

**ATA DA 162ª REUNIÃO ORDINÁRIA
DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE LONDRINA
(21 de novembro de 2006)**

Aos vinte e um dias do mês de novembro de dois mil e seis, às dezenove horas e vinte 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 sexagésima segunda reunião ordinária do Conselho Municipal de Saúde, tendo como pauta: **1. Aprovação da ata da 161ª Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde e pauta para 162ª Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde; 2. Informes; 3. Prestação de Contas do FMS referente ao mês setembro de 2006; 4. Aprovação do Termo de Parceria SAMU/CIAP; 5. Aprovação de encaminhamento de convênio para manutenção das atividades do PSF; 6. Apresentação e Aprovação do Plano Municipal de Saúde 2006/2007; 7. Apresentação e Aprovação do PAM/2007; 8. Encaminhamento do Projeto do Sistema de Internação Domiciliar para financiamento pelo Ministério da Saúde (Portaria 2.529 de 18 /10 06); 9. Indicação de conselheiros para participação da Plenária Nacional de Conselhos; 10. Indicação de Conselheiros e Secretaria Executiva para participação no Seminário Nacional sobre “Democratização da Comunicação e Informação em Saúde para o Exercício do Controle Social”; 11. Apresentação do último Levantamento do Índice Rápido Amostral (LIRA) da Dengue; 12. Avaliação da Assistência em Saúde em Decorrência do Movimento de Greve dos Servidores Municipais.** Josemari Sawczuck de Arruda Campos, dá início à reunião colocando em apreciação a ata da reunião anterior. Neusa Maria dos Santos questiona a falta de registro de sua fala durante o ponto de pauta sobre avaliação do movimento de greve. Laurentino Paulista questiona porque não foi contemplado nesta pauta o item sobre o atendimento do SAMU e também solicita que suas falas sejam registradas na ata da reunião anterior. Sem mais questionamentos e asseguradas as inclusões solicitadas pela Secretária Executiva, foi **APROVADA a ata da 161ª Reunião Ordinária do CMS**, por todos os conselheiros. A seguir, Josemari de Arruda Campos coloca em apreciação a pauta proposta para esta reunião solicitando a exclusão do item 5, *Aprovação de encaminhamento de convênio para manutenção das atividades do PSF*, tendo em vista que o parecer jurídico sobre o mesmo ainda não está finalizado, e inclusão de item *Apresentação de Pré-Projetos da Santa Casa pleiteando financiamento ao Ministério da Saúde*, solicitado por Dr Fahd Haddad, sendo aprovada a pauta com estas alterações. A seguir passa-se ao próximo ponto de pauta, **item 2, Informes. Sônia Maria Anselmo** justifica a ausência do Promotor Paulo César Tavares que por motivo de trabalho não poderá participar desta reunião. Informa que estão sendo solicitadas as dependências da Câmara Municipal para realização da Audiência Pública de Prestação de Contas da Secretaria de Saúde, prevista para o dia 6 de dezembro. Com relação à informação do Sr Natal, na última reunião, sobre ocorrência de casos de hepatite e esquistossomose na região do Ribeirão Quati, diz que foi feita consulta à Diretoria de Vigilância Epidemiológica sobre o assunto sendo obtidas as seguintes informações: que até agora não há registros, no município, de nenhum caso de esquistossomose em crianças que residem próximas ao Ribeirão Quati e sobre casos de hepatite, trata-se da hepatite A, que é de veiculação hídrica, tendo sido notificados 3 ocorrências desta doença; diz que esta correspondência foi encaminhada à Diretoria de Vigilância Sanitária para investigações no local e assim que obtiver respostas estas serão trazidas a este conselho para conhecimento. Informa também que foi recebido, do Conselho Estadual de Saúde, convite para um conselheiro estar participando do Seminário Estadual de DST/HIV e AIDS e Controle Social no SUS e como não havia tempo hábil para tratar da indicação deste conselheiro na reunião do conselho, foi discutida esta indicação na Comissão Executiva e definiu-se pela sugestão

51 de dois nomes, Argéria Serraglio e Euclides Lunardelli; não sendo possível estabelecer
52 contato com o conselheiro Euclides foi indicado, portanto, o nome da conselheira Argéria
53 Serraglio, já que a inscrição se encerrava no dia 16 de novembro de 2006. **Jeremias Béquer**
54 **Brizola** informa que as obras de reforma do Pronto Socorro do Hospital Universitário,
55 anunciadas na reunião anterior, deverão ser iniciadas em breve, sendo que o hospital
56 necessita contar com a compreensão de todos no sentido de que nesta fase será indispensável
57 o pronto socorro referenciado, solicitando portanto, o empenho para que a comissão que foi
58 estabelecida neste conselho para tratar deste assunto possa ser agilizada; diz que o hospital
59 está fazendo um esforço muito grande para reduzir o mínimo possível o atendimento, mas,
60 inevitavelmente, irá acontecer principalmente nas áreas de pediatria, obstetrícia e internação
61 de pronto socorro; solicita aos conselheiros, representantes dos conselhos regionais, que
62 estejam divulgando junto à população sobre esta redução na capacidade de atendimento do
63 HU durante este período de reformas por que o hospital estará passando. Com relação à
64 Unidade de Queimados estão sendo realizadas as novas contratações de pessoal autorizadas
65 pelo Governo do Estado e serão convocados alguns novos candidatos para alguns cargos que
66 eventualmente não serão preenchidos. Diz que os residentes estão em greve hoje, como parte
67 de um movimento nacional, sendo que, no estado do Paraná, não se sabe qual será o
68 desdobramento deste movimento. Solicita ainda uma informação sobre o encaminhamento
69 dado na reunião passada a respeito da aprovação de que o município estivesse gerenciando
70 junto ao Ministério da Saúde a realização de capacitação para os conselheiros sobre o Pacto
71 de Gestão no SUS, tendo sido uma proposta colocada pelo Dr Fahd. **Rosalina Batista**
72 informa que as inscrições das entidades que se interessam em participar da Conferência
73 Regional de Segurança Alimentar serão no Escritório Regional da Secretaria do Trabalho e o
74 evento acontecerá no Hotel Blue Tree, no dia 30 de novembro, das 8 às 18 horas. **Paulo**
75 **Roberto Vicente** informa sobre participação na III Plenária Estadual de Conselhos
76 Municipais de Saúde ocorrida em Curitiba, nos dias 25 e 26, dizendo que neste evento foi
77 entregue material muito importante, bastante detalhado e completo, sobre as atividades do
78 controle social e ainda diz que o quê chamou sua atenção, nesta Plenária, foi que há muita
79 desinformação de conselheiros por todo o estado do Paraná, desde simples rotinas de
80 funcionamento interno das secretarias executivas até o fato destes conselhos municipais não
81 serem consultados sequer quanto à aplicação de recursos; informa que a Pastoral da Saúde
82 está elaborando uma cartilha sobre o assunto incluindo leis que tratam da participação da
83 comunidade no SUS, estando inclusa nesta cartilha a *carta de direitos dos usuários*, e a
84 portaria nº 675 de 30 de março de 2006, cujo tema é *O controle do SUS é que mantém o*
85 *Sistema*. **Joel Tadeu** ressalta a importância do debate e participação dos conselheiros em
86 eventos como estes pois a qualificação é muito importante tanto na vida profissional e pessoal
87 quanto nesta área de atuação do controle social. **Neusa Maria dos Santos** informa que
88 participou de uma reunião convocada pela Câmara Municipal, mais precisamente pela
89 Comissão de Seguridade Social, como resposta a uma solicitação da comissão instituída neste
90 conselho, da qual fez parte, para que a Câmara procedesse a um chamamento de uma
91 Audiência Pública para solução do impasse da greve dos servidores municipais; diz que
92 lamenta o que viu e ouviu nesta reunião, o quê foi um total descaso e omissão por parte dos
93 vereadores com relação ao assunto, não tendo sido atendido o pedido da comissão referente à
94 Audiência Pública sobre uma questão tão grave para a cidade, quanto foi este período de
95 greve dos servidores municipais de Londrina. **Marcos Ratto** informa o falecimento do Sr
96 Joaquim, líder comunitário da Região Oeste que muito lutou por aquela região e pelo
97 desenvolvimento da cidade. Informa ainda, que tem encaminhado a Promotoria diversos
98 problemas na infra-estrutura da Rede de Saúde, os quais espera que a Promotoria realmente
99 esteja presente investigando e acompanhando. **Sônia Maria Anselmo** justifica as ausências
100 dos conselheiros Èder Pimenta, Livaldo Bento, Alda Mastelaro, Rubens Martins, Paulo

