, a comissão faz o fechamento e vai para o conselho, e no fundo ele
622 apresenta nesta regularidade, vai para o conselho.

623 **Angélica:** Primeiro eu acho que este relatório, nessas considerações ele trouxe aqui, quatro indicativos para
624 este conselho, poder deliberar, lá na penúltima página, no Pam III, a elaboração do PAM III, deveram ser
625 organizados os trabalhos com antecedência para que a comissão possa participar efetivamente das
626 definições respeitados os prazos, para a construção final, evitando assim a duplicidade de ações e gastos, até
627 o momento isso não foi trazido para análise deste conselho, enquanto conselheira eu estou cobrando que
628 seja ponta de pauta da próxima reunião, que a coordenação municipal de DST/AIDS venha aqui fazer
629 esclarecimento, e dizer porque que até agora para análise isto, a elaboração do Pam III, porque era até
630 abril, deixa eu concluir Roni, por favor, deixa eu concluir.

631 **Roni:** Eu só que complementar a tua fala, dia 25 de outubro, é o prazo final para esse plano de ações e metas
632 estar tramitando no ministério da saúde.

633 **Angélica:** Vai ocorrer novamente em cima do prazo para análise do conselho, outro ponto ficou, no
634 indicativo que o conselho municipal de saúde a prestação de contas, ficou um indicativo para o conselho,
635 então nós temos que deliberar isso, ficou concluído que o grupo de trabalho é preciso que o conselho
636 municipal e a coordenação do programa a comissão tenha conhecimento do teor das portarias, então cabe
637 fornecer as portarias, para esses conselheiros, também ficou definido a questão que ficou apontado que é a
638 melhor organização dos serviços, eu acho que é um indicativo pra este conselheiro também deliberar sobre
639 isso, de que forma que este conselho vai encaminhar, e foi falado que as comissões não são deliberativas, são
640 construtivas, então eu estou solicitando que seja revista a questão da comissão de saúde do trabalhador e da
641 comissão de saúde mental, e também são pernas são comissões deste conselho, comissão de saúde do
642 trabalhador, tem recursos, que foi um nó que foi para nós, a questão da conferência de saúde do
643 trabalhador, que era conferência municipal que era macro porque o recurso era macro, então vamos rever a
644 comissão de saúde do trabalhador também, a paridade desta comissão se tem que ser paritária ou não, se são
645 comissões técnicas e está no nosso regimento, as comissões técnicas, não são paritárias, estou solicitando
646 para rever, comissão de saúde mental, comissão de saúde do trabalhador, e a comissão de dst/aids, que já foi
647 revista à portaria das reuniões atrás, então as outras duas comissões temos que rever, não são
648 deliberativas, elas estão deliberando, a comissão de saúde mental não está deliberando sobre o programa
649 municipal de saúde mental, a comissão de saúde do trabalhador não está deliberando, não tem um plano, eu
650 estou perguntando, vamos rever, se são comissões técnicas elas não são paritárias, agora se comissões do
651 conselho elas já são paritárias, a gente tem que ter esse entendimento, e saber o que nós queremos, porque
652 pra uma comissão é de uma forma, para outra é de outra forma. Eu estou questionando se as comissões não
653 podem ser deliberativas porque que uma não pode a outra pode, eu estou colocando isso, eu estou fazendo
654 esse questionamento, esse grupo de trabalho a Marlene disse que se reuniram a semana passada, na sexta-
655 feira, aqui nós temos pessoas, como que foi isso, que não são mais conselheiras, e continuaram participando
656 da comissão do conselho, por exemplo o Hélio, ele não é mais conselheiro, a Cristiane, como que deu esse
657 trabalho, nesse ano, depois que essas pessoas deixaram de ser conselheiras, foram substituídos e foram por
658 quem, que era um grupo de trabalho do conselho, uma comissão do conselho que saiu, membros do

659 conselho que saiu daqui, com dois representantes da comissão de DST/AIDS, e dois representantes do
660 conselho municipal, e aí, e esses que não são mais conselheiros, eles continuaram fazendo o papel de
661 conselheiros esse assunto não foi trazido aqui para nós, então eu estou fazendo essas ponderações, que se
662 esse grupo de trabalho for continuar que seja totalmente revisto, se ele esta encerrando hoje tudo bem, mais
663 se é para continuar esse grupo de trabalho em cima desse apontamentos que foram feitos aqui, para nós, nós
664 precisamos rever esse grupo de trabalho.

