

**ATA DA 158ª REUNIÃO ORDINÁRIA
DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE LONDRINA
(18 de julho de 2006)**

1
2
3
4
5 Aos dezoito dias do mês de julho de dois mil e seis, às dezenove horas e dez minutos, no
6 Auditorium Samuel Pessoa da Villa da Saúde, após a constatação de quorum necessário, reuniram-se
7 os membros do Conselho Municipal de Saúde, para centésima quinquagésima oitava reunião
8 ordinária do Conselho Municipal de Saúde, tendo como pauta: **1 – Aprovação da ata da 157ª**
9 **Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde e pauta para 158ª Reunião Ordinária do**
10 **Conselho Municipal de Saúde; 2 – Informes; 3- Prestação de Contas do FMS referente ao mês**
11 **de maio de 2006; 4 – Assistência Médica em Ginecologia na Rede Municipal de Saúde; 5 –**
12 **Implantação de Acupuntura na Unidade de Saúde do Vivi Xavier; 6 - Implantação de**
13 **Prontuário Eletrônico Integrado para pessoas vivendo com HIV/AIDS; 7 - Apresentação de**
14 **Projetos de Investimentos do Hospital Universitário para cadastramento junto ao FNS/MS-**
15 **exercício 2006; 8- Esclarecimentos da Controladoria do Município sobre Autorização de**
16 **Viagens de Conselheiros Deliberadas pelo CMS; 9- Pacto pela Saúde 2006; 10- Indicação de**
17 **Conselheiros do Segmento de Usuários para Participação no “Encontro com Representantes**
18 **dos Conselhos Municipais de Saúde” promovido pelo PREPS-17; 11- Relatório de**
19 **Levantamento da Situação de Leitos SUS nos Hospitais. Sônia Anselmo, Secretária Executiva do**
20 Conselho Municipal de Saúde, iniciando a reunião apresenta a todos a nova presidente do
21 Conselho Municipal de Saúde, Dr^a Josemari S. de Arruda Campos que assumiu a Secretaria de
22 Saúde com a saída do Dr Silvio Fernandes da Silva e sua suplente Sr^a Marlene Zucoli que assumiu a
23 Diretoria Executiva da Secretaria de Saúde, desejando a ambas muito sucesso nesta nova
24 empreitada, colocando-se à disposição como secretaria executiva do conselho juntamente com os
25 conselheiros para colaborarem nesta nova etapa da gestão da Secretaria de Saúde. **Josemari de**
26 **Arruda Campos**, cumprimentando a todos diz que assume este cargo na expectativa de poder
27 colaborar com o município de Londrina na condução da Secretaria de Saúde, embora servidora há
28 algum tempo, na área de controle de doenças e informações em saúde, sabe que há muito que
29 aprender em outras áreas inclusive a condução da reunião do CMS. Diz que a Secretaria de Saúde
30 continuará com as mesmas políticas de saúde, afinal o prefeito é o mesmo, entretanto é uma nova
31 etapa onde o norte das ações da Secretaria de Saúde será a qualificação, com os ajustes necessários
32 para complementar o que já está sendo feito. Diz que houve alterações em algumas diretorias e
33 outras permaneceram como é o caso da Diretoria Financeira que continua com o Ubirajara Zanetti
34 Mariane, na Diretoria de Ações em Saúde assume a enfermeira Sônia Neri, que tem mestrado em
35 Saúde Coletiva, na Diretoria de Epidemiologia e Informações em Saúde assume o Dr^a Simone
36 Narciso, médica infecto-pediatra, na Diretoria de Serviços de Apoio assume Henrique de Castro e
37 Silva, servidor de carreira com curso superior em informática, na Diretoria de Serviços Especiais
38 continua o Dr Sérgio Canavese, na Diretoria de Saúde Ambiental, Maurício Barros e na Diretoria de
39 Recursos Humanos permanece Cláudia Hildebrando e reforçando a equipe da Ouvidoria da
40 Secretaria de Saúde assume a Cláudia Fazenda. Diz que por enquanto não há definição de nome
41 para a Diretoria de Auditoria, Controle e Avaliação, e que ela, Secretária de Saúde e a Diretora
42 Executiva, Marlene Zucoli respondem interinamente pelo setor. Passa a seguir à aprovação da 157ª
43 Reunião Ordinária do CMS. **Ana Paula Cantelmo Luz** solicita correção de trecho da ata nas
44 linhas 518 e 519 no assunto referente à questão do incentivo à contratualização, e diz que onde se
45 lê 30%, que na verdade é uma exigência de que a Santa Casa atenda a 30% de invasão de
46 pacientes de outros municípios o que não foi considerada para se estabelecer o índice de
47 contratualização do hospital, portanto não é falta de repasse de 30% dos valores mas considerar que
48 a Santa Casa atende 30% de invasão que representaria 50% a mais no repasse. **Joel Tadeu** solicita
49 correção na sua fala sobre o seu pedido de esclarecimentos ao Dr Silvio sobre o contrato de
50 parceria da Secretaria de Saúde com a Fundação Crhistmas, que seja acrescentada o seu
51 questionamento na íntegra com a pergunta “*se o Sr está informando hoje sobre esta parceria,*
52 *significa que esta decisão não passou pelo Conselho Municipal de Saúde*”. **Marcos Rogério Ratto**
53 solicita que se acrescente o termo *DST/Aids* no início da linha 62. Asseguradas estas correções pela

54 secretária executiva Sônia Maria Anselmo, **considera-se aprovada a ata da 157ª Reunião**
55 **Ordinária do Conselho Municipal de Saúde.** A seguir Josemari de Arruda Campos coloca em
56 apreciação a pauta proposta para esta reunião, informando já a exclusão dos pontos de pauta 5 e 8,
57 o primeiro devido a impossibilidade do comparecimento da Dr^a Luciana Naomi por questões de
58 saúde e o segundo devido a dificuldade do comparecimento da equipe da Controladoria do
59 Município, sendo que há o comprometimento de comparecerem na próxima reunião para
60 esclarecimentos. Informa a necessidade da inclusão do item, “Incentivo de R\$30.000,00 para os
61 Hospitais Zona Sul e Zona Norte para implementação das cirurgias eletivas e reconstrução do
62 trânsito intestinal para os pacientes colostomizados”. **Joel Tadeu** solicita que seja feito por escrito
63 a solicitação do comparecimento da Controladoria do Município na próxima reunião do conselho
64 para os esclarecimentos necessários. **Angélica de Souza** solicita inversão dos pontos de pauta 10 e
65 11 para a posição dos pontos 5 e 8, que foram excluídos, devido a possibilidade de esvaziamento
66 da reunião por conta do horário e do cansaço dos conselheiros. **Ronildo Lima** da ALIA
67 considerando o atraso de ações em saúde pactuadas no Plano Municipal de Saúde por estarem os
68 recursos da saúde submetidos a Secretaria de Fazenda, propõe que se crie uma comissão do CMS
69 com um representante de cada segmento com a finalidade de sensibilizar o Secretário de Fazenda e
70 garantir a autonomia deliberativa do Conselho. **Sônia Maria Anselmo** diz que a conselheira
71 Rosalina Batista solicitou esta pauta e a secretaria executiva do conselho deverá viabilizá-la para a
72 próxima reunião ordinária. **Marcos Ratto** diz que gostaria de ouvir da Controladoria as
73 explicações sobre estas questões e solicita que se oficialize por escrito este pedido de esclarecimento
74 até porque é um registro para que num futuro próximo o Ministério Público possa atuar como tem
75 atuado em outros municípios, em situação semelhante como tem acompanhado. **Marlene Zucoli**
76 diz entender que o que se pretende em relação a este ponto de pauta é que o mesmo seja mantido e
77 discutido o encaminhamento que deva ser dado a ele. **Angélica de Souza** diz não ser possível se
78 cumprir este ponto de pauta sem a presença de representante da Controladoria e propõe que o
79 Conselho delibere por uma reunião extraordinária com este assunto em pauta. **Marcos Ratto**
80 sugere que se discuta o item 8 de pauta e então se delibere pelo seu melhor encaminhamento.
81 **Josemari de Arruda Campos** acata estas sugestões, sendo aprovada a pauta com as alterações
82 propostas. Passa-se a seguir ao próximo ponto de pauta, **item 2, Informes. Deid Francisco**, do
83 SINSAÚDE informa sobre o vínculo dos profissionais do Samu, dizendo que este deve ser melhor
84 esclarecido tendo em vista ter sido chamado para assinar um termo de parceria com alegação de que
85 do contrário os funcionários não receberiam seus salários, e este termo não chegou a ter sua
86 discussão esgotada, portanto solicita que haja um aprofundamento da discussão do termo de parceria
87 Samu/Ciap. **Marcos Ratto**, enquanto representante dos servidores municipais de Londrina informa
88 a todos, que o sindicato fez uma pesquisa nos 380 locais de trabalho da prefeitura e quer registrar
89 que há um indicativo de greve para 1º de agosto com mais de 87% de aprovação pela categoria
90 dos servidores públicos municipais, estando prevista uma assembléia geral para o dia 27 de julho de
91 2006 no Hotel Sumatra e diz que a intenção é de que seja uma greve por tempo indeterminado.
92 Informa sua participação no Congresso da Rede Unida em Curitiba tendo sido muito proveitoso.
93 Solicita informações sobre a tiragem do BIS-Boletim de Informações em Saúde que foi entregue
94 juntamente com a convocatória desta reunião. **Joel Tadeu** toma a palavra para parabenizar a
95 Secretária de Saúde e Presidente deste Conselho, Dr^a Josemari de Arruda Campos e desejar muito
96 sucesso nesta nova etapa de trabalho. **Paulo Roberto Vicente** dá boas vindas à nova Secretária Dr^a
97 Josemari e Diretora Executiva Marlene e aproveita para registrar e elogiar a atuação da gestão
98 anterior na pessoa do Dr Silvio Fernandes da Silva e Margaret Shimiti que muito bem conduziram
99 até aqui a Secretaria de Saúde de Londrina, dizendo que o Sistema de Saúde de Londrina é um dos
100 melhores do Brasil, tendo estes dois profissionais muito trabalhado neste intuito. **Orides Lopes**
101 informa que no dia 30 de junho o Governador Requião assinou ordem de serviço para ampliação
102 dos hospitais da Zona Sul e Zona Norte e aproveita para comunicar a todos os conselheiros e pedir
103 a compreensão de todos, porque a qualquer momento podem ocorrer alguns transtornos no
104 atendimento nestes dois hospitais tendo em vista o início das obras. **Jeremias Béquer Brizola**
105 representando HU parabeniza também a Dr^a Josemari e Marlene pela nova etapa de trabalho que
106 assumiram à frente da Secretaria de Saúde dizendo do seu reconhecimento, boa expectativa e

