

**ATA DA 154ª REUNIÃO ORDINÁRIA  
DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE LONDRINA  
(21 de março de 2006)**

1  
2  
3  
4  
5  
6  
7  
8  
9  
10  
11  
12  
13  
14  
15  
16  
17  
18  
19  
20  
21  
22  
23  
24  
25  
26  
27  
28  
29  
30  
31  
32  
33  
34  
35  
36  
37  
38  
39  
40  
41  
42  
43  
44  
45  
46  
47  
48  
49  
50

Aos vinte e hum dias do mês de março de dois mil e seis, às dezenove horas e trinta minutos, no Auditorium, Samuel Pessoa da Villa da Saúde, após a constatação de quorum necessário, reuniram-se os membros do Conselho Municipal de Saúde, para centésima quinquagésima quarta reunião ordinária do Conselho Municipal de Saúde, tendo como pauta: **1 – Aprovação da ata da 153ª Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde e pauta para 154ª Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde; 2 – Informes; 3- Prestação de Contas do FMS referente ao mês de janeiro de 2006; 4 – Apresentação do Pólo Regional de Educação Permanente – PREPS 17; 5 – Apresentação e Aprovação do Plano Municipal e Regional de Saúde do Trabalhador; 6 - Informações e Avaliação das Ações de Controle da Dengue.** **Dr. Silvio Fernandes da Silva** dá início à reunião colocando em apreciação a ata da 153ª Reunião Ordinária do CMS. **Angélica** solicita correção nas linhas trezentos e noventa e nove e quatrocentos e cinco, pois tanto o conselheiro Sebastião Francisco do Rego como José Barbosa estavam presentes à reunião. **Marlene Zucoli** solicita também correções nas linhas duzentos e noventa e quatro, trezentos e quatro e trezentos e nove, lendo as mesmas e entregando à Secretaria Administrativa do Conselho. Não havendo mais nenhuma outra correção **é aprovada a ata da 153ª reunião ordinária do CMS.** **Dr. Silvio Fernandes** submete a aprovação da pauta da 154ª Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde. **Sônia Anselmo** solicita a retirada de pauta do item 5 – Apresentação e Aprovação do Plano Municipal e Regional de Saúde do Trabalhador, tendo em vista maior prazo concedido pelo Ministério da Saúde para apresentação do mesmo, que deverá voltar a pauta na próxima reunião. Não havendo mais nenhuma manifestação **é aprovada a pauta da 154ª Reunião Ordinária do CMS.** **2 – Informes – Margaret Shimiti**, informa a conclusão do processo licitatório para a contratação de empresa para transporte e coleta dos resíduos de saúde, das unidades municipais. Informa ainda que entre nove concorrentes a vitoriosa é a empresa Serquipe de Curitiba. **Éder Pimenta**, justifica a ausência do conselheiro Marcos Ratto que está participando da reunião do Conselho Estadual de Saúde e informa que o Sindserv está em reivindicação da data base e que até agora a administração não sentou para negociar com a categoria, solicita que todos os conselheiros acompanhem esse processo e se movimentem pedindo a administração à negociação o mais breve possível. **José Barbosa** informa que dia 06 de março o Consoeste formou o Comitê de Combate a Dengue e no dia 11 foi feito um trabalho de distribuição de nove mil folders, ficando ainda um indicativo de trabalho de educação ambiental na Exposição de Londrina. **Julia Satie** informa que no último dia 25 foi a reunião do Concentro com grande demanda para medicamentos, falta de médicos, freezer para a Unidade de Saúde Clair Pavan, bueiros entupidos principalmente nas ruas Capiribe e Solimões. **Margaret** diz a Julia que essas demandas de limpeza de bueiros ou qualquer outro serviço que chegam ao 0800, elas são repassadas na hora para a CMTU, pois já estamos com o impresso para digitar as demandas e encaminhá-las prontamente. **Margaret** ainda informa que houve no Conselho uma denúncia sobre mau atendimento na Clínica Radiológica Pará. A DACA fez uma vistoria na Clínica e nos encaminhou o relatório da avaliação da clínica dos aspectos do paciente, da organização do trabalho interno e das condições do grau de satisfação dos pacientes. As conclusões apresentadas constataram as denúncias feitas no conselho sobre a questão dos horários disponíveis e quantidade de pessoas que ficavam esperando a realização dos exames, parte da estrutura física e ainda quanto a entrega de resultado de exames. A DACA orientou que se fizesse uma programação de horário para que os usuários não precisassem chegar no mesmo horário; sobre a utilização de

51 escada foi recomendado que todos fossem recebidos na sala principal, evitando assim a  
52 escada; foi recomendado ainda que todo paciente que vier em jejum para realizar o exame  
53 tenha prioridade. Sobre a entrega de exames a sugestão de se criar um protocolo; com relação  
54 a documentação foi solicitado que se apresentasse toda a documentação de jornada de trabalho  
55 e profissionais para a DACA. Informa ainda que algumas recomendações foram feitas pela  
56 Vigilância Sanitária que estará acompanhando o processo de adequação. **Carlos Alberto**  
57 **Preto** pergunta que encaminhamento será dado nessa questão da Clínica Pará e qual o teto  
58 programado para eles? Margaret responde que essas perguntas constam no relatório e que as  
59 reclamações dos pacientes são sobre tempo de espera e acesso da escada a Vigilância  
60 Sanitária fez vistoria e o relatório está à disposição dos conselheiros na secretaria do  
61 Conselho. **Carlos Alberto Preto**, diz estar preocupado porque a Clínica Pará pertence a um  
62 dos profissionais mais renomado da radiologia do Paraná que é o Dr. Ismar, e que está  