665 **Sônia Anselmo:** Eu só gostaria de esclarecer o seguinte, o Hélio não é mais conselheiro mais ainda esta
666 fazendo parte da comissão, porque o seu conselho regional não indicou alguém, então ele continuou
667 participando, quanto a Cristiane ela não veio mais a nenhuma reunião e nós tivemos dificuldade no
668 seguinte do trabalhador, como estamos tendo e continuamos tendo apesar de não gostarem de falar, em
669 todas as comissões para todas as comissões que a gente chama para o seguimento do trabalhador nós temos
670 desfalque, então eles não compareceram, e as coisas tem que encaminhar, agora quanto as outras comissões
671 nós também estamos tentando rever só que elas não tem caráter deliberativo, como tinha essa de uma
672 portaria da administração passada.

673 **Margaret Shimit:** Gente nós estamos reproduzindo a dificuldade que esse grupo de trabalho teve para
674 fazer o trabalho, é exatamente isso a preocupação com forma que saia desviando da questão do conteúdo
675 gente, vamos parar, os nomes entraram aí porque é até uma questão de honrar o trabalho que essa tiveram
676 até o momento que elas tiveram, se for preciso a gente pega as atas e vê quem compareceu em cada
677 reunião, só que se o Hélio estava em dez reuniões do ano passado, eu não posso tirar o nome dele, só
678 porque agora não foi indicado mais ninguém, ele constou durante o trabalho o ano todo, vamos facilitar
679 gente, já são 10:30, o objetivo era pra chegar às despesas que tinha sido de fato, a despesa real, manda por
680 escrito depois, que a gente vai analisar. Vamos para o próximo item de pauta.

681 **Angélica:** Margaret, olha aqui esse grupo de trabalho, foi deliberado foi constituído por este conselho
682 municipal.

683 Margaret Shimit: O grupo foi constituído se você pega a ata da reunião, ela foi constituído para chegar o
684 trabalho da comissão.

685 Angélica: Você lei o relatório, ele indicou que algumas questões do conselho, é isso que eu estou
686 questionando.

687 Margaret: O conselho tem uma comissão de dst/aids, que você esta propondo que seja revista o papel dela, e
688 a comissão de aids que vai fazer esse papel, não é o conselho.

689 Angélica: Eu propus que seja revisto o papel de todas as comissões deste conselho, já que elas não são
690 deliberativas, então temos que rever todas, é isso que eu coloquei, porque se são deliberativas técnicas elas
691 não tem que ser paritárias, porque paridade como o Roni estava questionando que não paridade ao
692 prestador, a gente sabe que está, como na saúde mental também está só tem prestador, o usuário que esta lá,
693 esta mais ou menos, vamos discutir, eu pedi um ponto de pauta para a próxima reunião, que seja revisto a
694 composição dessa comissão, na sua paridade se essa comissão vai continuar atuando dessa forma, eu falei da
695 comissão e do grupo de trabalho, falei que se o grupo de trabalho for continuar esse grupo de trabalho tem
696 que ser revisto, porque ele já não esta mais como for na sua inicial comissão que era o conselheiro, foi isso
697 que eu coloquei, que ele dá alguns indicativos que esse grupo de trabalho apresentou alguns indicativos
698 para análise deste conselho, agora você quer encerrar o assunto sem o conselho deliberar sobre esses
699 indicativos, é isso que eu estou questionando Margaret.

700 **Margaret:** Nós não estamos tirando da discussão.

701 **Angélica:** É que você quer que encerre o assunto então eu vou solicitar a partir de amanhã um ponto de
702 pauta, e quem mais quiser assinar o ofício comigo, enquanto entidade a gente assina e solicita que o
703 conselho delibera sobre esses indicativos, quer dizer se monta uma comissão deste conselho para analisar a
704 comissão esse grupo de trabalho como foi chamado, traz a indicação para o conselho, e o conselho discute,
705 discute e não delibera nada.