101 Prado. **Josemari de Arruda Campos** informa que acontecerá um Encontro de Ações às
102 Pessoas atingidas pela Hanseníase e o lançamento do Núcleo MORHAN (Movimento de
103 Reintegração das pessoas atingidas pela hanseníase) em Londrina; diz que esse encontro
104 contará com a participação do artista Ney Matogrosso que deverá vir a Londrina no dia 29
105 de novembro, e que tem o objetivo de informar sobre o que é a hanseníase e mesmo para
106 quebrar o estigma desta doença e também comunica que o atendimento da hanseníase passará
107 a ser feito no Cismepar já em meados de dezembro. Informa ainda que no Pacto de Gestão a
108 hanseníase é uma das prioridades, dentro do Pacto pela Saúde para 2006, e mais
109 especificamente no Pacto pela Vida estão contemplados vários indicadores entre os quais a
110 eliminação da hanseníase; diz também que a assistência ao idoso é uma das prioridades e
111 sobre esta questão informa que em reunião da Tripartite em agosto soube da possibilidade de
112 aprovação de recursos para projetos que estivessem bem acabados na área de promoção da
113 saúde e prevenção de doenças e como a Secretaria de Saúde juntamente com a Secretaria do
114 Idoso já vinham trabalhando num projeto contemplando diversas ações na área de assistência
115 ao idoso, pleiteando financiamento da ordem de R\$40.000,00, este foi encaminhado ao MS,
116 tendo sido aprovado entre outros 113 projetos aprovados em todo Brasil. Outro projeto
117 aprovado foi na área de implantação de uma rede de proteção contra a violência, nas suas
118 diversas formas, contra a criança e adolescente, tendo sido encaminhado um projeto para
119 Institucionalização dos Núcleos de Prevenção e Controle de Violência, também aprovado.
120 Informa que estará saindo de férias no dia 4 de dezembro de 2006 retornando dia 26 de
121 dezembro. **Manoel Rodrigues Amaral** conselheiro estadual de saúde informa sua
122 participação em Seminário sobre Doenças da Raça Negra no Brasil, patrocinado pelo
123 Ministério da Saúde, ocorrido na Universidade Federal do Rio de Janeiro, no mês de outubro,
124 onde pôde representar a cidade de Londrina e a entidade que representa no Conselho
125 Estadual de Saúde do Paraná, o Instituto Afro Brasileiro. A seguir passa-se a seguir
126 ao próximo ponto de pauta, **item 3 – Prestação de Contas do Fundo Municipal de Saúde,
127 referente ao mês de setembro de 2006. Flaida Favaretto**, Gerente de Tesouraria da
128 Diretoria Financeira da Autarquia Municipal de Saúde, apresenta movimentação das contas do
129 Fundo Municipal de Saúde referente ao mês de setembro de 2006: **RELAÇÃO DAS
130 MOVIMENTAÇÕES FINANCEIRAS EM SETEMBRO DE 2006. GESTÃO PLENA.** Saldo
131 Anterior- R\$781.841,30. RECEITAS - R\$8.055.528,82; Teto financeiro – R\$5.785,413,84;
132 Ações Estratégicas (extra-teto) R\$2.245.058,35; Acomp. Pac. Saúde Mental 06 e 07/06
133 R\$110.387,30; Acomp. Paciente 06 e 07/06 R\$102.214,65; Acomp. Pós-Transplante 06 e
134 07/06 R\$65.454,14; Aids 06 e 07/06 – R\$4.080,00; Angioplastia Endovascular 06 e 07/06
135 R\$124.439,28; Assist. Domiciliar 06 e 07/06 - R\$5.436,60; Câncer de Colo Uterino 06 e
136 07/06 – R\$7.624,88; Cirurg. Eletivo Média Complex. 07 e 08/06 R\$235.386,76; Cto.
137 Nacional de Regulação 07/06 – R\$5.527,04; Detecção Defic. Auditiva 07/06 R\$198.336,14;
138 Fisioterapia 06 e 07/06 R\$4.257,44; Gastroplastia 07/06 R\$5.274,05; Humanização do parto
139 06 e 07/06 R\$5.410,00; Leucemia Mielóide 06 e 07/06 R\$122.010,00; Neurocirurgia 06/06
140 R\$5.337,29; Prótese Dentária 06 e 07/06 R\$14.520,00; Psicodiagnóstico 06 e 07/06
141 R\$432,92; Queimados 06/06 R\$629,76; Reabilitação 06 e 07/06 R\$323.168,16; Terapia e
142 Psicoterapia 06 e 07/06 R\$12.780,10; Terapia Renal Substitutiva 05 e 07/06 R\$773.309,76;
143 Transplantes 06 e 07/06 R\$116.906,08; Tuberculose 06 e 07/06 R\$2.226,00. Receita
144 Patrimonial: rendimento de aplicação em setembro/06 – R\$25.027,63. Receitas Diversas:
145 Devolução adiantamento R\$29,00. DESPESAS: Repasses Credenciados SUS
146 R\$6.005.938,34; Ações Estratégicas - R\$505.700,53; Campanhas - R\$190.423,04; Fatura
147 Ambulatorial PJ R\$2.802.440,90; Fatura Hospitalar AC/MC PJ R\$1.785.367,31; Fatura TRS
148 – R\$722.006,56. Serviços do Município: R\$695.226,54; Fat. Amb/Hosp A.M.S (MC/AC) -
149 R\$357.063,77; CAPS Adulto R\$152.127,58; Comunidade Terapêutica/Espaço Vida
150 R\$23.392,96; Internação Domiciliar – R\$70.027,37; T.F.D – Tratamento Fora do Município