107 aprovação pelas indicações. **Paulo Fernando Nicolau** parabeniza também a Marlene e Dr^a
108 Josemari pelos cargos assumidos e deseja a ambas boa sorte nesta nova empreitada. Informa que
109 esteve participando de reunião na Secretaria de Estado da Saúde com várias instituições de saúde
110 mental conveniadas ao SUS, onde foi relatada a inxequibilidade dos serviços prestados ao SUS
111 tendo em vista as tabelas extremamente defasadas do Ministério da Saúde colocando em risco o
112 atendimento e até mesmo a continuidade do serviço prestado; foram colocados os problemas, mas
113 também apresentadas propostas de como se superar esta situação. Diz que esta é uma questão muita
114 séria, uma vez que a falta de assistência na área de saúde mental vai refletir não só na qualidade de
115 vida da população, mas como também pode ser lida em diversas páginas do jornal, não só na área de
116 saúde, como páginas policiais, Instituto Médico Legal onde, por exemplo em Londrina, estão se
117 acumulando corpos sem identificação, de pessoas que estão vivendo nas ruas; deságua também no
118 setor social no Programa Sinal Verde e assim por diante. Diz que deve haver maior investimento
119 em saúde mental no SUS pois a falta de assistência nesta área refletirá em maior número de
120 internações em hospitais gerais por diversas patologias ou diagnósticos que tem como causa
121 direta o uso de substâncias psicoativas como é o caso de acidentes, hemorragias digestivas,
122 traumatismos cranioencefálicos e outros. **Júlia Satie Miyamoto** parabeniza a nova Secretária de
123 Saúde Dr^a Josemari e Marlene Zucoli Diretora Executiva, desejando a elas muito sucesso no
124 trabalho. Despede-se dos conselheiros e agradece o companheirismo dos colegas nestes dois anos de
125 trabalho junto ao Conselho Municipal de Saúde e apresenta o Pastor Ailton como representante
126 titular do Concentro no CMS e o Sr Natal como representante suplente. **Josemari de Arruda**
127 **Campos** procede aos informes pela Secretaria de Saúde, dizendo que o último LIA- Levantamento
128 de Índice Amostral do mosquito Aedes Aegypti realizado mostrou um índice de 0,36%, de
129 infestação, sendo um índice excelente, este foi divulgado em reunião realizada na terça feira da
130 semana passada com representantes da comunidade; diz que este foi o menor índice registrado de
131 toda série histórica desde 1995 em Londrina, entretanto sabe-se que o risco de transmissão ainda
132 existe, e em 17% dos bairros há um índice acima de 1% que requer ações de remoção de criadouros
133 que já estão sendo encaminhadas, conforme os estudos nas diversas localidades. Informa ainda que
134 haverá um curso de capacitação sobre manejo da dengue em pediatria para médicos de todo Paraná,
135 tendo sido uma solicitação da Secretaria de Saúde de Londrina ao Ministério da Saúde. O curso tem
136 início amanhã, em Cambé, com duração de dois dias, com a participação de dez pediatras de
137 Londrina. **Sr Cláudio Antônio Cepi**, agente da Pastoral de Saúde na região do Maria Cecília e
138 integrante do Conselho Local de Saúde reclama da falta de assistência médica na região do Maria
139 Cecília principalmente na região de cinco bairros que surgiram recentemente. Pergunta se há alguma
140 previsão de abertura de um novo posto para a região que é bastante grande ou pelo menos uma
141 equipe do PSF para atendimento domiciliar das famílias. Solicita que sejam dadas melhores
142 condições de trabalho aos agentes comunitários de saúde que hoje tem se utilizado das áreas de
143 serviços das unidades básicas de saúde para desenvolver as suas atividades. **Josemari de Arruda**
144 **Campos** diz que deverá determinar um estudo sobre a cobertura do PSF nesta região, para
145 verificação do que está ocorrendo e levantar as possibilidades de solução para o problema.
146 **Angélica de Souza** tendo em vista as colocações do Sr Cláudio e considerando solicitações
147 semelhantes do pessoal do Jardim Leonor, solicita que seja apresentado na próxima reunião do
148 Conselho como está o quadro funcional do PSF hoje em Londrina. **Marlene Zucoli**, procede
149 informe sobre bolsas de colostomia, dizendo que a gestão anterior da Secretaria de Saúde já havia
150 encaminhado a aquisição destas bolsas, porém houve um problema com a licitação realizada em
151 função dos preços apresentados pelas empresas concorrentes o que poderia causar problema com o
152 Tribunal de Contas, informa que está sendo valizada uma aquisição de urgência realizada nestes
153 últimos dias, uma pequena parcela foi entregue e o restante que deveria ser entregue até às 18 horas
154 do dia de hoje, último prazo, não foi cumprido; diz que esta dificuldade não é só de Londrina mas de
155 muitos outros municípios do Paraná, portanto quer informar que a Secretaria de Saúde está se
156 empenhando de todas as formas para aquisição deste material, alertando a todos que pode estar
157 ocorrendo uma exploração das empresas que comercializam este material em cima de uma
158 necessidade imposta a esses pacientes em função de sua patologia, e que a Secretaria irá solicitar
159 ajuda ao Ministério Público para o encaminhamento de novas licitações. Caso não consiga adquirir