63 prestando atendimento há muito tempo. Diz ainda que gostaria de ter vistas do processo, com  
64 a finalidade de uma avaliação mais profunda. **Dr. Silvio Fernandes**, diz que toda avaliação  
65 que puder ser feita no sentido de ampliar nosso conhecimento sobre o assunto, é bem vindo, e  
66 que como conselheiro ele tem todo direito, agradece a avaliação que será feita bem como os  
67 resultados que serão apresentados. **Sônia Anselmo** dá as boas vindas ao Sr. Jeremias Bequer  
68 que esta substituindo o Sr. Aylton Paulus conselheiro pelo Hospital Universitário; informa  
69 ainda eleição realizada no mês de fevereiro para a composição da Mesa Diretora do Conselho  
70 Estadual de Saúde, sendo eleitos: Dr. Francisco Eugenio pelo segmento dos prestadores para  
71 presidente do CES PARANÁ; como primeiro vice presidente Valdir de Donizete de Moraes  
72 do segmento de usuários; segunda vice-presidente Arlete Broiello Xavier do segmento de  
73 usuários; terceira vice-presidente Marina Hiromi Assanuma do segmento de trabalhadores;  
74 primeira secretaria Sandra Tolentino do segmento de gestor; segundo secretário Livaldo Bento  
75 do segmento de usuários; primeiro tesoureiro Antonio Garces Novais Neto do segmento de  
76 trabalhadores e segundo tesoureiro Amauri Ferreira Lopes do segmento de usuários. Justifica  
77 as ausências dos conselheiros: Custódio do Amaral, Livaldo Bento, Neusa Maria, José do  
78 Carmo, Euclides Lunardelli, Maria José Teixeira, Wilma Ribeiro, Jurema de Jesus Correa dos  
79 Santos, Joel Tadeu, Deid Francisco. **Sônia** informa ainda que o Conselho recebeu uma  
80 solicitação de pauta do Sr. Ilson da Silva referente a “degravação e formalização do conteúdo  
81 do Instrumento de Acordo para efetivação de campanhas financeiras”, assinado por ele e por  
82 mais alguns conselheiros, e que essa solicitação foi analisada pela Comissão Executiva que  
83 considerou ser de interesse particular e tendo sido o mesmo assunto motivo de pauta de  
84 reunião do Conselho Municipal de Saúde em setembro de 2002 onde deliberou-se por  
85 encerrar-se essas intervenções de caráter particular e não de interesse coletivo. Em 2002  
86 também foi entregue ao Sr. Ilson da Silva todo material solicitado. A Comissão Executiva  
87 deliberou por não pautar o pedido. **Ilson** pede a palavra para registrar que o acordo foi feito  
88 no Conselho embora o Conselho não seja beneficiário do mesmo. Que só está seguindo a  
89 orientação da Promotoria solicitando pauta e a degravação das fitas, só tem a informar que  
90 tendo em vista o não atendimento a sua solicitação de pauta no CMS, que o processo terá  
91 agora uma desenvoltura diferente em outra esfera. **Dr. Silvio Fernandes** informa que em  
92 fevereiro de 2006 saiu a Portaria nº 399 que trata do Pacto de Gestão, e é um documento  
93 histórico, sendo importante que todos tenham conhecimento portanto será repassado a todos  
94 os conselheiros pela Secretaria Administrativa. O segundo informe, é sobre os recursos de alta  
95 complexidade em cardiologia que já estão no nosso teto, é uma incorporação no teto de média  
96 e alta complexidade, que irá possibilitar programação maior de serviço que já está sendo  
97 analisada; o terceiro informe é sobre a Emenda Constitucional 51 que foi aprovada pelo  
98 Congresso Nacional e que esta em regulamentação. Esta Emenda trata sobre os agentes  
99 comunitários de saúde e agentes da dengue, sendo que após essa regulamentação os agentes  
100 terão que ser contratados de forma direta, essa novidade trará um impacto no programa de

101 saúde da família; o quarto informe é sobre a 5ª Mostra da Secretaria Municipal de Saúde que  
102 irá ocorrer nos dias 30 e 31 de março, no Hotel Crystal, esse momento é muito especial com  
103 diversos debates inclusive sobre o Programa de Saúde da Família. Conta ainda com a  
104 participação de representantes da região e profissionais das Universidades. Passa-se a seguir  
105 para o próximo ponto de pauta, **item 3 – Prestação de Contas do Fundo Municipal de**  
106 **Saúde, referente ao mês de Janeiro de 2006 – Ubirajara Zanetti Marianne**, Diretor  
107 Financeiro da Autarquia Municipal de Saúde, apresenta movimentação das contas do Fundo  
108 Municipal de Saúde referente ao mês de janeiro de 2006: **RELAÇÃO DAS**  
109 **MOVIMENTAÇÕES FINANCEIRAS EM JANEIRO DE 2006. GESTÃO PLENA.** Saldo  
110 Anterior- R\$ 12220.679,24. RECEITAS. Teto financeiro – R\$ 5.762.913,56. Ações  
111 Estratégicas (extra-teto): R\$ 1.1.992.420,14. Acomp. Pacientes Saúde Mental 10 e 11/05: R\$  
112 78.357,00; Acompanhamento de Pacientes 10 e 11/05 R\$ 320.758,13; Acompanhamento  
113 Transplantes – 10 e 11/05 – R\$ 70.292,08; AIDS AIH– 10/05 R\$ 3.210,00; AIDS –SAI 10 e  
114 11/05 R\$ 6.520,00; Angioplastia Endovascular – 10/05 – R\$ 9.588,04; Assistência  
115 Domiciliar – 10 e 11/05 R\$ 3.231,90; Assistência Pré-Natal (AIH) – 10 e 11/05 – R\$  
116 19.040,00; Câncer de Colo Uterino – 10 e 11/05 – R\$ **8.674,79**; Cataratas – 10/05 – R\$  
117 75.191,02; Cataratas 11/05 R\$ 72.638,47; Deficiência Auditiva 10 e 11/05 - R\$ 230.320,29;  
118 Fisioterapia 10 e 11/05 R\$ 3.240,28; Gastroplastia 10 e 11/05 R\$ 4.936,03; Leucemia  
119 Mieloide – 10 e 11/05 R\$ 65.072,00; Humanização do Parto 10 e 11/05 R\$ 3.710,00; Próstata  
120 1005 - R\$ 5.057,27; Protetização 10 e 11/05 R\$ 14.520,00; Psicodiagnóstico 10 e 11/05 R\$  