151 R\$13.803,78; Policlínica R\$78.811,08. Saldo Parcial. DÉBITO: R\$6.701.164,88; CRÉDITO:
152 R\$8.055.528,82. SALDO: R\$1.823.616,99; Transferências set/06 R\$ 316.588,25. Saldo Final
153 em 31/09/06 R\$ 1.823.616,99. MOVIMENTAÇÃO FINANCEIRA DA CONTA PAB –
154 MÊS DE SETEMBRO/2006. Saldo Anterior – R\$849.909,98. RECEITAS. Programas do MS
155 R\$1.477.303,41. PAB Assist. Farmac. Básica 07 e 08/06 – 1312 R\$128.516,86; PAB
156 Incentivo Povos Indígenas 07 e 08/06 R\$45.500,00; PAB Agente Comunit. Saúde 08/06 –
157 1319 R\$145.950,00; PAB Prog. Saúde da Família 08/06 1339 R\$494.100,00; PAB Saúde
158 Bucal 08/06 1339 – R\$32.500,00; PAB Teto Fixo 08/06 – 1302 R\$610.391,25; PAB
159 Vigilância Sanitária 07 e 08/06 – 1343 R\$20.345,30; Rendimento de aplicação em
160 SETEMBRO/06 – R\$5.417,74. DESPESAS: Manutenção de Programas: R\$ 829.448,83.
161 Apoio à População Indígena R\$19.381,35; Farmácia Básica R\$90.906,10; Saúde da
162 Família/Ag. Comunitários R\$719.161,38. SALDO PARCIAL: DÉBITO: R\$829.448,83.
163 CREDITO R\$1.482.721,15; TRANSFERÊNCIAS AGO/ 06 R\$ 631.736,55; SALDO
164 R\$1.503.182,30; SALDO FINAL em 31/09/2006: R\$871.445,7549.909,98.
165 MOVIMENTAÇÃO FINANCEIRA DA CONTA EPIDEMIOLOGIA E CONTROLE DE
166 DOENÇAS – MÊS DE SETEMBRO/06: Saldo anterior – R\$41.058,82. **RECEITAS:**
167 **R\$163.046,71** Ministério da Saúde – R\$162.400,03; Campanha vacinação Pólio 08/06 R\$
168 548,34; PAB TFVS 07 e 08/06 R\$161.851,69. PATRIMONIAL: Rendimento de aplicação
169 em SET/2006 – R\$646,68. DESPESAS: Diversas despesas com fundo epidemiológico -
170 R\$52.219,15. Transferências R\$47,15; Posição em 31/09/06: DÉBITO: R\$52.266,30;
171 CRÉDITO: R\$163.046,71; SALDO: R\$151.839,23. CIAP ENDEMIAS/ RECURSOS
172 PRÓPRIOS A.M.S., DÉBITO:R\$120.000,00. DEFICIT: R\$31.839,23. **Isaltina Pires**
173 **Cardoso** solicita esclarecimentos sobre recursos próprios no Convênio CIAP/Endemias.
174 **Flaida** esclarece que a fonte do SAMU/CIAP é a 1313, sendo que a Autarquia recebe
175 R\$80.000,00/mês para uma despesa do Convênio CIAP, em média, de R\$179.000,00 e como
176 na época do pagamento não havia saldo, a autarquia teve que fazer a complementação com
177 recursos próprios e isto já ocorreu outras vezes. **Argéria Serraglio** solicita esclarecimentos
178 sobre receitas de DST/AIDs na questão do saldo, tendo em vista que há divergências entre os
179 dados da prestação de contas e do PAM/2007 que será apresentado. **Flaida** diz que os dados
180 devem se referir a outro mês de competência. **Jeremias Béquer Brizola** solicita
181 esclarecimentos de dúvida em relação aos dados da página 16 relacionados a encargos,
182 consignação, interferência, 15% União, e outros etc. **Valcir Miguel** esclarece que os dados
183 desta página referem-se na sua totalidade às despesas com folha de pagamento. **Flaida**
184 complementa este esclarecimento dizendo que nestas consignações estão constantes todos os
185 descontos da folha dos servidores, como empréstimos, INSS, seguros e outros, mas a grande
186 maioria são os empréstimos. **Neusa Maria dos Santos** .questiona a aquisição de veículos no
187 valor de R\$30.000,00 solicitando qual a destinação dos mesmos. **Flaida** esclarece que são
188 veículos adquiridos para o CRST com recursos da RENAST para utilização da equipe no
189 desenvolvimento das suas atividades. Sem outros questionamentos, **Josemari de Arruda**
190 **Campos encaminha votação da Prestação de Contas do Fundo Municipal de Saúde**
191 **referente ao mês de setembro de 2006, sendo APROVADA** com ressalvas pelo conselheiro
192 Jeremias Brizola, e abstenção do conselheiro **Marcos Ratto**, que questiona a composição da
193 Comissão de Acompanhamento do Fundo Municipal de Saúde, tendo em vista que um dos
194 membros desta comissão, representando o segmento de usuários, é cargo comissionado da
195 administração municipal; diz que esteve no Ministério Público formalizando esta denúncia,
196 sendo que o promotor solicitou uma lista dos conselheiros que foram nomeados e que exercem
197 cargo de confiança na administração municipal, este é motivo de sua abstenção. **Angélica**
198 **de Souza** esclarece que, independentemente do cargo que ocupa na Secretaria da Mulher, o
199 Conselho de Saúde da Região Oeste, entidade que representa neste conselho, tem a
200 prerrogativa de indicar a quem quiser para ser seu representante neste conselho e diz que na