160 o material, diz que a responsabilidade da atenção a estes pacientes que é cobrada apenas do setor
161 público, porém o setor privado também deve ser responsabilizado, quando cria situações que
162 comprometem a saúde. **Marcos Ratto** coloca sua preocupação em relação aos pedidos de demissão
163 de médicos da Secretaria de Saúde, portanto sugere que esta discussão sobre a questão do PSF seja
164 feita em uma reunião extraordinária. **Neusa Maria** defende a realização de reunião extraordinária
165 dada a importância da questão colocada pelo conselheiro Marcos Ratto. **Marlene Zucoli** diz que
166 esta evasão de médicos da Secretaria de Saúde é uma resposta esperada sobre a obrigatoriedade do
167 cumprimento de horário pelo profissional e que as medidas cabíveis já estão sendo tomadas como
168 a autorização para contratação de mais vinte médicos pelo prefeito. **Natal de Oliveira** defende a
169 realização de uma reunião extraordinária tendo em vista a possibilidade de greve a partir de 1º de
170 agosto. Após mais algumas considerações sobre esta **questão foi aprovada por aclamação, a**
171 **realização de reunião extraordinária no dia 1º de agosto, para a discussão de pelo menos**
172 **quatro itens, quadro funcional do PSF, esclarecimentos sobre a autonomia da Autarquia na**
173 **aplicação dos recursos, a possibilidade de deflagração da greve dos servidores municipais,**
174 **esclarecimentos sobre a parceria SAMU/CIAP e a questão da evasão dos médicos e** ainda
175 outros pontos que ficaram, ou pendentes ou polêmicos. **Sônia Maria Anselmo**, procede aos
176 informes pela secretaria executiva do Conselho Municipal de Saúde, primeiramente justificando as
177 ausências dos seguintes conselheiros; Isaltina Pires Cardoso, Alberto Durán, Francisco Eugênio
178 Alves de Souza, Rosalina Batista, Livaldo Bento, José Barbosa, Maria José Teixeira, Paulo Sérgio,
179 Euclides Lunardelli e Sebastião Francisco, que, ou participando de eventos fora de Londrina ou por
180 motivo de trabalho. Informa a indicação de Ogle Beatriz B. de Souza como nova diretora executiva
181 do Cismepar, assumindo uma vaga como conselheira neste conselho representando o segmento de
182 prestadores de serviços. Informa a indicação de Marlene Zucoli como suplente da Drª Josemari neste
183 conselho. Informa as indicações do Concentro para a Comissão Municipal de DST/AIDS, Srª Beatriz
184 Francovig e Marilena Pereira Libânio. Sobre o questionamento do conselheiro Marcos Ratto, da
185 tiragem do BIS, Sônia Anselmo diz não ter esta informação no momento, mas se compromete em
186 repassá-la brevemente. Recomenda a leitura deste boletim tendo em vista informações muito
187 importantes como estudo sobre a questão da internação por acidentes violentos e seu custo para o
188 SUS, uso racional de medicamentos, coeficiente de mortalidade infantil, internação domiciliar,
189 premiação do município de Londrina pelo PSF etc. Informa também sobre folder educativo a
190 respeito da violência sexual contra crianças e adolescentes, solicitando que todos denunciem casos
191 como estes, ao Programa Sentinela e Conselho Tutelar, para que se possa ter nesta cidade crianças
192 com uma vida mais saudável sem estarem condicionadas a este tipo de sofrimento. Informa também
193 visita esta semana de representantes do Conselho Municipal de Ponta Grossa à secretaria executiva
194 deste conselho. Informa ainda recebimento de convites para a XXI Jornada Paranaense de Saúde
195 Ocupacional que acontecerá de 3 a 5 de agosto de 2006, e que os mesmos estão disponíveis à
196 mesa. Informa também que o Conselho Nacional de Saúde readequou a sua paridade através do
197 Decreto 5839 de 11 de julho de 2006, e irá proceder à eleição das suas entidades conselheiras no
198 dia 31 de agosto, as inscrições se iniciam hoje e vão até o dia 18 de agosto e as entidades ou
199 movimentos representantes de usuários que quiserem se inscrever o critério é que tenha inserção
200 em pelo menos um terço das unidades da federação e em três regiões geográficas do país, e outra
201 alteração é que o Ministro da Saúde não será mais o Presidente do CNS por força de lei, e sim, será
202 eleito entre o seus pares. Sobre a correspondência do Ministério Público de Curitiba enviada nos
203 envelopes dos conselheiros, a respeito da elaboração de manual com objetivo de instrumentalizar os
204 conselhos de saúde, solicita que este questionário seja devolvido até o final da reunião. Informa
205 sobre denúncia recebida neste conselho sobre falta de assistência de saúde aos detentos do 2º
206 Distrito Policial de Londrina que foi ponto de pauta do Conselho Estadual de Saúde, enviado com
207 cópia para a Secretaria de Justiça dizendo que existe uma epidemia de DST/Aids e outras doenças
208 extensivas aos familiares destes detentos, e a secretaria entendeu que antes de pautar este assunto no
209 conselho seria importante uma consulta prévia da Procuradoria Jurídica da Prefeitura sobre quais
210 são as competências do Estado e do município dentro desta jurisdição para que esta discussão
211 possa ser feita o mais eticamente possível e com maior objetividade. A seguir passa-se ao próximo
212 ponto de pauta, **item 3 – Prestação de Contas do Fundo Municipal de Saúde, referente ao mês**

213 **de maio de 2006. Valcir Miguel da Silva**, Gerente de Contabilidade da Autarquia Municipal de
214 Saúde, apresenta movimentação das contas do Fundo Municipal de Saúde referente ao mês de maio
215 de 2006: **RELAÇÃO DAS MOVIMENTAÇÕES FINANCEIRAS EM MAIO DE 2006. GESTÃO**
216 **PLENA.** Saldo Anterior- R\$1.879.869,02. RECEITAS - R\$8.096.091,89; Teto financeiro –
217 R\$6.052.321,25; Ações Estratégicas (extra-teto): Acomp. Pac. Saúde Mental 02 e 03/06 –
218 R\$59.384,65; Acomp. Paciente 02 e 03/06 – R\$95.393,56; Acomp. Pós transplante 02 e 03/06 –
219 R\$68.261,63; Aids 02 e 03/06 – R\$10.810,00; Angioplastia Endovascular 03/06 R\$25.730,99;
220 Assist. Domiciliar 02 e 03/06 R\$4.360,50; Assist. Pré-natal 02 e 03/06 R\$21.630,00; Campanha
221 Cirurg. Oftalmo 02/06 – R\$ 69.294,49; Câncer Colo Uterino 02 e 03/06 R\$6.913,67; Detecção Defic.
222 Auditiva 02 e 03/06 – R\$442.352,27; Fisioterapia 02 e 03/06 – R\$3.263,88; Gastroplastia 03/06
223 R\$11.966,80; Leucemia Mielóide 02 e 03/06 – R\$89.474,00; Neurocirurgia 02/06 R\$4.730,73;
224 Próstata 02/06 R\$11.858,89; Prótese Dentária 10/05 e 03/06 – R\$14.520,00; Psicodiagnóstico 02 e
225 03/06 – R\$509,64; Queimados03/06 – R\$296,92; Reabilitação 02 e 03/06 R\$250.785,12; Registro
226 Civil e Nascto 02 e 03/06 – R\$2.195,00; Retinopatia Diabética 02/06 – R\$4.670,04; Terapia e
227 Psicoterapia 02 e 03/06 – R\$8.179,79; Terapia Renal Substitutiva 03/06 – R\$647.068,03;
228 Transplantes 03/06 – R\$122.119,26; Tuberculose 02 e 03/06 – R\$1.734,60; Varizes 02/06
229 R\$26.846,92. Receita Patrimonial: rendimento de aplicação em maio/06 – R\$530,00. DESPESAS:
230 Ações Estratégicas: R\$994.985,08; Campanhas R\$308.096,12; Fatura Ambulatorial PJ
231 R\$2.836.798,83; Fatura Hospitalar AC/MC PJ R\$947.212,22; Fatura TRS – R\$732.657,95. Serviços
232 do Município: Fat. Amb/Hosp A.M.S (MC/AC) - R\$399.840,69; CAPS – R\$2.856,31; Comunidade
233 Terapêutica – R\$243,36; Internação Domiciliar – R\$91.664,49; T.F.D – Tratamento Fora do
234 Município R\$2.780,56; Policlínica R\$78.811,08. Despesas Administrativas. Conselho Municipal de
235 Saúde R\$653,00. Saldo Parcial. DÉBITO: R\$6.396.599,69. CRÉDITO: R\$8.096.091,89. SALDO:
236 R\$3.346.327,24; Transferências mar/06 R\$233.033,98. Saldo Final em 31/05/06 R\$3.346.327,24.
237 **MOVIMENTAÇÃO FINANCEIRA DA CONTA PAB – MÊS DE MAIO/2006.** Saldo Anterior –
238 R\$830.830,09. RECEITAS. Programas do MS R\$1.854.064,93. PAB Assist Farmacêutica Básica
239 04/06 1312 R\$ 64.258,43; PAB incentivo povos indígenas 04/06 R\$ 22.350,00; PAB Agente
240 Comunit. Saúde 04/06 – 1319 R\$ 154.700,00; PAB Prog. Saúde da Família 04/06 1339 R\$
241 553.500,00; PAB Saúde Bucal 04/06 1339 – R\$ 23.800,00; PAB Teto Fixo 03 e 04/06 – 1302
242 R\$1.035.456,50. Patrimonial: Rendimento de aplicação em MAIO/06 – R\$ 8.970,28. DESPESAS:
243 Manutenção de Programas: R\$ 680.033,77. Apoio à População Indígena R\$ 23.000,00; Farmácia
244 Básica R\$ 61.716,00; Saúde da Família/Ag. Comunitários R\$ 595.317,77. SALDO PARCIAL:
245 DÉBITO: R\$ 680.033,77. RECEITA: R\$ 1.863.035,21. SALDO R\$ 2.013.832,34. Transferências
246 MAI/06: R\$ 997.456,50 SALDO FINAL em 31/05/2006: R\$ 1.016.375,84. **MOVIMENTAÇÃO**
247 **FINANCEIRA DA CONTA EPIDEMIOLÓGICA – MÊS DE MAIO/06:** Saldo anterior – R\$
248 47.721,76. **RECEITAS:** Ministério da Saúde – R\$ 213.085,48. **PATRIMONIAL:** Rendimento de
249 aplicação em MAI/2006 – R\$ 1.301,27. **DESPESAS:** Diversas despesas com fundo epidemiológico -
250 R\$ 171.379,40. Posição em 31/05/06: DÉBITO: R\$ 171.379,40. CRÉDITO: R\$ 214.386,76.
251 **SALDO: R\$ 90.729,12. Bett Claidh** pergunta por que muitos programas estão com recursos ociosos,
252 ou seja, sem utilização. **Valcir Miguel** explica que esta prestação de contas apresenta a
253 movimentação do mês, muitas vezes o recurso chega no final do mês e somente é utilizado no mês
254 seguinte. **Josemari** exemplifica utilizando o Programa de Tuberculose, para este programa já foi
255 recebido o incentivo do Ministério da Saúde, a Secretaria Municipal de Saúde fez um cronograma de
256 despesas e está aguardando o final do processo licitatório para que os materiais sejam adquiridos.
257 **Marlene Zucoli** diz está sendo feito um levantamento pela Diretoria Financeira com o objetivo de
258 agilizar os pleitos dos programas e constata-se que alguns precisam ativar as contas. **Jeremias**
259 pergunta sobre a Conta da Gestão Plena, no item Reabilitação, citando que em 2005 a receita para
260 este item era de R\$50.000,00, em fevereiro de 2006 foi R\$74.000,00, março/2006 foi R\$84.000,00 e
261 agora na prestação de maio o valor é de R\$250.000,00, questiona o porquê desta ampliação.
262 **Marlene Zucoli** se compromete em verificar o porquê da evolução deste processo e informar na
263 próxima reunião do CMS. Não havendo mais questionamentos é colocada em votação a **Prestação**
264 **de Contas, referente ao mês de maio de 2006, sendo APROVADA por 16 votos favoráveis e 2**
265 **abstenções**, dos conselheiros Marcos Ratto e Deid Francisco. **Sônia Petris** coloca que a