121 882,28; Queimados 10/05 – R\$ 433,12; Reabilitação 10 e 11/05 R\$ 136.505,60; Registro Civil  
122 e Nascimento 10 e 11/05 – R\$ 2.380,00; Retinopatia Diabética – 10 e 11/05 R\$ 2.665,30;  
123 Retinopatia Diabética 10/05 R\$ 560,00; Terapia e Psicoterapia 10 e 11/05 R\$ 11.313,83;  
124 Terapia Renal Substitutiva 11/05 R\$ 630.001,52; Transplantes – 11/05 R\$ 50.743,73;  
125 Tuberculose 10 e 11/05 R\$ 5.520,84; Varizes 10 e 11/05 R\$ 21.167,30. Patrimonial:  
126 Rendimento de aplicação em janeiro de 2006 32.256,82; Receitas Diversas: Devolução  
127 Adiantamento R\$ 56,82. DESPESAS: Repasses Credenciados SUS: R\$ 6.453.056,30; Ações  
128 Estratégicas R\$ 592.786,80; Campanhas R\$ 97.103,34; Fatura Ambulatorial PJ R\$  
129 2.062.404,36; Fatura Hospitalar AC/MC PJ R\$ 2.982.349,02; Terapia Renal Substitutiva R\$  
130 690.026,79; Consignações e Depósitos Judiciais Prestadores R\$ 28.385,99. Serviços do  
131 Município: R\$ 278.604,20; Caps R\$ 140.937,66; Comunidade Terapêutica – R\$ 19.972,06;  
132 MC/AC REDE R\$ 19.671,23; Internação Domiciliar – R\$ 10.985,10; Policlínica R\$  
133 80.640,84; T.F.D – Tratamento Fora do Município R\$ 6.397,31. Despesas Administrativas,  
134 R\$ 18.883,71; Despesas Administrativas viagens R\$ 430,00; Pessoal Administrativo  
135 Terceirizado R\$ 8.937,71; Conselho Municipal de Saúde R\$ 9.516,00. Saldo Parcial  
136 DÉBITO: R\$ 6.750.544,21. CRÉDITO: R\$ 7.953.503,45. SALDO: R\$ 2.423.638,48;  
137 Transferências JAN/06 R\$ 348.280,83. Saldo Final em 31/01/06 R\$ 2.075.357,65.  
138 **MOVIMENTAÇÃO FINANCEIRA DA CONTA PAB – MÊS DE JANEIRO/2006.** Saldo  
139 Anterior – R\$ 244.889,15. RECEITAS. Teto Financeiro da Atenção Básica: Receitas de  
140 Programas do MS R\$ 2.143.739,21. PAB Assist Farmacêutica Básica 12/05 1312 R\$  
141 64.258,43; PAB incentivo povos indígenas 12/05 R\$ 22.350,00; PAB Agente Comunit.  
142 Saúde 09 ,11 e 12/05 R\$ R\$ 397.800,00; PAB Prog. Saúde da Família 11 e 12/05 1339 R\$ 1.  
143 107.000,00; PAB Saúde Bucal 12/05 1339 – R\$ 22.100,00; Teto Fixo PAB – 12/05 1302 R\$  
144 506.450,75; PAB Vigilância Sanitária 12/05 – 1343 R\$ 9.736,13. Cartão SUS R\$ 14.043,90.  
145 Patrimonial: Rendimento de aplicação em JANEIRO/06– R\$ 6.519,13. Diversa R\$5,58;  
146 Devolução de pagamento R\$ 5,58. DESPESAS: Manutenção de Programas: R\$ 688.535,38.  
147 Apoio à População Indígena R\$ 5.415,94; Farmácia Básica R\$ 9.964,50; Saúde da  
148 Família/Ag. Comunitários R\$ 673.154,94. SALDO PARCIAL: DÉBITO: R\$ 728.281,34.  
149 RECEITA: R\$ 2.150.263,92. SALDO R\$ 1.666.871,73. Transferências JAN/06 R\$  
150 516.186,88. SALDO FINAL em 31/01/2006: R\$ 1.150.684,85. MOVIMENTAÇÃO

151 FINANCEIRA DA CONTA EPIDEMIOLÓGICA – MÊS DE JANEIRO/06: Saldo anterior –  
152 R\$ 107.266,07. **RECEITAS: R\$ 138.371,53.** Ministério da Saúde – R\$ 137.155,25; PAB  
153 TFVS 12/05 e Adicional R\$ 111.144,50. Ações Vig e Contr Tuberculose e Hanseníase 11/05  
154 R\$ 26.010,75. RECEITA PATRIMONIAL: Rendimento de aplicação em Jan /2006 – R\$  
155 1.216,28. DIVERSAS – DEVOLUÇÃO: R\$ 00,00-- DESPESAS: diversas despesas com  
156 fundo epidemiológico - R\$ 177.586,54; Transferências R\$ 0,53. Posição em 31/01/06:  
157 DÉBITO: R\$ 192.635,53; CRÉDITO: R\$ 138.371,53. SALDO: R\$ 53.002,07. **Margaret**  
158 coloca em debate a prestação de contas. **Jeremias Béquer** solicita esclarecimentos: primeiro,  
159 no Relatório da Gestão Plena, o valor de transferência de R\$ 329 mil refere-se a produção da  
160 MMLB? Segundo, no Relatório de Atenção Básica e Saúde da Família, item PSF, analisando  
161 os relatórios dos meses anteriores, observa-se que as despesas apresentam valores bastante  
162 instáveis (exemplo, mês com R\$ 96 mil e mês com R\$ 1.257 mil), e a receita valores estáveis,  
163 na faixa de 545 a 548 mil/mês. Por que essa variação? Terceiro, as recomendações do  
164 Tribunal de Contas, noticiadas recentemente, estão sendo seguidas – por exemplo, com  
165 relação às contratações para o PSF? **Ubirajara** explica que na transferência o valor de  
166 R\$348.000,00 (trezentos e quarenta e oito mil reais) ele é referente ao recurso da  
167 maternidade, que chega na gestão plena e é repassado na maternidade e nos serviços da  
168 própria rede na média e alta complexidade, como o Centrolab, saúde mental, Policlínica e  
169 laborcis; quanto a oscilação de valores no segundo questionamento o Ministério repassou  
170 acumulado ficando uma receita maior; na despesa é apresentado fluxo de caixa, e o que  
171 circula na conta é o que foi empenhado, então ele é regular, por competência, a prestação de  
172 contas no Conselho Municipal de Saúde é elaborada de acordo com a movimentação  
173 financeira. Com relação ao Tribunal de Contas os técnicos ficaram uma semana em Londrina  
174 em julho de 2005 realizando auditoria na saúde, com diversas observações administrativas e  
175 fizeram um relatório com apontamentos do que deveria ser mudado, e todas essas orientações  
176 estão sendo seguidas. O Ministério Público do Trabalho questionou o Programa de Saúde da  
177 Família por entender que a contratação deve ser por concurso público e servidores efetivos. A  
178 orientação inicial era que renovássemos o convênio com a Santa Casa que trata da contratação  
179 por seis meses com prorrogação de mais seis meses, perfazendo assim um ano, até que no  
180 cenário nacional ocorressem as modificações das leis, como já aconteceu na Emenda 51.  