706 **Margaret:** Angélica está havendo uma confusão, nós estamos querendo dizer o seguinte, a discussão do
707 caráter deliberativo das comissões técnicas de saúde mental é um outro assunto, e não é esse assunto em
708 pauta ,é isso que eu estou querendo dizer,é um indicativo para a secretaria executiva trazer para a pauta, eu
709 estava dizendo que o grupo técnico tinha uma tarefa,e foi falado pela Marlene e foi falado pelo Roni, que
710 ele cumpriu a tarefa,porque ele tinha um objetivo,como está falado no início do relatório,e fez, Angélica a
711 gente pode encaminhar, eu vou propor que você encaminhe então o assunto,para deliberação do conselho.
712 **Fahd:** Olha pelo que se entendeu aqui, é o seguinte que foi um relatório,esse relatório eu acho que esta
713 sendo colocado,para aprovação ou não, e pelo que a Marlene, acabou de fazer eles chegaram as conclusões
714 que chegaram não houve desvio, não houve desfio de finalidade,os equipamentos ficaram sem uso,então
715 está se colocando para aprovar o relatório,outro assunto de comissões é um outro assunto de pauta,então
716 está se aprovando ou não o relatório,tem dúvidas pode se passar para a próxima reunião para se quiser
717 aprofundar mais, eu acho que é isso que tem que ser colocado,na minha opinião o grupo atingiu como o
718 Roni falou,atingiu aquele objetivo técnico dele,agora a parte política é outra coisa,então atingiu o ponto ou
719 não, atingiu pronto está aprovado ou não está aprovado, está aprovado acabou, não está aprovado tem que
720 dizer porque.

721 **Margaret:** Gente,está entendido a tarefa do grupo foi hoje apresentar isso,o grupo de existir mesmo porque
722 o grupo tem três gestores,e provavelmente não vai continuar o trabalho, o trabalho volta para a comissão,o
723 trabalho de acompanhamento de análise e encaminhamento das propostas é da comissão de dst/aids, que
724 alias acabou de informar que mudou a coordenação,a comissão agora tem um outro coordenador, a *Sueli*
725 *Galhardi* deixou de ser coordenadora e passou a ser o Édson Bezerra, já foi formalmente comunicado,eu
726 não estou tirando o encaminhamento de outro pontos estava querendo fazer o que o *Dr. Fahd* acabou de
727 fazer nós estamos concluindo uma tarefa apresentada pelo conselho, esta concluído ou vocês tem alguma
728 dúvida, ou deve encaminhar mais alguma coisa sobre as ações que deviam estar sendo analisados, é isso
729 que eu estava analisando.

730 **Marlene:** Eu acho que do relatório, eu não sei se eu perdi o ponto, a penas que o conselho tem que se
731 posicionar no sentido que o relatório esta aí, esta apresentado a principio até onde eu entendi, dos 4
732 participantes que estão aqui que é o Roni a Margaret, Marlene e o Hélio,que o relatório é esse,
733 subentendesse que por e-mail que ninguém enviou e-mail da comisão dos que estão aqui,apenas a única
734 pessoa que se posicionou que tinha alguns pontos divergentes mais não compareceu as outras três reuniões
735 para a finalidade de reavaliar os pontos de divergência, por tanto a comissão concluiu por um relatório,que
736 esta sendo apresentado a vocês,então dentro desses relatórios há pontos a serem verificados;
737 1º - Como é que fica o encaminhamento do PAM III, com a participação de todos. Com a participação dos
738 envolvidos dos outros, isso aí temos que apreciar eu imagino que é um encaminhamento do CMS na pessoa
739 da Margaret, que representa o secretario,aqui que encaminhe a coordenação,enquanto inclusive diretora
740 executiva da autarquia, como esta a viabilização do PAM III e a participação das pessoas.Eu acho que isso
741 é um encaminhamento pratico que tem que sair daqui do relatório,e verificar essa situação e garantir que
742 isso ocorra de uma forma participativa.

743 2º - É o indicativo de que o fundo veja regularmente como essa prestação de conta,então teríamos que ver
744 essa regularidade com base nas portarias se é de 2 meses ou 3 em 3 meses,que o fundo verifique isso, com
745 é que está e estabeleça uma rotina dentro da regularidade das portarias para fazer essa avaliação,então creio
746 que isso é um encaminhamento administrativo que possa ser encaminhado.