201 última conferência municipal de saúde e também em reunião do CONSOESTE seu nome foi
202 indicado para representá-lo neste CMS. **Marcos Ratto** solicita que para a próxima reunião
203 este assunto seja ponto de pauta, a questão dos conselheiros representando segmento de
204 usuários que exercem cargo de confiança na administração municipal. A seguir passa-se ao
205 próximo ponto de pauta, **item 4. Aprovação do Termo de Parceria SAMU/CIAP.**
206 **Marlene Zucoli** diz que o Termo Aditivo ao Convênio SAMU aprovado na reunião passada,
207 embora de acordo com a orientação jurídica da Autarquia Municipal de Saúde, não pode ser
208 viabilizado devido à necessidade de alteração nos valores para cobertura de férias e
209 ampliação do quadro de pessoal para o serviço; sendo assim a nova orientação da
210 Procuradoria Jurídica é de que deva ser feito um novo convênio, na mesma forma de
211 concurso de projetos e, portanto, coloca para apreciação do conselho, dizendo que não há
212 mudanças na proposta colocada inicialmente, apenas muda o instrumento utilizado, em vez
213 de Termo Aditivo elabora-se um novo Convênio para mais seis meses, com o compromisso
214 de se interromper o mesmo quando encerrado o Concurso de Projetos. Após várias
215 manifestações dos conselheiros sobre a elaboração deste convênio, **foi APROVADA a**
216 **realização de um novo Convênio/ Termo de Parceria com correção de valores, por 180**
217 **dias, a ser celebrado com o CIAP, visando a continuidade das atividades do SAMU–**
218 **Serviço de Atenção Móvel de Urgência, podendo ser interrompido por ocasião do**
219 **encerramento do Concursos de Projetos,** com abstenção do conselheiro Marcos Ratto e
220 voto contrário da conselheira Isaltina Pires Cardoso. **Marcos Ratto** faz declaração de voto
221 dizendo que se abstém por ter algumas dúvidas, mas que de forma nenhuma quer a
222 interrupção deste serviço. **Joel Tadeu** declara seu voto dizendo que é favorável, apesar dos
223 problemas que a terceirização acarreta para a questão do trabalho na saúde, o correto seria
224 concurso público, porém a população não pode ficar sem este atendimento. **Sônia Petris**
225 solicita autorização dos conselheiros para passar alguns informes tendo em vista que precisou
226 se atrasar por motivos particulares. Sendo-lhe concedido dois minutos para uso da palavra,
227 Sônia Petris informa que vai acontecer o Encontro Macro Regional de Saúde Mental no dia 6
228 de dezembro durante todo o dia. Informa também que foi criada a Comissão Bipartite
229 Regional que vai abranger as regiões de Londrina, Tamarana, Iporã, Cambé e Rolândia,
230 devendo ser ofertadas duas vagas para a participação do controle social. Informa que a
231 Oficina do Controle Social prevista para o mês de novembro, que por motivos de questões
232 financeiras não aconteceu, deverá acontecer ainda no mês de dezembro. A seguir passa-se ao
233 próximo ponto de pauta, **item 6, Apresentação e Aprovação do Plano Municipal de Saúde**
234 **2006/2007.** **Josemari de Arruda Campos** diz que este Plano foi elaborado por uma
235 comissão do conselho criada para este fim, além de vários técnicos da Autarquia Municipal
236 de Saúde e da 17ª Regional de Saúde. Diz que o Plano é composto de diversos capítulos,
237 iniciando-se com uma descrição geral sobre o perfil do município, histórico da sua criação,
238 localização geográfica, organização sócio política, dados populacionais, populações de risco,
239 dados sobre o meio ambiente, desenvolvimento econômico e outros; após descreve-se o perfil
240 epidemiológico do município, onde se apresentam dados de mortalidade, doenças e agravos
241 mais importantes; a seguir a apresentação da organização dos serviços de saúde, públicos,
242 privados e ou conveniados ao SUS, após a apresentação do fluxo de assistência e dentro deste,
243 por fim, os programas desenvolvidos na Secretaria de Saúde, num total de 18 programas
244 específicos entre eles, Programa Saúde da Família, Fitoterapia, Respira Londrina, Prevenção
245 de Câncer Ginecológico, Pré-Natal, Assistência Farmacêutica, Terapia Comunitária, Programa
246 de DST/AIDS, Policlínica, Programa de Redução das Internações Psiquiátricas, entre outros.
247 Após apresenta-se o Quadro de Metas Pactuadas para 2006/2007, a Programação Pactuada
248 Integrada da Epidemiologia e Controle de Doenças e Vigilância Ambiental e Sanitária já
249 aprovados por este conselho. A seguir apresenta-se o Plano Diretor de Ações que tem base
250 em todas as diretrizes, nos diversos níveis de atenção, incluindo-se também as propostas das

251 Conferências de Saúde. Após apresenta-se a Proposta Orçamentária para a Autarquia
252 Municipal de Saúde no ano de 2006 e 2007. A seguir passa-se à apreciação e discussão do
253 Plano Municipal de Saúde 2006/2007, que após várias solicitações de esclarecimentos de
254 dúvidas por parte da plenária, foi APROVADO por todos os conselheiros. Passa-se a
255 seguir ao próximo ponto de pauta **item 7, Apresentação e Aprovação do PAM 2007.**
256 **Rosângela Alvanhan** apresenta o Plano de Ações e Metas para o Controle das DST/HIV
257 AIDS para ao município de Londrina para o ano de 2007, primeiramente fazendo uma
258 explanação da atual situação da AIDS no município de Londrina, informando que o número
259 atual de casos até o momento é de 1.659 em adultos confirmados no SINAN, sendo que a
260 razão homem/mulher atualmente é de 1,1/1 mostrando a feminilização da epidemia de Aids e
261 o risco de transmissão para mulheres em idade fértil e a transmissão vertical do HIV; destes
262 casos, 603 foram a óbito antes do advento dos medicamentos antiretrovirais, antes de 1996;
263 atualmente, em média, 651 pessoas estão fazendo uso de medicamentos antiretrovirais entre
264 elas 25 crianças menores de treze anos; diz que a prevalência de pessoas HIV positivas é de
265 1,56% em 2006. **Rosângela**, diz que considerando este quadro de perfil epidemiológico, foi
266 elaborado o Plano de Ações e Metas utilizando-se o Instrumento do Ministério da Saúde que
267 é composto de quatro áreas de atuação: área de promoção e prevenção, diagnóstico
268 assistência e tratamento, gestão e desenvolvimento humano e institucional, e parcerias com
269 organizações da sociedade civil. A Coordenação do Programa DST/AIDS do Município de
270 Londrina elaborou seu Plano de Ações e Metas utilizando apenas três áreas, por orientação
271 do MS e Secretaria de Estado, contemplando apenas as metas e ações que terão utilização de
272 recursos financeiros, portanto não foram estabelecidas neste PAM metas para a área de
273 atuação de diagnóstico, assistência e tratamento, tendo em vista que as atividades constantes
274 desta área já estão financiadas pelo Ministério da Saúde e Secretaria de Estado: nas três
275 outras áreas de atuação foram estabelecidas 17 metas em 13 áreas temáticas conforme
276 descritas em planilhas já entregues aos conselheiros totalizando para a área de atuação de
277 Promoção e Prevenção e Proteção, R\$61.972,67, na área de Gestão e Desenvolvimento
278 Humano e Institucional R\$508.898,55 e na área de Parcerias com Organizações da
279 Sociedade Civil (OSC) R\$.650,55417, perfazendo um total de R\$ 989.521,77. Ainda informa
280 que as metas não realizadas no ano de 2006 foram incluídas no PAM 2007. **Edison Bezerra**
281 da Comissão Municipal de Controle e Prevenção das DST/AIDS diz que não aprova este
282 PAM na forma em que está apresentado, sem que antes seja resolvida a questão dos
283 repasses dos recursos para cumprimento das metas, e aprovação da prestação de contas do
284 PAM anterior, e ainda pergunta porque o projeto de municipalização do CIDI não consta neste
285 PAM e esclarecimentos sobre a quantidade de recursos para campanhas, sendo que a única
286 campanha realizada é a do carnaval. **Isaltina** solicita esclarecimentos em relação aos recursos
287 para Casa de Apoio tipo II que é para portadores de AIDS de Londrina e todo Paraná.
288 **Jeremias Béquer Brizola** solicita esclarecimentos sobre o número de sorologias realizadas,
289 considerando este número muito pequeno, tendo em vista que todas as gestantes devem
290 obrigatoriamente realizar este exame. **Rosângela Alvanhan** respondendo ao Edison, diz que
291 a meta de Municipalização do CIDI, existe ainda, só que não há recursos disponíveis para a
292 mesma. Respondendo à Isaltina diz que as casas de apoio têm caráter de referência estadual
293 e a Casa de Maria é a única classificada no tipo II no estado, que dá assistência aos
294 pacientes com maior grau de dependência, estando contemplada na proposta estadual de
295 Casas de Apoio às pessoas vivendo com HIV e AIDS. **Argéria Serraglio** questiona a
296 elaboração deste PAM dizendo que há algumas atividades que não estão contempladas,
297 como por exemplo, a questão da manutenção da ADT, a falta de previsão de recursos para
298 elaboração do boletim municipal de AIDS e ainda o valor destinado para assistência dos
299 pacientes carentes, no item de insumos básicos aos pacientes vivendo com AIDS, deveria ser
300 maior do que outros, por exemplo, apoio às OSC; portanto devido a estas e outras