181 Portanto estamos seguindo passo a passo às orientações do Tribunal e a Santa Casa, a  
182 Secretaria de Saúde, a Controladoria, a Secretaria da Fazenda através da contabilidade tem  
183 participado ativamente dessas reuniões. **Isaltina** solicita esclarecimento com referência a  
184 terceira página que trata de despesas com alimentação do CAPS, pois não sabia que o CAPS  
185 fornecia alimentação; e na quinta página sobre aquisição de medicação da Farmácia Santa  
186 Branca, gostaria de saber onde é essa farmácia, se está localizada em Londrina, se os  
187 medicamentos não deveriam ser pegos em uma indústria. **Margaret** explica que o CAPS tem  
188 regime de hospital dia e internação de curta permanência, então se o paciente fica no hospital  
189 ele tem direito a alimentação, também se alimentam os funcionários dos plantões 12h00 e os  
190 fornecedores são licitados. As oficinas terapêuticas também oferecem pão e bolo a tarde,  
191 sendo que às vezes as terapeutas usam esse processo também como terapia para o paciente.  
192 Com relação a Farmácia Santa Branca, é uma licitação de preço padronizado pelo índice  
193 nacional para os casos em que o medicamento está fora da lista básica do município e  
194 também não está na lista do estado. Todas as exceções entram nessa lista, inclusive as  
195 determinadas por Ordem Judicial. Esclarece ainda que todas as notas com os itens adquiridos  
196 e os pacientes beneficiados está a disposição de todos, e que todos os pacientes são avaliados  
197 pelo Serviço Social da Saúde. **Ubirajara** esclarece a Isaltina que os medicamentos da rede  
198 são todos adquiridos diretamente das indústrias através de licitação e que a saúde investe hoje  
199 anualmente em torno de R\$7.000.000,00 (sete milhões de reais) em medicamentos, e a  
200 Farmácia Santa Branca foi a vencedora de licitação feita há quase um ano atrás, sendo só para

201 atender casos específicos. **Jeremias Béquer** pergunta se com relação ao Programa de Saúde  
202 da Família existe previsão para custas trabalhistas. **Ubirajara** responde que não há previsão  
203 para custas trabalhistas e sim a medida que elas acontecem o recurso é repassado para o  
204 convênio. Se houvessem previsão de todas despesas dentro do convênio o repasse do  
205 Ministério da Saúde não seria suficiente. Esclarece ainda que a Santa Casa tem um critério  
206 bastante rigoroso em pagar todos os direitos trabalhistas e todos os encargos rigorosamente em  
207 dia. **Éder** solicita esclarecimento sobre a parceria da Policlínica e o Centro Integrado e Apoio  
208 Profissional com repasse de R\$76.000,00 (setenta e seis mil reais), que profissionais e quantos  
209 são contratados pela Policlínica. **Margaret** esclarece que tem um fiscal, o Deid Francisco  
210 acompanhando essas avaliações e que os contratados são médicos daquelas especialidades  
211 aprovados no Conselho, ou seja dermatologia, neurologia, pneumologia, cardiologia,  
212 acupuntura, dermatologia, endocrinologia diabetes, e mais auxiliares de enfermagem, dois  
213 enfermeiros, um fisioterapeuta que dá apoio a reumatologia, uma nutricionista que dá apoio  
214 ao programa de diabetes, porteiro, vigia, e serviços gerais. **Isaltina** solicita ainda com relação  
215 a compra de medicamentos informação sobre o paciente que é liberado do hospital e não tem  
216 micção espontânea e troca de sonda intermitente, a UBS não faz alegando não ter a sonda. Se  
217 a família sabe fazer essa troca e não tem a sonda pode procurar o Serviço Social para receber  
218 essa sonda? **Margaret** responde a Isaltina que é comprado para o Serviço de Internação  
219 Domiciliar sondas, oxigênio, ou seja uma serie de materiais e equipamentos para pacientes  
220 com esse grau de dependência. Está sendo determinado qual será o perfil do atendimento  
221 aos pacientes que não estão internados em hospitais, nem no Programa de Internação  
222 Domiciliar e o que as equipes do Programa de Saúde da Família podem assumir, para não  
223 ficar uma lacuna entre o que ele faz e o Serviço de Internação Domiciliar faz, para não  
224 voltar para o hospital. **Margaret** esclarece ainda que esse atendimento faz parte da assistência  
225 e estará encaminhando para a DAS também por ser um procedimento das equipes de saúde.  