266 apresentação da prestação de contas precisa ser mais didática, pois hoje ela é pouco explicativa; pede
267 que a Diretoria Financeira reveja esta planilha e organize um relatório auto-explicativo. **Josemari**
268 fala que a Comissão de Acompanhamento do FMS estuda previamente as contas do CMS e pode
269 estar propondo mudanças na dinâmica do relatório. Passa-se ao ponto de pauta 4 – **Assistência**
270 **Médica em Ginecologia na Rede Municipal de Saúde. Marilda Kohatsu**, respondendo
271 interinamente pela Diretoria de Assistência à Saúde da Autarquia Municipal de Saúde, começa sua
272 apresentação sobre o item proposto apresentando primeiro os dados qualitativos; diz que a área de
273 ginecologia/obstetrícia preocupa-se primordialmente com a Saúde da Mulher prestando atendimento
274 à transtornos ginecológicos, mas principalmente desenvolvendo ações programáticas na área de
275 planejamento familiar, pré-natal, assistência ao puerpério e acompanhamento de recém-nascido,
276 preparo e incentivo ao aleitamento materno, prevenção de câncer ginecológico (colo de útero e
277 mamas) prevenção e orientação sobre às DST/Aids; ressalta que uma das questões que vem sendo
278 debatida frequentemente é que a atenção à saúde da mulher não está centrada apenas na questão do
279 médico ginecologista, mas é preciso ampliar o olhar para a equipe de saúde que como um todo é
280 responsável por este atendimento. Com relação ao pré-natal cita algumas das ações importantes que
281 são desenvolvidas na rede básica como o estabelecimento de protocolo de assistência ao pré- natal,
282 parto e puerpério e capacitação da rede básica; implementação de assistência de enfermagem ao pré-
283 natal de baixo risco; garantia dos exames de rotina – exames sorológicos e medicação para
284 Toxoplasmose; introdução da cefalexina para tratamento de infecção urinária em gestantes; outra
285 coisa importante é que na Autarquia existe o Comitê de Investigação de Morte Materna e Infantil
286 onde é avaliada a qualidade do serviço prestado. Quanto ao Planejamento Familiar este programa
287 também está passando pelo processo de estabelecimento de protocolo de Planejamento Familiar,
288 houve um aumento em 100% de oferta dos métodos contraceptivos, há a disponibilidade de todos os
289 métodos, incluindo inserção de DIU e esterilização cirúrgica, e assistência de enfermagem nas ações
290 de orientação individual e de grupo. Com relação ao Programa de Prevenção do Câncer
291 Ginecológico foi estabelecido o protocolo de detecção e controle do câncer de colo de útero e de
292 mama e capacitação de profissionais da rede básica, o protocolo de assistência de enfermagem na
293 coleta do exame de citologia oncótica e orientação no exame de mamas e garantia de referência para
294 colposcopia e mastologia, além de exames de punção/ biopsia, mamografia, ultra-som de mamas,
295 endovaginal e ginecológico. Com relação a prevenção e orientação sobre DST/AIDS foi estabelecido
296 o aconselhamento e orientação sobre DST/Aids realizada pelos profissionais das equipes de PSF,
297 oferta de exames e a garantia de referência para os casos diagnosticados. Apresenta a seguir os dados
298 quantitativos, informando que hoje na rede há 35 médicos gineco/obstetra, que estão sendo divididos
299 com o objetivo de que em toda a Unidade de Saúde tenha esse médico, sendo que em trinta e quatro
300 unidades há ginecologista com carga horária igual ou acima de vinte horas por semana e em
301 dezesseis unidades há ginecologista com carga horária menos de vinte horas por semana, isto porque
302 como há uma defasagem desse profissional uma das formas encontradas para que se tenha uma
303 cobertura mínima é dividir a carga horária deste profissional, ressalta que esta é uma solução
304 temporária até que se resolva o problema, isto na zona urbana; explica que para a zona rural a
305 dinâmica é diferente, o Clínico Geral tem a atribuição de acompanhar a paciente, fazendo desde o
306 pré-natal até outras rotinas do Programa Saúde da Mulher e para os casos mais complicados há
307 setores de referência. Apresenta a produção do Programa de Saúde da Mulher mostrando que todos
308 os profissionais da equipe de saúde estão envolvidos; quanto a oferta de vagas de especialidades
309 relacionadas a Ginecologia para o Município de Londrina discrimina as especialidades existentes e o
310 tempo de espera destas, sendo Gineco/HC e Planejamento Familiar das especialidades as mais
311 demoradas, a primeira um ano e a segunda um ano e um mês de tempo de espera na fila, relembra
312 que antes o Planejamento Familiar demorava cerca de dois anos, mas graças há um aumento na
313 oferta por parte do CISMENPAR essa demora baixou para um ano. Para a mamografia não há fila de
314 espera, quanto aos outros exames há uma fila de espera controlada na própria Unidade de Saúde e a
315 cota de exames é distribuída conforme a produção local. Fala que a A.M.S pensando em melhorar o
316 número de ginecologista na rede promoveu, desde 2004, três concursos, sendo que para o primeiro
317 edital foram abertas três vagas, onze candidatos foram aprovados e oito desistiram; em 2005 três
318 candidatos foram aprovados, houve uma admissão e duas desistências; e no último edital houve oito