301 incoerências não aprova este PAM. **Marlene Zucoli** diz que as questões de dúvidas relativas
302 aos recursos não aplicados do PAM anterior, não devem ser empecilho para aprovação destes
303 PAM, uma vez que os recursos não aplicados estão somados e compõe novamente os
304 recursos para o PAM 2007, que constam das planilhas já apresentadas. **Fahd Haddad**
305 propõe, tendo em vista que há prazo para se cumprir no encaminhamento deste plano, que se
306 aprove o PAM desta forma e após a Rosângela se compromete a fazer os ajustes solicitados
307 pela Comissão Municipal de Aids. **Angélica** propõe que além da comissão e coordenação, que
308 saia um grupo de conselheiros para acompanhamento deste processo de revisão do PAM, para
309 evitar futuras dúvidas. **José do Carmo** solicita que esta votação seja nominal. **Edison**
310 considera que não adianta se cumprir prazo de encaminhamento do PAM ao MS, se os prazos
311 para execução das atividades não são cumpridos, e os recursos para as ações da AIDS ficam
312 aplicados. **Sônia Anselmo** propõe uma reunião extraordinária para aprovação do PAM, após
313 sua readequação, para o dia 4 de dezembro de 2006. **Ana Paula Cantelmo** propõe que se
314 solicite ao Ministério da Saúde uma prorrogação deste prazo de encaminhamento do
315 PAM e se houver uma negativa do MS cumpre-se a proposta de uma reunião
316 extraordinária para aprovação do PAM, após sua readequação pela Comissão de
317 Aids, Coordenação do Programa e Comissão de Conselheiros, para o dia 4 de dezembro
318 de 2006, tendo sido APROVADA esta última proposta. Passa-se para o cumprimento do
319 ponto de pauta **8. Encaminhamento do Projeto do Sistema de Internação Domiciliar**
320 **para financiamento pelo Ministério da Saúde (Portaria 2529 de 19/10/06).** **Dr. Luiz**
321 **Fernando**, gerente do Sistema de Internação Domiciliar, fala que através da Portaria 2.539 de
322 19 de outubro de 2006, foi regulamentada a Política Nacional de Atenção Domiciliar e foi
323 com grande satisfação que participou da elaboração desta, levando a experiência de Londrina
324 nesta área. Faz breve relato sobre o Programa informando que ele foi aprovado no Conselho
325 Municipal de Saúde de Londrina em 23 de abril de 1996 e iniciou seu atendimento em 12 de
326 setembro do mesmo ano, sendo que nestes 10 anos o Programa atendeu mais de 4.600
327 pacientes, o que perfaz uma média de 80 pacientes/mês. Informa que o Sistema de Internação
328 Domiciliar está localizado no prédio do Pronto Atendimento Municipal onde há 4 salas e uma
329 recepção, 1 (uma) farmácia, 1 (uma) sala para dietas industrializadas, há também 1 (uma) sala
330 na Villa da Saúde para acomodar materiais (colchões, cadeiras de banho, cadeiras de roda,
331 etc.). Diz que o Programa tem 5 (cinco) equipes básicas separadas por modalidades de
332 atenção sendo 1 (uma) equipe de Internação Domiciliar – “Medicação Endovenosa – MEV”,
333 sem área de adstrição na zona urbana, tem como característica a alta rotatividade e a curta
334 permanência dos pacientes; 2 (duas) equipes de Assistência Domiciliar – Nordeste e Sudoeste
335 que atendem pacientes crônicos acamados, com baixa rotatividade, há uma média de longa
336 permanência e nessas equipes são feitos treinamento da família; 1 (uma) equipe ADT-AIDS,
337 sem área de adstrição, que tem como característica a média rotatividade e média permanência,
338 ela acompanha aos pacientes em Terapia Antiretroviral (TARV) e tratamento de Infecções
339 Oportunistas; 1 (uma) equipe de Cuidados Paliativos Oncológicos, sem área de adstrição na
340 Zona Urbana, atende a pacientes fora de possibilidade terapêutica de cura, visando ofertar
341 controle de sintomas físicos e psico-socio-espirituais. Informa que cada equipe básica tem 1
342 Médico, 1 Enfermeiro e 2 Auxiliares de Enfermagem, há também equipe de apoio (matricial)
343 composta por duas duplas com Psicóloga e Assistente Social, 3 Fisioterapeutas, 1
344 Nutricionista, 1 Farmacêutica e 1 Psicóloga do Trabalho para dar suporte emocional para as
345 equipes e por último uma equipe administrativa com 1 (um) Gerente, 2 (dois) Assistentes
346 Administrativos e 2 (dois) Motoristas. Fala que o fluxo de encaminhamento é estabelecido da
347 seguinte forma as unidades de saúde, hospitais ou clínicas fazem o encaminhamento do
348 paciente ao Sistema de Internação Domiciliar, este encaminhamento é triado pela Serviço
349 Social do Programa que averiguará que este paciente tem uma família que pode assumir o
350 papel de cuidador e a responsabilidade sobre este doente, detectado que este paciente se