226 **Argéria** solicita esclarecimentos na parte **de programas e convênios da AIDS, sobre o**  
227 **recurso de R\$466.000,00 (quatrocentos e sessenta e seis mil reais) em janeiro, se está incluso**  
228 **a parcela do PAM de R\$300.000,00 (trezentos mil reais)\_ que ainda não chegou e a**  
229 **renovação do convênio que não tinha sido feita, mas aqui esta incluso o recurso da Casa de**  
230 **Maria do Recanto Amigo e quanto eles tem para receber. Ubirajara** responde que em janeiro  
231 já tinha sido recebido as doze parcelas referentes ao ano de 2005, por isso em janeiro  
232 R\$218.200,00 (duzentos e dezoito mil e duzentos reais). **Argéria** pergunta se esse recurso  
233 será repassado ao Recanto Amigo. **Ubirajara** esclarece que já foram repassadas as parcelas de  
234 novembro, dezembro, janeiro e fevereiro, e já esta sendo repassado o mês de março. Nós  
235 temos a Casa de Apoio e a Casa de Maria que foi eleita na licitação e devemos definir como  
236 será feito esse repasse. Já existe reunião agendada para quinta-feira com a responsável pela  
237 Casa de Maria em Jaguapitã. **Argéria** pergunta se esse valor que sobra é da Casa de Apoio e  
238 não do programa. Ubirajara confirma que os recursos são separados para o PAM e a Casa de  
239 Apoio. **Margaret** coloca **em votação a Prestação de Contas do Fundo Municipal de Saúde**  
240 **referente ao mês de janeiro de 2006, sendo Aprovada por 13 votos, com duas abstenções**  
241 **com declaração de voto:** conselheiro Éder Pimenta por não haver sido realizada auditoria  
242 independente nas Contas do Fundo Municipal de Saúde e Beth Claid por não ter assistido a  
243 apresentação e o debate da prestação de contas. Passa-se a seguir para o próximo ponto de  
244 pauta – **item 4 – Apresentação do Pólo Regional de Educação Permanente – PREPS 17 –**  
245 **José Carlos Moraes** diz que o Pólo Regional de Saúde de Londrina, é uma experiência que  
246 já vem sendo construída há três anos. Diz que está há uns dez meses na coordenação mas  
247 acompanha o processo de construção do Pólo desde seu inicio. Institucionalmente falando, é  
248 uma experiência muito importante a nível nacional e aqui em Londrina é um caminho  
249 bastante salutar para o Sistema Único de Saúde; diz que aconteceram avanços significativos  
250 com o Pólo de Educação Permanente de Saúde, mas que o mesmo ainda não tem uma

251 definição, passando por uma crise de existência profunda e a cada apresentação faz-se um  
252 ajuste, mas o que se pretende demonstrar é que o conhecimento e o saber são feitos da  
253 junção do quadrilátero, que é o trabalhador, o prestador, os usuários e os gestores municipal e  
254 estadual. A proposta dos PREPS é a institucionalização da educação permanente em saúde,  
255 que já vem sendo discutida de longa data pelos educadores, como Paulo Freire, e tendo  
256 recentemente sido institucionalizado pelo Ministério da Saúde através da Secretaria de  
257 Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde- SEGETE e do Departamento de Gestão da  
258 Educação na Saúde- DEGES e dessa forma a Educação Permanente entra na Roda de  
259 Gestão dos processos de formação que tem como grande instrumento os Pólos de Educação  
260 Permanente em Saúde. O Pólo de Educação Permanente em Saúde da 17ª Regional de Saúde  
261 de Londrina pretende construir novos caminhos para a formação dos profissionais de  
262 saúde sem abandonar o modelo tradicional existente atualmente, mas buscando criar novos  
263 mecanismos e estratégias para garantir a formação e para que ela impacte lá na ponta. A  
264 Educação Permanente propõe uma aprendizagem significativa para os profissionais de saúde,  
265 com debates junto à sua unidade de trabalho para haver uma integração do conceitual, do  
266 teórico com a prática do seu dia a dia e com isso promover mudanças, discutindo o seu  
267 processo de trabalho e propondo novas práticas profissionais. Esta proposta de educação  
268 ainda tem como objetivos maiores a descentralização do Sistema, universalidade a  
269 integralidade no atendimento e o fortalecimento da participação popular. Os objetivos dos  
270 Pólos são: construir estratégias de formação, formular e integrar ações educativas nos  
271 serviços, articular e integrar saberes diversos, qualidade da gestão, atenção integral à saúde,  
272 fortalecer o controle social e provocar processos de transformação locorregionais. As metas  
273 do Pólos de EPS são: fortalecimento da atenção básica, estratégia saúde da família, vigilância  
274 em saúde, capacidade epidemiológica, responsabilização, integralidade da atenção à saúde,  
275 cadeia progressiva de cuidados à saúde, a clínica ampliada, trabalho multiprofissional, ação  
276 intersetorial. A estrutura organizacional no Paraná é a seguinte: ESPP- Escola de Saúde  
277 Pública do Paraná que coordena o processo pedagógico no estado, 6 (seis) Pólos Ampliados  
278 de EPS em pontos estratégicos do estado, o PAEPS Norte, abrangendo 97 municípios e 5  
279 Regionais, e o PREPS 17 da 17ª Regional de Saúde. Londrina já conta com os Fóruns  
280 Locais, ou Núcleos de Educação Permanente de Saúde (NEPS 17) que discutem a  
281 formação nos serviços. **Márcia** representante do Concentro diz que ajudou a elaborar o  
282 Projeto do Controle Social do PREPS-17 que foi aprovado em Curitiba, e entende ser  
283 necessário um processo de comunicação mais eficiente, pois foi colocado que já estão  
284 acontecendo reuniões mensais de conselheiros e ela não foi informada, portanto quando se diz  
285 que o controle social é de difícil aglutinação, talvez seja mesmo, pois ele sequer é  
286 comunicado. Diz ainda que o projeto que acaba de se aprovar é de diagnóstico nesta área de  
287 conselho de saúde em municípios de toda região, não entende como é que já existem ações  
288 neste sentido. **Carlos Alberto Gebrin Preto** diz estar satisfeito com esta apresentação e que  
289 a solicitação dessa apresentação foi fruto da primeira reunião deste ano na qual os  
290 conselheiros concordaram com a sua indicação de que o Pólo de Educação Permanente fosse  
291 pauta de reunião desse Conselho. Quer agradecer e parabenizar pela apresentação didática,  
292 quer ressaltar ainda, que sobre o controle social o mesmo tem que ter uma valorização maior,  
293 deve haver uma lógica de trabalho estabelecida e definida e a informação desse  
294 acompanhamento tem que chegar ao Conselho Municipal de Saúde. **Carlos Alberto Preto**  
295 fala ainda que o Pólo de Educação de Londrina funciona melhor que a média, mais ainda tem  
296 que definir o seu papel, e sabe que o Ministério da Saúde tem interesse de fortalecer ainda  
297 mais o Pólo de Londrina, sendo um momento importante para captar a oportunidade. **Ilsan da**  
298 **Silva** diz que em São Paulo e Rio de Janeiro as conclusões do diagnóstico envolvendo os  
299 Pólos Regionais de Educação tem sido mais consistente e objetivo onde o estado está  
300 envolvido. Considerando então uma possível ampliação do número de vagas no curso de

301 medicina e a necessidade de uma maior abrangência nos próximos anos, gostaria de saber o  
302 que está sendo feito nas áreas em que o profissional de saúde esta sendo valorizado. **José**  
303 **Carlos** responde primeiramente a Márcia, com relação ao projeto do controle social, que o  
304 mesmo ainda não começou, está sendo construído e sendo enviado à Escola para aprovação;  
305 concorda que existem alguns problemas de comunicação e que de 250 pessoas cadastradas  
306 somente de 40 a 50 estão participando. A cada ano é feito um recadastramento com a  
307 finalidade de convidar as entidades a participarem. **José Carlos** diz ainda que Dr Carlos  
308 Alberto Preto está certo quando diz que o pólo tem que definir seu papel e rever o que está  
309 sendo feito, pois a capacidade de monitorar e avaliar é o processo mais rico. Com a finalidade  
310 de garantir a democratização foi pensado em convidar um representante de cada conselho,  
311 mais ainda está em análise, enquanto isso não se deve dispensar a participação de todos.  