747 3º - A questão das portarias do ministério que tratam disso,é que a comissão aponta que é importante que as
748 pessoas tenham conhecimento , então que isso seja encaminhado para os conselheiros essas portarias, são
749 três encaminhamento, não sei se ficou algum para trás,desse relatório são esses três encaminhamentos, o
750 quarto que eu não disse é a questão de pessoas que trabalham com isso que elas deveram ser trabalhadas ,
751 que é o primeiro parágrafo da última página, que começa na última página,diz que a questão da
752 organização do serviço precisa ser vistas e trabalhadas pela coordenação do programa e pela comissão

753 municipal de aids, e pelo gestor municipal,então acho que é o quarto encaminhamento que tem que ser
754 visto, e nós não conseguimos aprofundar mais temos conhecimento, temos informações os membros da
755 comissão saibam de problemas como tem serviço que está cadastrado etc...,e que não recebe o paciente
756 novo,a não ser quantos anos e que tem recursos do programa,dentro aqui da nossa realidade,mais tem
757 coisas sérias que acontece e que não estão sendo feitas com uma série de justificativa,então eu acredito que
758 isso tem que ser ativado com urgência,então da as quatro questões do relatório, então o relatório que passa
759 por uma aprovação do relatório é um resultado do trabalho e o grupo que deveria discordar ou não há
760 tempos chegar a essa reunião,e não foi formalizado alguma discordância,de um item específico, por tanto o
761 relatório esta apresentado,eu acho que é isso.

762 **Margaret:** Alguém discorda desse encaminhamento, então está aprovado, próximo ponto de pauta
763 apresentação da política municipal de atenção integral as pessoas com transtornos decorrentes de álcool e
764 outras drogas.

765 **Paulo Gutierrez:** Quem vai apresentar todo o projeto é a Miriam, mais eu queria só dizer o seguinte a
766 minha discussão,nesta proposta é uma discussão que ocorre no atendimento ao usuário e outras drogas pelo
767 setor saúde,a proposta do projeto que vai ser trazido para cá que a Miriam vai apresentar é uma proposta do
768 setor saúde,para o atendimento de usuários de álcool e outras drogas eu estou constetualizando porque
769 embora seja um grande avanço a estruturação dos recursos sejam escapes como a Miriam vai colocar as
770 unidades de 6 e 24 horas o próprio PAM o Hospital Zona Norte e Zona Sul que são de media complexidade
771 quer dizer essa discusão vem vindo agora a um bom tempo,e comino nesta apresentação, eu pediria atenção
772 particularmente dos prestadores que vão estar envolvidos e a gente inclui tanto o Samu, e o próprio
773 Caps,como o hospital zona norte e zona sul, porque a deliberação deste conselho frente ao fluxo que a
774 Miriam vai apresentar na proposta de atendimento desta política no município vai requerer o comprimento
775 deste fluxo por todos os serviços,essa é uma primeira questão, or problemas são muitos a gente consegui
776 chegar on de chegou a convocar essa proposta, mais eu só estou constetualizando pelo seguinte essa
777 proposta de atendimento ao usuário,de outras drogas não depende só do setor saúde, então nós também
778 estamos articulados com essa proposta, hoje mesmo eu tenho uma reunião com o setor do idoso, com a
779 secretaria da assistente social, que envolve também moradores de rua, moradores de asilo, envolve todos os
780 equipamentos sociais que de alguma maneira presta atendimento a esse tipo de problema,e que
781 provavelmente nós vamos ter essa aprovação aqui no conselho, futuramente, oque ocorre é que nós antes
782 embora articulados com a secretaria da saúde, com a secretaria da assistência social, enfim,com todos os
783 outros nós temos problemas completos no nosso setor saúde,ou seja a proposta que a Miriam esta trazendo
784 é arrumar a nossa casa, e arrumar a nossa casa quer dizer quais os serviços públicos do município estão
785 envolvidos,qual o serviço público do estado o zona norte o zona sul estão envolvidos, qual é os outros
786 prestadores que estão envolvidos para a gente sair daqui,com uma idéia muito clara, como vai se da esse
787 entendimento, eu tenho impressão que a Miriam,vai colocar aqui,futuramente pra vocês,de uma forma
788 tranqüila que eu sei que ela faz,mais tem que sair entendendo como é que vai ser, porque o desdobramento
789 vai ser exatamente esse,o cumprimento dessas deliberações do conselho, porque a gente discute, discute,
790 cria norma e depois no dia a gente começa a não funcionar.