351 enquadra nos critérios sociais a equipe básica visita este paciente para verificar as condições
352 clínicas deste, finalizada esta etapa o paciente e verificado que o paciente se encaixa em todos
353 os critérios ele é admitido no Programa. Finaliza dizendo que trouxe as informações o mais
354 resumidamente possível porque o Projeto não tem a intenção de mudar suas ações, ele apenas
355 será escrito com maior detalhamento pois a portaria exige maiores informações sobre o
356 funcionamento do Programa dentro da cidade. **Orides Lopes** parabeniza ao Dr. Luiz Fernando
357 pelo trabalho desenvolvido pelo Sistema de Internação Domiciliar, que tem diversos méritos,
358 como o trabalho desenvolvido visando o desafogamento dos hospitais e sugere um estudo para
359 verificar a possibilidade de expansão do Programa. **Dr. Luiz Fernando** informa que essa
360 Portaria restringe o número de equipes, determinando uma equipe para cada cem mil
361 habitantes, ou seja, Londrina com as cinco equipes existentes já está contemplada, acredita
362 que no futuro possa haver uma discussão desta portaria para que haja uma ampliação. **Marcos**
363 **Ratto** endossa a fala do conselheiro Orides elogiando o trabalho desenvolvido no Sistema de
364 Internação Domiciliar que é reconhecido não só nacionalmente como internacionalmente.
365 **Laurentino Paulista** pergunta quantos pacientes são atendidos por mês e se há um número de
366 pacientes por região; pergunta também a frequência de visitas da equipe à família. **Dr. Luiz**
367 **Fernando** informa que cada equipe básica tem um médico que trabalha meio período, um
368 enfermeiro que trabalha o dia inteiro e dois auxiliares de enfermagem que trabalham um de
369 manhã e outro à tarde. Esclarece que o Programa está passando por fases, pois está
370 construindo a sua história, anteriormente o Programa não era conhecido e hoje já há uma
371 procura muito maior pelo Programa, relembra que no começo a Internação Domiciliar atendia
372 de 30 a 35 pacientes por vez, porém notava-se que o índice de retorno desses pacientes para o
373 hospital era muito alto, visando sanar este problema foi limitado o número de pacientes e hoje
374 as equipes atendem no máximo a 23 pacientes, com isso foi possível reduzir o número de
375 pacientes que precisam de internamento hospitalar em 20%, hoje porém a uma demanda
376 reprimida que está sendo trabalhada com o incremento da Unidade de Saúde, através das
377 equipes do PSF, sabe que há limitações porém cada adversidade é trabalhada no sentido de
378 superar os empecilhos. **Marcos Ratto** sugere ao conselheiro Laurentino que acompanhe um
379 dia de trabalho do Programa e constatará que esses profissionais se empenham ao máximo
380 visando ofertar um atendimento de qualidade aos pacientes por eles atendidos. **Jeremias**
381 **Brizola** pergunta se há alguma previsão de atendimento para pacientes de outros municípios e
382 se existe restrição com relação a algum tipo de medicamento. **Dr. Luiz Fernando** esclarece
383 que o Sistema de Internação Domiciliar de Londrina não tem como atender a pacientes de
384 outros municípios; quanto a questão dos medicamentos é feito um planejamento prévio para
385 otimizar os recursos destinados a aquisição de medicamentos para o Programa. Finalizado os
386 questionamentos é colocada em apreciação a solicitação de **financiamento ao Ministério da**
387 **Saúde para o Programa de Sistema de Internação Domiciliar de Londrina, conforme**
388 **Portaria nº 2.529, de 19 de outubro de 2006, sendo APROVADO por todos os**
389 **conselheiros.** Passa-se a seguir aos dois próximos pontos de pauta, **8. Indicação de**
390 **conselheiros para participação da Plenária Nacional de Conselhos e 9. Indicação de**
391 **Conselheiros e Secretaria Executiva para participação no Seminário Nacional sobre**
392 **“Democratização da Comunicação e Informação em Saúde para o Exercício do**
393 **Controle Social”.** **Sônia Maria Anselmo** informa que a Secretaria Administrativa do CMS
394 recebeu dois documentos, sendo um do Ministério da Saúde e outro do Conselho Estadual de
395 Saúde comunicando sobre a realização da Plenária Nacional de Conselhos de Saúde, nos dias
396 13 e 14 de dezembro, em Brasília, sendo disponibilizada quatro vagas para o CMS de
397 Londrina, duas para o segmento de usuários, uma para o segmento de trabalhador e uma para
398 o segmento de gestor ou prestador; antecedendo a este evento será realizado nos dias 11 e 12
399 de dezembro, em Brasília, o Seminário Nacional sobre Democratização da Comunicação e
400 Informação em Saúde para o Exercício do Controle Social, onde são disponibilizadas vagas

401 para a Secretaria do CMS e conselheiros municipais de saúde; considerando que os eventos
402 acontecerão na seqüência propõe que os conselheiros eleitos participem dos dois eventos,
403 visando otimizar os recursos do FMS, esclarecendo que as despesas com passagem,
404 hospedagem, alimentação e traslado deverão ser custeadas pelo conselho de origem. Após
405 várias considerações **foram eleitos pelo segmento de usuários os conselheiros Joel Tadeu**
406 **Correa e Terêncio de Lima, pelo segmento de trabalhador, o conselheiro Marcos Ratto e**
407 **pelo segmento de gestor, a Secretária Administrativa do CMS, Sônia Maria Anselmo**
408 **para participarem da Plenária Nacional de Conselhos de Saúde e do Seminário Nacional**
409 **sobre Democratização da Comunicação e Informação em Saúde para o Exercício do**
410 **Controle Social, sendo as despesas de alimentação, hospedagem, passagens aéreas e**
411 **traslado custeadas pelo Fundo Municipal de Saúde de Londrina.** A seguir é passado para
412 o item **10. Apresentação do último Levantamento do Índice Rápido Amostral (LIRA) da**
413 **Dengue.** **Maurício Barros**, Diretor de Saúde Ambiental, vem ao CMS apresentar o índice de
414 infestação do *Aedes Aegypti* em Londrina, informando que de janeiro de 2006 até a presente
415 data foram detectados 60 casos de dengue, sendo 31 casos autóctones e 29 casos importados,
416 entrega aos conselheiros o último levantamento feito, onde é possível avaliar as regiões mais
417 críticas; relembra que o penúltimo índice de infestação era de 0,3%, neste último o índice está
418 em 0,5%, ou seja, aumentou um pouco o índice de infestação, por conta do início do verão,
419 que tem como característica alta temperaturas e algumas chuvas e a tendência é de aumento
420 deste índice; pondera que este índice é bastante razoável uma vez que o Ministério da Saúde
421 preconiza que o índice de infestação deve ser de no máximo 1% para que a cidade não corra o
422 risco de surto ou de epidemia, ou seja, por enquanto Londrina não corre risco. Fazendo um
423 comparativo de Londrina com cidades próximas e do mesmo porte que a mesma, é possível
424 perceber um índice muito maior, com vários casos de pessoas infectadas, cita como exemplo a
425 cidade de São José do Rio Preto, em São Paulo, que tem 12.145 casos detectados, a cidade de
426 Santos com mais de 8.000 casos de pessoas infectadas, ou seja, percebendo outras realidades é
427 possível notar que Londrina está num patamar razoável de casos. Ressalta aos presentes que o
428 mais importante é a consciência de que a prevenção deve ser diária, pois se hoje a nossa
429 realidade está sob controle, na próxima semana pode-se ter outro panorama dado a rapidez da
430 proliferação do mosquito; fala que os conselheiros representam segmentos importantes,
431 portanto têm uma inserção na sociedade e que podem levar esta mensagem de conscientização
432 ao seus pares. A Secretaria de Saúde também está fazendo a sua parte, procurando terem as
433 suas equipes estruturadas e capacitadas, porém ressalta que Secretaria de Saúde nenhuma dá
434 conta da dengue, é preciso o empenho das pessoas, da sociedade e dos segmentos. **Joel Tadeu**
435 parabeniza o trabalho desenvolvido pelo Diretor **Maurício Barros**. **Rosalina Batista** relata o
436 trabalho desenvolvido pelo Conselho Local em parceria com a Secretaria de Saúde, nos
437 terrenos baldios da região que estavam infestados de focos da dengue, foi feito também um
438 trabalho de conscientização e hoje nestes terrenos foram plantados legumes e verduras e as
439 pessoas não jogam mais lixo nestes terrenos; agradece a participação do Diretor **Maurício**
440 **Barros** nesta empreita. **Bett Claidh** pede que seja explicado o material trazido pelo **Maurício**.
441 **Maurício Barros** diz que este material é onde estão os extratos, ou seja, a cidade é dividida
442 em 18 extratos, o extrato que deu maior índice que infestação é o extrato número 12, que deu
443 1.8 de infestação, os demais foram abaixo de 1 e a cidade como um todo 0,5% de infestação,
444 com base nesta pesquisa é possível traçar estratégias de ação, por exemplo, o dar maior
445 atenção ao extrato 12 para que lá o índice diminua. Finalizado o ponto de pauta passa-se para
446 o cumprimento do item **11. Apresentação de Pré-Projetos da Irmandade Santa Casa de**
447 **Londrina para serem encaminhados ao Ministério da Saúde.** **Fahd Haddad** esclarece que
448 uma das medidas adotadas pelo Ministério da Saúde é que todos os pleitos encaminhados por
449 instituições de saúde públicas ou filantrópicas passem por aprovação do Conselho Municipal
450 de Saúde, caso não haja aprovação esses pleitos nem são analisados pelo Ministério da Saúde.