312 Respondendo ao Ilson, diz que no Paraná encontramos diversas realidades. O Pólo de  
313 Londrina enfrenta muitas dificuldades e convive com muitas distorções, inclusive de acharem  
314 que o Pólo é um banco de aprovação de projetos, mas não é esse o papel, eventualmente se  
315 pode chegar a um projeto, mas o principal objetivo é o da educação permanente de saúde, é  
316 estar discutindo a dificuldade do processo de trabalho e tentar resolvê-la, não conseguindo  
317 resolvê-la que haja proposta de formação realmente, pois assim estaremos construindo um  
318 projeto legítimo. No Paraná ainda não se conseguiu essa construção. Nós devemos construir  
319 um Pólo que não seja subterfúgio para aprovação de projetos do estado, e sim um Pólo  
320 paritário em sua participação e essa construção é demorada. O Pólo de Londrina tem recebido  
321 elogios do estado, de Brasília pois tem um avançar significativo e as pendências só poderão  
322 ser resolvidas com trabalhado, para isso temos discutido com as Universidades na tentativa de  
323 que a formação seja voltada mais para o serviço e não para o mercado, o médico não  
324 aprendeu por exemplo a atender na equipe de saúde da família, pois ele não foi formado para  
325 fazer saúde pública, e sim para o mercado de trabalho; as universidades hoje estão se abrindo  
326 para essa discussão, o Pólo tem inclusive cursos e propostas a nível media de construção  
327 superior de construção de metodologia ativas para os profissionais formadores para que eles  
328 possam estar formando pessoas pró-ativas que trabalham na ponta para um Sistema Único de  
329 Saúde mais qualificado. **Beth Claid** sugere que seja deixada na secretaria do Conselho cópia  
330 do que foi apresentado para que os conselheiros possam consultar. Quanto ao Preps gostaria  
331 de saber se existe alguma programação para capacitação de conselheiros e casa não haja  
332 gostaria de deixar como proposta. **Angélica** pede para responder a Beth enquanto comissão do  
333 Preps 17. **Angélica** explica que o projeto de capacitação de conselheiros tem por objetivo  
334 fazer uma entrevista com os conselheiros dos vinte municípios que compõe a 17ª Regional  
335 para um diagnóstico e em uma segunda etapa realizar oficinas por micro região com os  
336 conselheiros e a Escola de Saúde Pública aprovando o calendário as oficinas deverão ter início  
337 em abril ou maio. Com relação ao comentário da Márcia responde que o José Carlos enviou o  
338 calendário de reuniões para todos os cadastrados do Preps; em relação às reuniões da  
339 comissão de controle social os contatos são feitos via e-mail e por telefone e as mesmas  
340 agendadas em acordo com todos os participantes. No caso específico da Márcia houve um  
341 problema como e-mail e com o telefone. A avaliação do controle social, em relação ao Preps é  
342 que alguns integrantes vão as reuniões somente com o interesse de aprovar seus projetos e não  
343 de discutir a educação permanente, os seus projetos sendo aprovados não retornam mais para  
344 participarem. A partir da coordenação do Preps ter sido assumida por José Carlos uma nova  
345 abertura está acontecendo inclusive para a participação mais efetiva do controle social e  
346 também para a formação de conselheiros municipais. Avalia que houveram avanços inclusive  
347 com as oficinas para os profissionais de saúde, a regional criou núcleos de formação de  
348 educação permanente em saúde nos setores. Diz a Beth que enquanto integrante do Preps  
349 como representante do segmento de trabalhadores deve participar para poder acompanhar seu  
350 funcionamento. **José Carlos** explica que está sendo construída uma proposta para curso de

351 conselheiros e que deve ser ofertado a todos. Com relação aos Neps, cada município, cada  
352 unidade de saúde, cada hospital tem autonomia para constituir o seu núcleo pois é uma  
353 construção autônoma de cada espaço de nível governo. Não se pode entrar no município de  
354 Londrina ou Cafeara, ou qualquer outro e querer criar um núcleo de educação permanente,  
355 isso tem que ser iniciativa de cada município e será incentivado pelo Pólo. **José Carlos** diz  
356 ainda que uma das definições de ação estratégica do Pólo era a divulgação nos Conselhos  
357 Municipais por isso ficou muito feliz com o convite feito pelo Conselho Municipal de Saúde  
358 de Londrina para esta explanação. Existe o compromisso de promover uma maior participação  
359 do controle social, produzindo este projeto para articular formas estratégicas para esta  
360 participação e também está se buscando a participação mais efetiva do gestor municipal com  
361 a finalidade de fazer um processo de reflexão do serviço onde ele é executado, junto com  
362 formadores, usuários e gestores estaduais. **Jeremias Béquer** diz que é muito interessante a  
363 criação destes Pólos em todo o Brasil e no Paraná como foi colocado e saber que a Regional  
364 de Saúde de Londrina está muito bem representada, com uma proposta de trabalho boa;  
365 quando se pensa em qualidade da assistência, há que se pensar em educação, é por aí, o  
366 desafio é muito grande, mas a questão de investimento é fundamental; diz perceber que no  
367 Pólo parece não haver uma preocupação com a questão de investimento, com a questão  
368 financeira e crê que isso, deveria ser na pauta do pólo, a busca de alternativa de  
369 financiamento, ou seja mais um encargo para o Pólo; em relação a esse grupo de pessoas  