319 candidatos aprovados, três admitidos e cinco desistiram; de 2004 a 2006 ocorreram nove
320 exonerações e há cinco vagas não preenchidas e apesar de ocorrerem diversos concursos há
321 concomitante um grande número de desistência; relata que no final de 2005 foi aprovado pela
322 Câmara de Vereadores 05 novas vagas para o cargo de Médico Ginecologistas, as quais não estão
323 preenchidas, pois o profissional de ginecologia tem um problema quanto ao cumprimento de horário,
324 da disponibilidade de tempo, para ele é muito melhor fazer plantão a ficar indo todos os dias na
325 Unidade de Saúde, porque em geral ele tem pacientes nos consultórios, fazem cirurgias e partos.
326 Outra medida que foi adotada para minimizar o problema foi a liberação de horas extras para
327 coberturas de atestados, férias ou faltas e visando diminuir a rotatividade destes profissionais o
328 Município implantou em janeiro de 2004 o Incentivo por Atividade Médica, correspondente a 25%
329 do salário básico de cada profissional, o que melhorou um pouco o salário mas não deu um
330 diferencial no sentido de captar mais profissionais. **Ogle Bacchi** explica que a redução da fila de
331 Planejamento Familiar deu-se mediante ações educativas intensivas, o que resultou que muitos casais
332 optaram por vasectomia; ressalta que uma das formas de otimizar a fila seria repassar as ações
333 educativas que hoje são feitas no CISMENPAR para a Unidade de Saúde, com isso o casal já vai
334 preparado para a triagem. **Natal de Oliveira** pede que seja verificado como está o atendimento na
335 UBS do Centro, pois tem a ciência de que os casos ginecológicos quem está auxiliando é o Clínico
336 Geral. **Marilda** explica que os médicos do PSF estão qualificados para este atendimento, sendo que
337 nesta unidade há três dias de atendimento do ginecologista. **Neusa Maria** pede que este material seja
338 distribuído para os conselheiros. **Paulo Roberto** relata que para a esterilização cirúrgica, o processo
339 é demorado, mas há que se ter critérios para avaliar exceções, cita o caso de duas mulheres usuárias
340 de drogas que tinham todos os indicativos para fazer a esterilização no entanto, devido a diversos
341 procedimentos que antecedem a cirurgia, elas não conseguiram fazer a cirurgia a tempo pois já
342 haviam engravidado novamente. Diz que 70% das ligações recebidas por ele é com relação a falta
343 ginecologista, sabe que a falta de interesse do médico em trabalhar na rede de saúde pública barra na
344 questão salarial e propõe um estudo com relação ao salário do médico. **Rubens Martins** informa que
345 a Associação Médica de Londrina vem desenvolvendo junto com a Autarquia Municipal de Saúde,
346 um trabalho para melhorar tanto a questão salarial e quanto a representatividade do médico dentro do
347 sistema de saúde; a nova diretoria da Associação Médica tem isto como meta e sua participação
348 como conselheiro está trazendo muita contribuição neste debate, pois está ampliando sua visão de
349 quais são as dificuldades da classe médica dentro do sistema de saúde; essa diretoria buscou ouvir os
350 médicos através de reuniões que resultaram em uma proposta encaminhada ao prefeito, não só de
351 adequação de salário, mas também quanto a carreira deste profissional, voltado para efetivamente ter
352 uma presença maior do médico nas Unidades de Saúde, trabalhando ombro a ombro com a
353 população, também há a preocupação quanto ao espaço físico onde este profissional trabalha, pois há
354 Centros de Saúde com estrutura bastante precária, portanto a proposta é buscar o melhor atendimento
355 da população através da recuperação da posição do médico dentro da estrutura do atendimento de
356 saúde. **Angélica de Souza** pergunta qual o diferencial na especialidade Gineco/HC para que se tenha
357 uma fila de espera de um ano; sugere que a A.M.S verifique a possibilidade de organizar mutirões
358 por região, como foi feito com oftalmologia, visando regularizar o atendimento em ginecologia. **Ogle**
359 **Bacchi** explica que os pacientes em fila de espera no HC tem como peculiaridade precisar de
360 procedimentos cirúrgicos que somente são realizados no Hospital Universitário, são demandas
361 específicas de maiores complexidades. **Marcos Ratto** reforça a fala de outros conselheiros quanto a
362 necessidade de rever a remuneração deste profissional e coloca um problema evidenciado nesta
363 categoria sobre a instabilidade de lotação, pois há ginecologista em constante mudança de unidade.
364 **Joel Tadeu** coloca que a questão salarial é importante, mas isto deve estar atrelado ao cumprimento
365 da carga horária para a qual este profissional foi contratado. **Laurentino Paulista** fala que a Unidade
366 de Saúde do Maria Cecília também sofre com a falta de ginecologista; relata que no Hospital da
367 Zona Norte há uma demora no atendimento. **Sônia Petris** dirigindo-se ao conselheiro pede que este
368 oficialize a denúncia quanto ao Hospital da Zona Norte que a Regional verificará os fatos. **Josemari**
369 **de Arruda** diz que a questão da consulta médica está muito em evidência, mas muitas vezes o
370 paciente pode ser atendido por outros profissionais que não são da categoria médica, é preciso um
371 entendimento melhor do assunto devido a complexidade deste e não há soluções imediatas. **Marilda**

372 **Kohatsu** fala da importância de se trabalhar com as realidades locais e atuar nas necessidades de
373 cada uma. **Marcos Ratto** relata que uma das deficiências constatada é a falta de uma triagem bem
374 feita na Unidade de Saúde quando o paciente vai marcar ginecologista, pois muitas vezes uma
375 paciente espera quarenta dias para a consulta para colher CO, um procedimento que hoje é feito pela
376 enfermeira; relata que na sua experiência enquanto trabalhador de saúde não acha que os mutirões
377 seriam a solução para este problema. **Marlene Zucoli** coloca que a mudança de mando na A.M.S
378 aconteceu há apenas dezessete dias, tempo curto para que fosse consensuada uma proposta pelo
379 gestor municipal pois neste curto espaço de tempo foram trabalhadas primeiramente as questões
380 macros. Quanto à questão salarial, existe a proposta encaminhada pela Associação Médica ao
381 Prefeito, neste momento esta questão extrapola a competência tanto do CMS como da A.M.S; fala
382 que uma estratégia para a rede de saúde é a questão da gerência e regulação da assistência, fala que é
383 preciso fazer um diagnóstico junto com os técnicos e gerentes para posteriormente encaminhar um
384 novo projeto de trabalho concreta. **Marcos Ratto** pede ao conselheiro Rubens que encaminhe cópia
385 da proposta feita pela AML ao SINDSERV e SINSAUDE, para que eles analisem a proposta e
386 possam ser parceiros neste pleito. Coloca uma reflexão, expondo sua experiência enquanto servidor
387 de carreira da rede municipal, sabedor da necessidade que o médico cumpra a carga horária para que
388 ele foi contratado, pois tem ouvido em muitas UBS que o médico faz seis horas de atendimento e as
389 duas horas restantes ele se tranca no consultório se negando a qualquer outro procedimento; sabe da
390 importância do cumprimento de carga horária, mas a prioridade é que o atendimento prestado a
391 comunidade seja de qualidade e não de quantidade, pois é muito mais produtivo e resolutivo o
392 médico trabalhar satisfeito. **Marlene Zucoli** propõe, devido ao adiantado da hora, que o item
393 “Implantação de Prontuário Eletrônico Integrado para pessoas vivendo com HIV/AIDS” seja
394 apresentado na próxima reunião ordinária do CMS e que no item “Pacto pela Saúde” a conselheira
395 Sônia Petris redimensione sua fala, tendo sido aprovado. A seguir passa-se para o ponto de pauta 5 -
396 **Indicação de Conselheiros do Segmento de Usuários para Participação no “Encontro com**
397 **Representantes dos Conselhos Municipais de Saúde” promovido pelo PREPS-17. Sônia**
398 **Anselmo** informa o recebimento de correspondência do coordenador do PREPS 17 solicitando a
399 indicação de quatro conselheiros do segmento de usuários para participar de um seminário visando
400 qualificar a participação do controle social na questão do Pacto pela Saúde, abordando o Pacto pela
401 Vida e o Pacto de Gestão, este encontro será realizado dia 12 de agosto, das 8h00 às 18h00, no
402 Auditório da Villa da Saúde. **Angélica de Souza** esclarece que este encontro é promovido pela
403 Comissão de Participação do Controle Social do PREPS 17, com o objetivo de subsidiar os
404 conselheiros na discussão do Pacto pela Vida, enfocando principalmente o Pacto em defesa do SUS,
405 esclarece que está previsto um segundo momento com a participação de outros segmentos; os
406 objetivos específicos são fortalecer os conselhos municipais de saúde, principalmente o segmento de
407 usuários, como órgão responsável pela formulação e co-gestão da política municipal de saúde;
408 oportunizar a participação dos conselheiros municipais de saúde na elaboração dos pactos e maior
409 conhecimento legal sobre o papel dos conselhos e conselheiros de saúde; provocar o debate voltado a
410 questão da participação cidadã. **Sônia Petris** aproveita para completar as informações, informando
411 que este movimento deflagrado pelo Estado para que o controle social, de fato, seja sujeito deste
412 processo tanto como outros segmentos; faz parte deste movimento a divulgação em todos os
413 conselhos de saúde sobre o Pacto pela Saúde, por isso trouxe um vídeo de quinze minutos sobre este
414 assunto, seu interesse era sociabilizá-lo aos conselheiros mas devido ao adiantado da hora não poderá
415 exibi-lo hoje. Pede o empenho dos conselheiros em participar desta oficina que abrangerá os vinte
416 municípios da 17ª Regional de Saúde e acredita que a troca de experiências entre os municípios
417 pequenos e Londrina será de grande valia; pede que seu ponto de pauta seja retirado de vez da
418 reunião pois usará a oficina para apresentar o vídeo. Diz que foi aprovada uma proposta dentro do
419 PREPS de uma formação em quatro microrregiões concomitante com o gestor e equipe, de agosto a
420 dezembro, futuramente dará maiores detalhes. Foram definidos os conselheiros **Laurentino**
421 **Paulista, Neusa Maria, Irene de Jesus Macena e Ailton de Souza para participarem do**
422 **“Encontro com Representantes dos Conselhos Municipais de Saúde” promovido pelo PREPS-**
423 **17.** Passa-se para o ponto de pauta 6 - **Apresentação de Projetos de Investimentos do Hospital**
424 **Universitário para cadastramento junto ao FNS/MS-exercício 2006.** **Jeremias Brizola** apresenta