451 Informa que os pleitos apresentados hoje já foram apresentados em outras ocasiões no CMS,
452 tendo a aprovação dos conselheiros; diz que todo ano a ISCAL encaminha seus pleitos, sendo
453 que dos projetos aprovados nem sempre há a liberação de tudo o que é pedido. A seguir
454 nomina os pré-projetos da Irmandade Santa Casa de Londrina: Projeto para Ampliação de
455 Área Física Hospitalar / Equipamentos, no valor de R\$ 18.918.665,06 (Dezoito milhões,
456 novecentos e dezoito mil, seiscentos e sessenta e cinco reais e seis centavos); Projeto para
457 Aquisição de Equipamentos de Informática, no valor de R\$ 808.000,00 (Oitocentos e oito mil
458 reais); Projeto para Custeio para Aquisição de Insumos Hospitalares, no valor de R\$
459 100.000,00 (Cem mil reais); Projeto para Custeio para Aquisição de Insumos Hospitalares, no
460 valor de R\$ 135.000,00 (Cento e trinta e cinco mil reais); Projeto para Aquisição de
461 Equipamentos para Lavanderia Hospitalar, no valor de R\$ 1.313.750,00 (Hum milhão,
462 trezentos e treze mil, setecentos e cinqüenta reais); Projeto para Aquisição de Equipamentos
463 para Centro Cirúrgico, no valor de R\$ 1.005.579,06 (Hum milhão, cinco mil, quinhentos e
464 setenta e nove reais e seis centavos); Projeto para Aquisição de Equipamentos para Serviços
465 de Nutrição e Dietética, no valor de R\$ 509.215,62 (Quinhentos e nove mil, duzentos e quinze
466 reais e sessenta e dois centavos). **Euclides Lunardelli** pergunta com relação ao projeto de
467 ampliação se está previsto uma nova construção, ou o quê se pretende fazer. **Fahd Haddad**
468 informa que se trata de um bloco que a ISCAL está tentando ampliar para abrigar a área de
469 UTI e de Centro Cirúrgico e uma área de Nutrição, são quase 6.000m² de área, onde teria 40
470 leitos de UTI e mais 12 salas cirúrgicas amplas para alta complexidade, além de um Setor de
471 Nutrição e a metade do valor deste projeto será usada na aquisição de equipamentos.
472 Encerrado os questionamentos **é colocado em votação os sete Pré-Projetos apresentados**
473 **pela Irmandade Santa Casa de Londrina para serem encaminhados ao Ministério da**
474 **Saúde sendo APROVADOS por unanimidade pelos conselheiros**. A seguir passa-se para o
475 ponto de pauta 12. **Avaliação da Assistência em Saúde em Decorrência do Movimento**
476 **de Greve dos Servidores Municipais**. **Sônia Anselmo** inicia o ponto de pauta lendo um
477 ofício enviado pela Promotoria Pública “Vigésima quarta Promotoria da Justiça da Comarca
478 de Londrina. Londrina, 14 de novembro de 2006. Senhora Presidenta: Sirvo-me do presente
479 para encaminhar a Vossa Senhoria, para conhecimento dos Senhores Conselheiros Municipais
480 de Saúde, cópias das recentes decisões proferidas pelo Desembargador Antonio Lopes de
481 Noronha, do Tribunal de Justiça do Paraná, em face da greve dos servidores públicos
482 municipais de Londrina. Na ação civil pública nº 1.068/06, ajuizada pelo Ministério Público
483 contra o Município de Londrina e SINDSERV, objetivando o restabelecimento do
484 atendimento em todas as Unidades Básicas de Saúde deste município, o Juiz de Direito da 4^a
485 Vara Civil desta Comarca concede apenas parcialmente a tutela antecipada requerida, razão
486 pela qual, o Ministério Público recorreu desta decisão, interpondo agravo de instrumento, com
487 pedido de antecipação de tutela recursal. No dia 25 de outubro do corrente, em sua decisão, o
488 referido Desembargador reconhece que o direito fundamental à saúde da coletividade deve se
489 sobrepor ao direito de greve, ainda que a motivação desta paralisação seja o reajuste salarial
490 dos servidores. Segundo este magistrado, “*a parcela mais frágil da população, ou seja,*
491 *aquela que não detém recursos financeiros suficientes para fazer uso do serviço particular de*
492 *saúde, está sendo seriamente afetada diante do fechamento de algumas unidades e do*
493 *atendimento precário nas que ainda se encontram funcionando, ante o reduzido número de*
494 *funcionários, não sendo possível a obtenção de medicamentos de uso contínuo, vacinas,*
495 *curativos, realização de consultas e outros serviços que normalmente são prestados”.*
496 Continua o Desembargador: “*desse modo, sendo a saúde direito fundamental e a assistência*
497 *médica serviço essencial, este deve ser prestado com eficiência. No caso, o exame preliminar*
498 *das razões apresentadas pelo parquet (Ministério Público) demonstra que além de serem*
499 *relevantes os fundamentos, existe o risco de lesão de difícil reparação para a comunidade, o*
500 *que enseja o deferimento da tutela antecipatória. Ademais, em casos de greve, não se tem*