370 que deliberam sobre o Pólo acha que é impossível trabalhar assim com um grupo muito  
371 grande, e propõe a criação de um grupo executivo para viabilizar o trabalho. **José Carlos** diz  
372 que os Pólos de caráter regional tem fontes de investimentos vinculadas ao Ministério da  
373 Saúde, desde que os projetos sejam construídos dentro da metodologia proposta, sejam  
374 diferentes da metodologia tradicional, na questão de informações, e intervenções de formações  
375 e ainda tem fontes de financiamento pelo estado, ou seja duas fontes de recurso, e diz que até  
376 agora os projetos, as iniciativas do Pólo Regional de Londrina, não esbarraram no problema  
377 financeiro, mas na questão técnica e na burocracia. A seguir passa-se ao ponto de pauta,  
378 **item 7, Informações e Avaliação das Ações de Controle da Dengue. Maurício Barros**  
379 diz que o objetivo hoje, não é apenas apresentar o projeto que a Secretaria vem  
380 desenvolvendo, mais do que isso, é que, saindo daqui, cada pessoa vá se empenhar ainda  
381 mais nessa batalha de prevenção contra a dengue; diz que a Secretaria vem trabalhando neste  
382 projeto desde 2005, composto de 6 a 7 ações que estará apresentando e ressalta que este  
383 projeto foi discutido em cada comunidade nos conselhos locais, regionais, tendo sido  
384 construído com a experiência da Secretaria de Saúde e das comunidades. **Maurício** diz que os  
385 objetivos do projeto são bem claros, -desencadear ações permanentes de controle e  
386 prevenção durante os doze meses do ano e não só ações no inverno e verão e -melhorar da  
387 qualidade do trabalho de campo das equipes. *Situação da Dengue:* em 2004, 15 casos 11  
388 importados e 4 autóctenes; em 2005, 844 notificações, 10 casos, 6 importados e 4  
389 autóctenes; em 2006, notificações 300 aproximadamente, 8 casos, todos importados. O  
390 último levantamento do índice amostral no período em 2 a 6 de janeiro foi de 4,7. *As ações*  
391 *do projeto: mobilização popular,* e nesta ação já foram visitadas neste ano 180.866 imóveis,  
392 juntamente com as equipes de agentes. Há também outras equipes como *a equipe de*  
393 *educação* que fazem um *trabalho educativo* junto ao Terminal Urbano, Rodoviária,  
394 Aeroporto atingindo um grande número de pessoas. Foram feitas *reuniões, para adesão a*  
395 *este projeto, com todas as igrejas,* com o Conselho de Pastores, com a Arquidiocese de  
396 Londrina, tendo o apoio portanto da Igreja Católica e Igreja Evangélica nesta campanha;  
397 Realizadas também *reuniões com as demais Secretarias da Prefeitura* para envolvimento  
398 com o projeto; realizadas reuniões também com os conselhos locais e regionais de saúde e  
399 lideranças populares do programa do leite que é um programa do estado, para divulgação de  
400 panfletos e adesão ao projeto; *reuniões com Secretarias afins., SEMA, Secretaria da*

401 Mulher e Assistência Social, Secretaria do Idoso por iniciativa do Executivo, para divulgação  
402 e adesão ao projeto; *Ação de ampliação do quadro* tem sido envolvido em torno de 200  
403 pessoas entre administrativos, coordenadores e agentes da dengue de casa em casa são 180;  
404 *Integração com o programa de Saúde da Família*, além dos agentes os profissionais de  
405 saúde, médicos e enfermeiros deste programa estão alertas e também trabalhando neste  
406 sentido. *Ação de manejo ambiental, que são os mutirões*, esta atividade ultimamente está  
407 sendo realizada apenas quando solicitada, tendo em vista que o principal criadouro em  
408 Londrina estão sendo os vasos de plantas; *Integração com a Vigilância Sanitária*, com os  
409 agentes de vigilância sanitária também atuando no combate e controle e divulgação sobre a  
410 dengue que também vão estar assumindo a questão das aplicações das multas; *Parceria*  
411 *interativa entre Secretaria do Idoso e Mulher, Secretaria de Assistência Sócia através dos*  
412 *CRASS regionais que controlam os programas Bolsa Escola, Bolsa Família e também*  
413 *divulgação do projeto nas pré-conferências regionais da Mulher; Implantação das ações*  
414 *educativas sobre dengue*, através de uma equipe especial que vai de escola em escola  
415 fazendo este trabalho de conscientização dos alunos, nesta ação existe a *parceria com a*  
416 *Secretaria Municipal de Educação; Parceria com a comunidade*, nesta ação em cada reunião  
417 que vai haver nas comunidades a setor de endemias está lá presente divulgando panfleto,  
418 orientando sobre prevenção e controle da dengue; *A formação dos Comitês Regionais da*  
419 *Dengue e a criação do Disque-Dengue através do 08004001893 e como última ação a*  
420 *Panfletagem em 34 semáforos da cidade, no sábado, das 9 às 12 horas*, ação esta  
421 idealizada pelos grupos das igrejas. Ainda será feita *uma panfletagem com o pessoal do Tiro*  
422 *de Guerra, casa a casa naquela região*. Também os alunos do curso de meio ambiente da  
423 *Escola Olímpia Tormenta estarão panfleteando na região dos cinco conjuntos, fazendo*  
424 *orientações sobre o controle da doença naquela região*. **Júlia Satie** diz que sábado, dia 25  
425 haverá dois eventos, a Pré Conferência do Plano Diretor e da CMP, na super creche e outra  
426 no Jardim Bancários, e lembra que tem um semáforo muito importante que não foi citado  
427 nesta reunião que é na Av. Rio Branco, e também se oferece para participar desta ação.  