425 os projetos, explicando que são projetos preliminares que têm como praxe serem passados pelo
426 Conselho Municipal de Saúde, assim como no Conselho Estadual de Saúde estes estão sendo
427 analisados. A seguir elenca os projetos que são: para ampliação e reforma da Pediatria, UTI e UCI
428 Neonatal e aquisição de equipamentos para UTI e UCI Neonatal, isso ampliaria o atendimento UTI
429 Neonatal de 7 para 14 leitos e a UCI de 10 para 20 leitos; para aquisição de unidade móvel para
430 coleta de sangue, o que permitirá ampliar a capacidade de coleta de sangue; para modernização da
431 unidade de hemodiálise; aquisição de equipamentos médico-hospitalares diversos, este recurso virá
432 de um programa desenvolvido pelo MS que visa dar um suporte aos Hospitais Universitários que
433 foram contratualizados; para aquisição de arquivos modulares para o serviço de arquivo médico e
434 estatística, possibilitando assim otimizar o espaço; para aquisição de equipamentos para as UTIs;
435 para aquisição de equipamentos para a radiologia; para aquisição de equipamentos para laparoscopia
436 do aparelho digestivo; para aquisição de equipamentos de informática; para reforma e aquisição de
437 equipamentos para o Centro Cirúrgico e Centro de Material; para aquisição de equipamentos para
438 implantação da Rede Educativa; para ampliação e modernização do almoxarifado; para aquisição de
439 equipamentos para o Laboratório de Parasitologia/LAC e para o Centro de Referência de
440 Imunobiológicos Especiais visando o investimento em pesquisa. **Marlene Zucoli** pergunta se estes
441 projetos apresentados envolvem na utilização desses equipamentos a discussão do teto ou a aplicação
442 de recurso SUS no HU para que eles sejam implementados. **Jeremias** esclarece que somente no
443 Projeto para ampliação e reforma da Pediatria, UTI e UCI Neonatal e aquisição de equipamentos
444 para UTI e UCI Neonatal, para os demais não. **Marlene Zucoli** pergunta se a ampliação dos
445 equipamentos está atrelada a ampliação de teto financeiro para o HU e questiona em qual instância
446 foi discutida a ampliação de leitos de UTI, pois é necessário definir o custeio dos leitos antes de
447 ampliar. **Jeremias** explica que isto ainda não foi discutido e justifica que todos sabem o quão
448 necessário é este investimento. Esclarece que o hospital sobrevive basicamente com recursos
449 próprios gerados pelo pagamento de serviços do SUS, a tabela é defasada, os custos são
450 crescentes e no passado se conseguia fazer com uma parte desses recursos alguns investimentos,
451 atualmente não se consegue, o que o hospital recebe é totalmente utilizado para custeio e
452 manutenção. **Ison da Silva** diz que o encaminhamento destes projetos visa atender uma
453 determinação do juiz sobre ampliação das UTIs e UCIs, quando da ação impetrada contra o estado
454 devido a falta dos mesmos, pelo promotor Paulo César Tavares. **Marcos Ratto** diz que estes
455 projetos já foram aprovados por unanimidade no Conselho Estadual de Saúde e entende que os
456 conselheiros devem aprovar também considerando-se que ainda são pré-projetos e tendo em vista a
457 real necessidade do hospital e os prazos estabelecidos. **Sônia Petris** discordando do conselheiro
458 Marcos Ratto lembra aos conselheiros que o Hospital Universitário está sob um processo de
459 contratualização e que para se aprovar estes projetos é necessário conhecer mais detalhes sobre
460 pontos como ações, metas e coberturas a que se propõe cada projeto destes, isto sem desconsiderar
461 a real necessidade e o sucateamento que se sabe da estrutura do hospital. **Joel Tadeu** concorda com
462 a fala de Sônia Petris, porém diz que estes projetos foram apresentados pelo Dr. Francisco Eugênio
463 ao Dr. Carlos Manoel, gestor estadual, o qual solicitou esclarecimentos e detalhamentos, e entende
464 que estes devem ser aprovados aqui no CMS, mesmo porque estes projetos não estão atrelados ao
465 teto financeiro. **Ana Paula Cantelmo** acrescenta que os trâmites de apresentação de projetos pelos
466 hospitais ao Ministério da Saúde mudou bastante, antigamente era muito simplificado, se
467 encaminhava um plano de trabalho que era avaliado pela área técnica e hoje existe um cronograma a
468 ser cumprido e que o HU fez, provavelmente, foram os pré projetos que nada mais é do que um
469 cadastro que o hospital faz via internet com as intenções de projetos e uma equipe técnica do
470 Ministério da Saúde faz uma avaliação e uma consulta ao gestor local porque tudo implica em um
471 impacto de atendimento correspondente em cada projeto e aí a equipe do Ministério da Saúde vai
472 triar os projetos que deverão ter o aval do gestor, e isso não é incorporado na contratualização e
473 não vai prejudicar o teto do município neste primeiro momento, pois são recursos de investimentos
474 para ampliações aquisições de equipamentos; portanto crê que os conselheiros devem apoiar o
475 encaminhamentos destes pré-projetos do HU. **Marlene Zucoli** diz que não existe nenhuma objeção
476 ao HU implementar os seus serviços, e quanto ao Dr Carlos Manoel ter feito estes mesmos
477 questionamentos no CES, só vem validar os questionamentos colocados aqui, que esta preocupação