791 **Miriam:** O Paulinho tem feito uma coisa engraçada nos nosso últimos encontros ele sempe abre e deixa a
792 parte do gol para mim,mais eu acho que pe importante essa questão que nos não tiramos isso da nossa
793 cabeça,e oque nos estamos fazendo nós estamos adequando a política de saúde mental do município e
794 adequando a política nacional, eu vou passar rapidamente a primeira parte, porque essa é uma fala que eu
795 já fia aqui no conselho mais como tem conselheiros novos a gente vai repetir só a parte da política geral,a
796 exclusão social e a agência de cuidados que atinge de forma histórica continua aqueles que sofrem de
797 transtornos mentais,apontam para a necessidade de reversão de modelos assistenciais, de modo a
798 contemplar as reais necessidades da população oque implica a disposição de atender realmente o leito de
799 cada cidadão,e tal lógica também deve ser contemplada para as ações voltada para o conselho integral a

800 pessoas que consomem álcool e outras drogas porque esta política e essa rede assistencial ela esta dentro da
801 saúde mental,as principais diretrizes do programa é que a gente deve reconhecer que o uso,e basicamente o
802 uso prejudicial de álcool e outras drogas deve ser alocadas como uma questão pública e não uma questão
803 de policia ou de outras instâncias ali, indicado pra.....

804 **Angélica:** O Miriam o Caps AD, vai continuar funcionando lá, ou vai mudar o local?

805 **Miriam:** Não.

806 **Angélica:** Você colocou ali os encaminhamentos, já está credenciado este erviço,já está acertado o
807 encaminhamento dentro do que apresentou ali, para este serviço,e já foi acertado isso.

808 **Miriam:** O que você chama de credenciamento, o Caps Ad, está credenciado

809 **Angélica:** Os encaminhamentos, um exemplo à gente encontra muitas pessoas no estado de embriaguez
810 deitado na rua,alguma vezes moradores de rua, muitas vezes a gente aciona o sinal verde, e a equipe de
811 abordagem de rua, no caso para onde vai, vai levar esse para dentro daqueles serviços que você apresentou,
812 e tudo isso está acertado.

813 **Miriam:** Já, na verdade extra oficialmente já está funcionando, né o zona norte e o zona sul, já estão
814 atendendo, outro dia o diretor do zona norte, me falou que estava com oito.

815 **Angélica:** Um outro questionamento é a gente tem,eu acho que quase todos os conselhos já passaram por
816 isso,a gente encontra as vezes pessoas caídas na rua por um estada da vezes de embriagues e machucadas, a
817 chama o Samu, e o Samu ou o Tec, pergunta entes como é que o paciente está, aí você começa a descrever,
818 ele está bêbado, então eles respondem, deixa aí, colocando nesse sentido, porque isso já ocorreu muito
819 Paulinho, da gente solicitar e o serviço colocar exatamente isso,pra nós, está bêbado daqui a pouco passa o
820 porre dele, ele volta ao normal.

821 **Paulo Gutierrez:** Veja bem, nós não colocamos aqui, é claro que aqui é urgência,e alguns sintomas nem
822 que sejam leves deve ser encaminhados como serviço,o alcoolista que simplesmente esta bêbado, não
823 precisa de atenção médica,esse é que é o grande nó, o Samu tem a responsabilidade e autoridade,é pra ficar
824 claro, mesmo que ele tenha que ir lá. Se ele não consegue por telefone convencer o sinal ver a população
825 local, ele vai lá e vê se é um caso que exija atenção médica, se não exigir , ele vão ver o que esta pessoa
826 precisa, ela precisa de um local para ela acabar de dormir e currar o porre,exclusivamente isso, hoje mesmo
827 na reunião à tarde nós apresentamos o documento, ele acabou sendo atendido lá no hospital, porque,
828 porque ele não precisa de atenção médica,esse é o grande problema,esse daí o Samu não pega, o sinal verde
829 quer levar para algum lugar e nós não temos esse espaço ainda,e isso da confusão,quando tem sintomas,
830 não tem problema nenhum,é isso que a gente esta procurando colocar aqui, e para isso também o Samu tem
831 Tido dificuldade, por exemplo chega no hospital o plantonista não quer atender, tem preconceitos tem uma
832 serie de fatos, que o pessoal resiste em atender, pode resistir, e aí liga para o Sérgio a onze horas da noite,
833 pra mim, e a gente fica correndo,

834

835

836 107 Tr (36:17).

837

838

839

840

841

842

843

844

845

846