428 **Isaltina** pergunta no caso da educação, neste projeto, qual a idade das crianças, que estão  
429 sendo orientadas, e também que não leu no jornal sobre a aplicação de multa para o criadouro  
430 encontrado no vaso e outros recipientes, quanto aos bueiros entupidos em virtude das pessoas  
431 varrerem seus lixos para dentro deles, ou para as pessoas que jogam lixo nos canteiros  
432 públicos não seria possível pensar em multa para esses casos também. **Irene** diz que os  
433 agentes da dengue está tendo um treinamento para fazer essa abordagem assim como os  
434 agentes de saúde da família, mas como fica a questão da multa aplicada pelos agentes  
435 comunitários de saúde já que eles moram na área de abrangência e conhecem praticamente  
436 todos os moradores. **Maurício** respondendo a Dona Júlia, esclarece que os dois eventos a que  
437 ela se referiu são o dia todo e o evento sobre a dengue é das 09h00 às 12h00, portanto entende  
438 que seria importante dentro da possibilidade de cada um estarem participando dos dois  
439 eventos; com relação a pergunta da Isaltina responde que está se trabalhando com as equipes  
440 de educação em todas as escolas do município que é responsável de primeiro a quarta série, do  
441 estado de quinta a oitava série, pelo menos o grande contingente de alunos são dessas faixas;  
442 com relação ao questionamento levantado por Irene, Maurício diz que os ACS já trabalham  
443 com saúde e tem uma equipe que tem domínio sobre o assunto e para reforçar as equipes de  
444 educação também conversaram muito com os ACS. Esclarece ainda que existe uma previsão  
445 de treinamento no Tiro de Guerra, para que eles possam entender o ciclo evolutivo do  
446 mosquito, para também realizarem uma ação, com acompanhamento de nossos agentes.  
447 Complementando Mauricio informa que sábado estiveram no Parque das Indústrias treinando  
448 aproximadamente duzentos alunos, pois eles entrarão nos quintais juntamente com um agente  
449 da dengue. Com relação a multa dois pontos são importantes de serem colocados,  
450 primeiramente com relação ao aviso que foi enviado a todos londrinenses através do correio,

451 com um informações sobre a Lei Municipal nº 8815 de 2002, que autoriza a aplicação de  
 452 multa após notificação. Portanto o trabalho de esclarecimento à população está feito, segundo  
 453 é que só agora após todos os avisos é que as multas estão sendo aplicadas, mas que após a  
 454 multa o cidadão pela lei também tem o direito de recorrer. Para encerrar Maurício cita que no  
 455 início de março no Jardim Leonor o índice de infestação do Aedes era preocupante e a ação  
 456 concreta foi reunir os alunos de diversas escolas da Região, Polivalente, Tsuro Oguido, CAIC,  
 457 São José e foi feito então um trabalho educativo em mais de 10.000 (dez mil) residências da  
 458 região, abaixando o índice rapidamente. Hoje com a mobilização das igrejas, escolas,  
 459 conselhos, e ainda a multa, ouvimos dos agentes dos mais variados pontos da cidade que o  
 460 índice deve estar caindo, portanto estamos no caminho certo. Nada mais havendo a ser  
 461 tratado, encerra-se a reunião. A presente ata foi elaborada por Sônia Maria Anselmo e Maria  
 462 A. Jordão Pedroza, digitada por Andréia Aparecida Diniz, será lida e assinada pelos  
 463 conselheiros abaixo relacionados.

464			
465	TITULAR	Silvio Fernandes da Silva	
466	SUPLENTE	Margaret Shimiti	
467			
468	TITULAR	Wânia Gutierrez	
469	SUPLENTE	Sônia Maria de Almeida Petris	Ausente
470			
471	TITULAR	Rubens Martins Júnior	Ausente
472	SUPLENTE	Benedito Fernandes	Ausente
473			
474	TITULAR	Alberto Durán Gonzalez	
475	SUPLENTE	Argéria M. Serraglio Narciso	
476			
477	TITULAR	Isaltina Pires Cardoso	
478	SUPLENTE	Deid Francisco F. da Silva	Ausente com justificativa
479			
480	TITULAR	Éder Pimenta de Oliveira	
481	SUPLENTE	Marcos Rogério Ratto	Ausente com justificativa
482			
483	TITULAR	Bett Claidh	
484	SUPLENTE	Manoel Nivaldo da Cruz	Ausente
485			
486	TITULAR	Fahd Haddad	Ausente com justificativa
487	SUPLENTE	Ana Paula Cantelmo Luz	
488			
489	TITULAR	Carlos Alberto Gebrin Preto	
490	SUPLENTE	Mara Rossival Fernandes	Ausente
491			
492	TITULAR	Francisco Eugênio A. Souza	Ausente com justificativa
493	SUPLENTE	Jeremias Bequer Brizola	
494			
495	TITULAR	Orides Lopes Pinheiro	
496	SUPLENTE	Marlene Zucoli	
497			
498	TITULAR	Paulo Fernando Nicolau	
499	SUPLENTE	Nobuaqui Hasegawa	
500			

501	TITULAR	Neusa Maria dos Santos	Ausente com justificativa
502	SUPLENTE	Custódio R. do Amaral	Ausente com justificativa
503			
504	TITULAR	Joel Tadeu Correa	Ausente com justificativa
505	SUPLENTE	Jurema de J. C. dos Santos	Ausente com justificativa
506			
507	TITULAR	Paulo Sérgio G. do Prado	Ausente
508	SUPLENTE	Acácio dos Santos	Ausente
509			
510	TITULAR	Laurentino dos Santos Paulista	
511	SUPLENTE	Sebastião Francisco Rêgo	Ausente
512			
513	TITULAR	Livaldo Bento	Ausente com justificativa
514	SUPLENTE	José do Carmo Medeiro	Ausente com justificativa
515			
516	TITULAR	Angélica de Souza	
517	SUPLENTE	José Barbosa	
518			
519	TITULAR	Terêncio de Lima	
520	SUPLENTE	Maria Apda da Silva Cardoso	
521			
522	TITULAR	Julia Satie Miyamoto	
523	SUPLENTE	Beatriz Francovig	
524			
525	TITULAR	Euclides Lunardelli Filho	Ausente com justificativa
526	SUPLENTE	Wilma Silva Ribeiro	Ausente com justificativa
527			
528	TITULAR	Paulo Roberto Vicente	Ausente com justificativa
529	SUPLENTE	Vera Lúcia Giachetto	Ausente
530			
531	TITULAR	Maria José Teixeira Lopes	Ausente com justificativa
532	SUPLENTE	Levina Aparecida Alves	Ausente
533			
534	TITULAR	Rosalina Batista	Ausente
535	SUPLENTE	Irene de Jesus Macena	
536			
537			