478 é pertinente, e que aqueles que não tiveram oportunidade de ouvir o Dr Carlos Manoel, tem o direito
479 de tomar conhecimento e os representantes do gestor tem a obrigação de fazer estes
480 questionamentos e considerações e alerta para o seguinte: que o fato do conselho aprovar pré-
481 projetos de ampliações físicas que posteriormente na avaliação técnica de cobertura de teto pelo
482 gestor e Ministério da Saúde, poderão não ter financiamento, não é o adequado, e considera
483 portanto que o conselho deve amadurecer nas suas avaliações e raciocínios técnicos e fazer
484 sempre uma ressalva nestas aprovações de que se esclareça antes se estas ações foram pactuadas
485 previamente e que uma vez o MS aprovando este pré projeto retorne ao conselho para que se possa
486 ter a garantia de teto de utilização para pactuação das mesmas. **Marcos Ratto** dirigindo-se à
487 conselheira Marlene, hoje representando o gestor, diz que a sua preocupação deveria ser em todos
488 os momentos e em todos os projetos que passarem por aqui, porém o ex-secretário na reunião
489 anterior em 14 de junho solicitou aprovação de um termo de convênio já assinado por ele em maio
490 de 2006 e todos aprovaram, ninguém se manifestou em nenhum momento, inclusive a conselheira
491 Diretora Executiva e já declara seu voto favorável a estes ante-projetos apresentados pelo HU.
492 **Jeremias Béquér Brizola** esclarecendo à Marlene e à Sônia Petris diz que o HU já teve
493 projetos de ampliação e reformas do hospital aprovados no orçamento de 1986, e até hoje esses
494 projetos não aconteceram, não passaram de sonho, e repetidas vezes estes são apresentados, e a
495 direção do hospital sabe do drama que é conseguir recursos humanos, é mais difícil do que qualquer
496 outro recurso e isso não depende de pessoas, existem leis que limitam os gastos com pessoal e esta é
497 uma preocupação que o hospital tem; e diz que destes projetos aqui apresentados só UTI e UTI
498 Neonatal implicariam em ampliação e não é uma ampliação verdadeira pois estes setores já operam
499 com 150% a 170% de taxa de ocupação, portanto crê que o mérito da decisão é mais político
500 porque a necessidade é inquestionável e a questão da ampliação do teto será insignificante pois
501 serão apenas 7 leitos de UTI Pediátrica e 5 de Neonatal, que crê, não justificar os votos contrários
502 a um projeto desta dimensão. **Josemari de Arruda Campos** encaminha votação **da aprovação**
503 **destes pré-projetos apresentados pelo HU, sendo aprovados por aclamação por todos os**
504 **conselheiros.** Passa-se a seguir ao próximo ponto de pauta, item 7- **Esclarecimentos da**
505 **Controladoria do Município sobre Autorização de Viagens de Conselheiros Deliberadas pelo**
506 **CMS. Roni Lima** retomando sua fala diz que há um Plano Municipal de Saúde com metas e
507 objetivos muito claros e que está sofrendo uma interferência direta da Secretaria de Fazenda, sabe
508 que este é papel daquela Secretaria. Diz que consultou o Ministério Público antes de vir a esta
509 reunião para saber se a atitude do Executivo é pertinente se está dentro da sua ordem constitucional e
510 está, porém esta atitude está interferindo diretamente nos trabalhos da saúde. Cita como exemplo o
511 tema DST/Aids, onde está mais aproximado, este tem o Plano de Ações e Metas aprovado nas três
512 esferas de governo, o recurso é na ordem de R\$ 70.000,00 (setenta mil reais), porém não está sendo
513 possível trabalhar por conta de questões previstas na Lei de Licitação, e outras questões mais
514 atribuladas na Gestão Municipal que estão impedindo o trabalho, isto não está somente acontecendo
515 no Plano de Ações e Metas da Aids, mas ocorre também em outros programas do município e este
516 CMS tem toda a soberania e legitimidade para ir em uma subcomissão falar com o Secretário da
517 Fazenda para que o mesmo conheça os conselheiros e o relevante papel social, reconhecido pela Lei
518 8.142. Também há uma segunda proposta circulando de se fazer uma discussão em reunião
519 extraordinária. **Marcos Ratto** defende que **se faça este convite ao Secretário de Fazenda por**
520 **escrito através de ofício, para o dia primeiro de agosto, na reunião extraordinária já definida**
521 **e também ao Ministério Público na pessoa do Dr. Paulo César Tavares, sendo aprovado por**
522 **todos este encaminhamento.** Passa-se a seguir ao próximo ponto de pauta, **item 8, Relatório de**
523 **levantamento da situação de leitos SUS nos hospitais.** **Marlene Zucoli** diz que na primeira
524 semana de sua gestão e da Dr^a Josemari houve uma incidência de casos de viroses e pneumonias na
525 cidade, com grande demanda de paciente com este perfil nas UBS e acumulando-se no SAMU.
526 Como medida emergencial a Secretaria solicitou aos hospitais que suspendessem por uma semana
527 as internações eletivas para dar maior vazão ao atendimento destes casos emergenciais; além destas
528 medidas foi organizada uma comissão de trabalho junto à Diretoria de Auditoria, Controle e
529 Avaliação para fazer um diagnóstico geral da situação de leitos SUS nos hospitais, este trabalho foi
530 organizado em função da contratualização dos hospitais, estes profissionais visitaram os hospitais e

531 encontraram a seguinte situação: na maioria dos hospitais, a exceção da Santa Casa, haviam leitos
532 disponíveis; cita o caso de hospitais onde foi constatado que havia um acúmulo de pacientes no
533 Pronto Socorro e na Enfermaria os leitos estavam vazios, ou com pacientes em alta e a família não
534 veio buscar, ou ainda pacientes esperando o dia de vista médica; enquanto isso o paciente que está
535 no Pronto Socorro e que necessita de UTI não consegue chegar até lá porque antes os de alta de
536 UTI precisam passar para Enfermaria que está com pacientes em alta. Fala que 20% dos leitos SUS
537 estavam desocupados, sendo que o único hospital que estava desde o Pronto Socorro, Enfermaria e
538 UTI abarrotados era a Santa Casa; foram encontrados problemas de administração como o hospital
539 precisar aguardar o plantonista do Pronto Socorro passar para liberar os leitos. Ressalta que ainda é
540 um relatório preliminar, pois não se têm números para embasar a explanação, e também não se trata
541 de uma acusação e sim um alerta para que seja feito um investimento no gerenciamento do hospital;
542 fala que há uma previsão de um profissional de saúde que visitará diariamente os hospitais para
543 avaliar a ocupação dos leitos SUS, visando auxiliar os hospitais a otimizar melhor os recursos SUS.
544 Retomando o início de sua fala, diz que depois desta medida houve uma adequação por parte destes
545 serviços, a maioria das eletivas não foram suspensas e os pacientes foram absorvidos pelos serviços.
546 É algo que se está analisando com muito cuidado sendo necessário um diagnóstico bastante preciso,
547 mas quando se fala que este conselho precisa amadurecer tecnicamente está se dispondo a fazer
548 também esta contribuição; os prestadores dos municípios são sérios, mas a sincronia entre um
549 acompanhamento mais próximo e uma rede de cuidados precisa ser amadurecida no município de
550 Londrina Quando se fala em um processo de qualificação na saúde em Londrina não está se
551 falando só de cursos de capacitação, mas também em qualificar o processo de regulação, o
552 processo de acompanhamento desta situação; então é preciso se pensar num processo de
553 aprimoramento da gestão não só da Secretaria de Saúde mas também deste conselho. Este é um
554 relato geral das primeiras impressões de uma primeira medida de gerenciamento in loco que se
555 chama auditoria operativa, que esta gestão vai implementar na Diretoria de Auditoria, Controle e
556 Avaliação e isto significa não só auditar os prestadores de serviços conveniados mas também os
557 serviços próprios da Secretaria de Saúde, PAM, Maternidade e unidades de saúde etc. Pretende-se
558 que este mecanismo de aperfeiçoamento deste trabalho seja feito em conjunto, gestor e prestadores
559 de uma forma muito positiva, não punitiva, mas sim unindo esforços na otimização de recursos
560 tanto dos próprios como dos prestadores. **Angélica de Souza** sugere que esta auditoria operativa não
561 fique só na fala que seja apresentada periodicamente a este conselho já que um dos papéis deste
562 conselho é de fiscalização. A seguir passa-se ao próximo ponto de pauta, **item 9, Incentivo de R\$**
563 **30.000,00 (trinta mil reais) do CMS para os Hospitais Zona Norte e Zona Sul para**
564 **implementação das cirurgias eletivas de reconstrução do trânsito intestinal, para pacientes**
565 **colostomizados.** **Sônia Petris** diz que trata-se de uma solicitação de R\$ 30.000,00(trinta mil reais) a
566 este conselho, como um incentivo aos Hospitais da Zona Norte e Zona Sul em que após meses de
567 análise se observou que estes dois hospitais apesar de não serem hospitais municipais tem atendido
568 uma demanda grande de usuários de Londrina e tem se percebido através também do relato dos
569 diretores destes hospitais, que os ambulatórios tem estado abarrotados e há um estrangulamento na
570 questão de recursos humanos destes dois hospitais. Já existe uma parceria do Estado que matem
571 estes dois hospitais e então solicita que os conselheiros analisem a possibilidade deste repasse do
572 Fundo Municipal de Saúde que será utilizado na composição de recursos para a contratação de
573 recursos humanos para o atendimento a pacientes que necessitam de cirurgias para reconstrução do
574 trânsito intestinal e atendimento ambulatorial. **Ogle Beatriz**, Diretora do Cismepar acrescenta que
575 hoje o HZN e HZS são referência de quase 80% das cirurgias eletivas que se realizam pelo SUS
576 aqui em Londrina para pacientes do município e da região, e há um desafio de ampliação e ainda a
577 implementação da questão da reconstrução de trânsito para estes pacientes colostomizados, por isso
578 é necessário esse repasse na forma de incentivo para que estes dois hospitais dêem conta desta
579 demanda. Lembra que estes dois hospitais têm cumprido sua vocação e dado resposta na questão das
580 cirurgias eletivas. **Angélica de Souza** solicita que haja uma avaliação prévia da Câmara Técnica a
581 respeito desta solicitação e já adianta que não se sente à vontade para votar esta matéria, e pede que
582 esta retorne para a próxima reunião com mais detalhes já com avaliação da Câmara Técnica. **Orides**
583 **Lopes Pinheiro** diz que este incentivo é para atender a demanda de colostomizados que está aí

584 parada e para se implementar este atendimento é necessário se contratar algumas auxiliares de
 585 enfermagem e toda contratação tem sido feita em cima da fatura SUS e hoje este recurso é
 586 insuficiente. **Marlene** concorda com a fala da Angélica porém crê que este assunto deva ser tratado
 587 de duas formas, a primeira seria liberar um plus pontual para que nos três próximos meses esses
 588 hospitais possam drenar as cirurgias destes setenta pacientes que estão aguardando esta correção; a
 589 segunda questão é o panorama das cirurgias eletivas: hoje em Londrina o HEL faz em média 50
 590 eletivas, o HU faz em média 51 eletivas e o HZS e HZN juntos fazem em média 400 cirurgias
 591 eletivas e são estes dois hospitais que dão vazão às cirurgias de otorrino, varizes e etc; estes são
 592 dados que recomenda à Sônia Petris que sejam colocados neste projeto para encaminhamento à
 593 Câmara Técnica. Diz que este pleito também deveria ser encaminhado ao Dr Carlos Manoel, Diretor
 594 da SESA para que o teto financeiro do Estado possa assumir parte do custo geral que está sendo
 595 solicitado ao Fundo Municipal de Saúde. Crê que este estudo o Cismepar e a Regional têm condições
 596 de elaborar, enquanto isso nesses três meses o Fundo Municipal de Saúde libera um plus de R\$
 597 30.000,00/mês para que os pacientes colostomizados possam fazer a cirurgia de reconstrução do
 598 trânsito intestinal. **Joel Tadeu** diz que encontra dificuldade em organizar uma reunião da Câmara
 599 Técnica. **Sônia Anselmo** nomina a Câmara Técnica e diz que não chamou uma reunião desta
 600 comissão por entender que os próprios membros tem competência e comprometimento em organizar-
 601 se sem a necessidade de intervenção da Secretaria Administrativa do Conselho, agora sabendo que
 602 isto não aconteceu tomará para si a responsabilidade de chamar a Câmara Técnica para que esta de
 603 fato exerça seu papel. **Jeremias Brizola** esclarece que o número de cirurgias eletivas feitas pelo HU
 604 é pequeno por conta de um Pronto Socorro lotado e que funciona vinte e quatro horas
 605 ininterruptamente e fala da necessidade da Secretaria Administrativa do CMS auxiliar a Câmara
 606 Técnica em suas reuniões. **Marlene Zucoli** faz uma proposta de encaminhamento com o seguinte
 607 teor, para um incentivo permanente aos hospitais que seja encaminhado para a Câmara Técnica um
 608 projeto detalhando quantidade e valor; a preocupação hoje é a situação dos colostomizados que
 609 precisam da cirurgia de reconstrução do trânsito intestinal, os hospitais HZN e HZS se dispuseram a
 610 fazer esta, desde que houvesse um incentivo financeiro para a contratação de uma equipe de trabalho
 611 específica, então sua proposta para esta situação mais emergente, tendo em vista que um processo na
 612 Câmara Técnica despenderá de tempo, é a liberação de um incentivo de R\$ 30.000,00 (trinta mil
 613 reais)/mês, por três meses, a estes hospitais para que eles possam desencadear este trabalho. **Ogle**
 614 **Beatriz** esclarece ao CMS que em três meses somente será possível diminuir a fila de cirurgia em
 615 50%, devendo ser estendido o prazo de realização de cirurgia. **Josemari** coloca para apreciação dos
 616 conselheiros a proposta apresentada sendo **APROVADO pelos conselheiros a liberação de um**
 617 **incentivo de R\$ 30.000,00 (trinta mil reais)/mês, por três meses, para os Hospitais Zona Norte e**
 618 **Zona Sul para a implementação das cirurgias eletivas de reconstrução do trânsito intestinal,**
 619 concomitantemente será feito um estudo pela Câmara Técnica e 17ª Regional de Saúde para um
 620 incentivo permanente a estes dois hospitais. Em seguida é pedida a substituição da Senhora Beatriz
 621 Francovig, representante do segmento de usuários na Câmara Técnica do CMS pelo conselheiro
 622 Natal de Oliveira. Nada mais havendo a ser tratado, encerra-se a reunião. A presente ata elaborada
 623 por Maria Anunciada J. Pedroza, Márcia Batista Brizola e Sônia Maria Anselmo será lida e assinada
 624 pelos conselheiros abaixo relacionados.

625

626

627

628 TITULAR Josemari S. de Arruda Campos
 629 SUPLENTE Marlene Zucoli

630

631 TITULAR Wânia Gutierrez Ausente com justificativa
 632 SUPLENTE Sônia Maria de Almeida Petris

633

634 TITULAR Rubens Martins Júnior
 635 SUPLENTE Benedito Fernandes Ausente

636

637	TITULAR	Alberto Durán Gonzalez	Ausente com justificativa
638	SUPLENTE	Argéria M. Serraglio Narciso	Ausente
639			
640	TITULAR	Isaltina Pires Cardoso	Ausente com justificativa
641	SUPLENTE	Deid Francisco F. da Silva	
642			
643	TITULAR	Éder Pimenta de Oliveira	
644	SUPLENTE	Marcos Rogério Ratto	
645			
646	TITULAR	Bett Claidh	
647	SUPLENTE	Manoel Nivaldo da Cruz	
648			
649	TITULAR	Fahd Haddad	Ausente com justificativa
650	SUPLENTE	Ana Paula Cantelmo Luz	
651			
652	TITULAR	Alda Mastelaro Hayashi	
653	SUPLENTE	Mara Rossival Fernandes	
654			
655	TITULAR	Francisco Eugênio A. Souza	Ausente com justificativa
656	SUPLENTE	Jeremias Bequer Brizola	
657			
658	TITULAR	Orides Lopes Pinheiro	
659	SUPLENTE	Ogle B. Bacchi de Souza	
660			
661	TITULAR	Paulo Fernando Nicolau	
662	SUPLENTE	Nobuaqui Hasegawa	
663			
664	TITULAR	Neusa Maria dos Santos	
665	SUPLENTE	Custódio R. do Amaral	
666			
667	TITULAR	Joel Tadeu Correa	
668	SUPLENTE	Jurema de J. C. dos Santos	
669			
670	TITULAR	Paulo Sérgio G. do Prado	Ausente com justificativa
671	SUPLENTE	Acácio dos Santos	
672			
673	TITULAR	Laurentino dos Santos Paulista	
674	SUPLENTE	Sebastião Francisco Rego	Ausente com justificativa
675			
676	TITULAR	Livaldo Bento	Ausente com justificativa
677	SUPLENTE	José do Carmo Medeiro	Ausente com justificativa
678			
679	TITULAR	Angélica de Souza	
680	SUPLENTE	José Barbosa	
681			
682	TITULAR	Terêncio de Lima	
683	SUPLENTE	Maria Apda da Silva Cardoso	Ausente
684			
685	TITULAR	Ailton de Souza	
686	SUPLENTE	Natal de Oliveira	
687			
688	TITULAR	Euclides Lunardelli Filho	Ausente com justificativa
689	SUPLENTE	Wilma Silva Ribeiro	Ausente

690			
691	TITULAR	Paulo Roberto Vicente	
692	SUPLENTE	Vera Lúcia Giachetto	Ausente
693			
694	TITULAR	Maria José Teixeira Lopes	Ausente com justificativa
695	SUPLENTE	Levina Aparecida Alves	Ausente
696			
697	TITULAR	Rosalina Batista	Ausente com justificativa
698	SUPLENTE	Irene de Jesus Macena	
699			
700			
701			
702			
703			
704			
705			
706			
707			
708			
709			
710			
711			