501 *previsão de quando será solucionado o impasse gerado pelos grevistas que buscam reajuste*
502 *salarial, não se podendo impor à população, por tempo indeterminado, a precária situação*
503 *de atendimento nas unidades básicas de saúde”. Ao final, determinou-se ao SINDSERV,*
504 *representante dos servidores públicos municipais, que restabelecesse, no prazo de 24 (vinte e*
505 *quatro) horas, o atendimento normal em toda a rede pública de saúde do Município de*
506 *Londrina, sob pena de multa diária de R\$ 10.000,00 (dez mil reais). Considerando que o*
507 *SINDSERV não atendeu à referida determinação judicial, o Ministério Público comunicou o*
508 *Desembargador Antonio Lopes Noronha sobre tal descumprimento, pedindo providências*
509 *urgentes, no sentido de que fosse restabelecido o atendimento nas Unidades Básicas de Saúde*
510 *de Londrina. Em decisão do dia 7 de novembro do corrente, mencionado magistrado assim se*
511 *pronunciou: “A greve dos servidores públicos municipais da área de saúde, liderada pelo*
512 *SINDSERV, é desrespeitosa à Justiça, na medida em que não foi dado cumprimento à ordem*
513 *judicial e revela descaso para com a população mais carente do Município de Londrina, por*
514 *privá-la dos serviços básicos de saúde e por existir indícios de que haverá o fechamento de*
515 *outras unidades... Assim, a majoração da multa anteriormente imposta se afigura medida*
516 *imprescindível para o caso em análise, especialmente levando-se em consideração que tem*
517 *por intuito compelir o SINDSERV a cumprir a ordem judicial e, conseqüentemente,*
518 *restabelecer a normalidade do atendimento nas Unidades Básicas de Saúde de Londrina, ato*
519 *que é urgente e de vital importância para a população usuária dos serviços. Diante da*
520 *gravidade da situação a que estão submetidos os municípios, majoro a multa diária para R\$*
521 *20.000,00 (vinte mil reais), pelo descumprimento da ordem judicial, a partir da data desta*
522 *decisão”. Por oportuno, aproveito o ensejo para expressar a Vossa Senhoria as minhas*
523 *expressões de cordialidade. Paulo César Vieira Tavares, Promotor de Justiça”. Fala que leu na*
524 *íntegra o ofício a pedido do Promotor, que justificou sua ausência nesta reunião. **Marcos***
525 **Ratto** *coloca sua insatisfação com relação à medida tomada, pois o que os trabalhadores*
526 *municipais reivindicam é a revisão de seus salários. Relata diversos problemas detectados na*
527 *rede como o problema do Raio-X do PAI, na construção da UBS Bandeirantes e na UBS Vivi*
528 *Xavier, UBS com freezer quebrado e sem vacina entre outros, isto também é papel do*
529 *Promotor acompanhar, outro problema do qual o Ministério Público se omitiu é com relação a*
530 *falta de profissionais médicos. Informa que na tarde de hoje foi encerrada a atividade de greve*
531 *geral, mas será continuado o estado de greve tendo em vista que toda a semana, nas quintas-*
532 *feiras, será feita assembléia o dia todo, ou seja, o profissional que trabalha de manhã*
533 *participará da assembléia de manhã e o profissional que trabalha a tarde, participará de*
534 *assembléia a tarde, deixa claro que em nenhum momento disse que as unidades irão fechar às*
535 *quintas-feiras. **Irene Macena** pergunta ao conselheiro como se dará a dinâmica nas quintas-*
536 *feiras, e no caso de fechar a Unidade quem comunicará ao usuário sobre essas assembléias*
537 *promovidas pelo SINDSERV. **Marcos Ratto** fala que a população será informada através da*
538 *mídia, que já começou a divulgar essa deliberação desde hoje; esclarecendo que o trabalhador*
539 *tem o direito de participar das assembléias; lembra também que Londrina tem 96 Equipes de*
540 *Saúde da Família que também podem dar suporte e fazer a retaguarda necessária durante essas*
541 *quintas-feiras. **Josemari Arruda** fala que enquanto Diretora Superintendente está sempre*
542 *aberta a ouvir e na medida do possível atender as solicitações, e hoje o que almeja é a*
543 *construção em conjunto com todos os segmentos de um sistema de saúde de qualidade.*
544 *Quanto ao Ministério Público, a Autarquia tem respondido tranqüilamente e com*
545 *responsabilidade a seus questionamentos. Fala ao conselheiro Marcos Ratto que está disposta*
546 *sempre a estar conversando com o SINDSERV e dentro de sua governabilidade buscar a*
547 *melhor forma de trabalhar; com relação a logística e a estrutura da rede, fala que a Rede de*
548 *Saúde de Londrina é muito grande e aumentou bastante nos últimos anos, que claro que há*
549 *problemas, mas a Secretaria de Saúde está sempre disposta a corrigi-los para o bem-estar de*
550 *todos. **Ana Maria Figueiredo** pergunta como o SINDSERV está pensando em trabalhar a*

551 questão dos exames, se nas quintas-feiras os funcionários estarão em Assembléia. **Marcos**
 552 **Ratto** fala que o SINDSERV pretende passar um informativo tanto para os profissionais que
 553 atuam na rede como para comunidade sobre como os trabalhadores se organizarão. **Rosalina**
 554 **Batista** propõe que uma comissão do CMS acompanhe como está o trabalho das UBS e diz
 555 que o SINDSERV deveria se organizar de maneira que não haja fechamento de Unidade de
 556 Saúde, porque a sociedade teve um respeito para com o Sindicato de entender esse processo
 557 do movimento de greve e agora espera-se que o usuário não tenha mais prejuízo em seu
 558 atendimento de saúde. **Marcos Ratto** reforça sua colocação, esclarecendo que em nenhum
 559 momento disse que as Unidades de Saúde serão fechadas às quintas-feiras, reforça que o
 560 trabalhador em saúde tem direito a participar de assembléias. Findada a discussão e sem mais
 561 conselheiros inscritos encerrou-se a reunião às vinte e quatro horas e vinte minutos. A
 562 presente ata elaborada por Márcia Batista Brizola, Maria A. Jordão Pedroza e Sônia Maria
 563 Anselmo, será lida e assinada pelos conselheiros abaixo relacionados.

564

565

566 TITULAR Josemari Sawczuk de Arruda Campos

567 SUPLENTE Marlene Zucoli

568

569 TITULAR Wânia Gutierrez Ausente

570 SUPLENTE Sônia Maria de Almeida Petris

571

572 TITULAR Rubens Martins Júnior

573 SUPLENTE Benedito Fernandes Ausente

574

575 TITULAR Alberto Durán Gonzalez

576 SUPLENTE Argéria M. Serraglio Narciso

577

578 TITULAR Isaltina Pires Cardoso

579 SUPLENTE Deid Francisco Ferraz da Silva Ausente

580

581 TITULAR Éder Pimenta de Oliveira Ausente com justificativa

582 SUPLENTE Marcos Rogério Ratto

583

584 TITULAR Bett Claidh

585 SUPLENTE Manoel Nivaldo Da Cruz

586

587 TITULAR Fahd Haddad

588 SUPLENTE Ana Paula Cantelmo Luz

589

590 TITULAR Alda Mastelaro Hayashi

591 SUPLENTE Mara Rossival Fernandes

592

593 TITULAR Francisco Eugênio Alves de Souza Ausente

594 SUPLENTE Jeremias Bequer Brizola

595

596

597 TITULAR Orides Lopes Pinheiro

598 SUPLENTE Ogle Beatriz Bacchi de Souza

599

600 TITULAR Paulo Fernando Nicolau

601	SUPLENTE	Nobuaqui Hasegawa	Ausente
602			
603	TITULAR	Neusa Maria dos Santos	
604	SUPLENTE	Custódio Rodrigues do Amaral	
605			
606	TITULAR	Joel Tadeu Correa	
607	SUPLENTE	Jurema de J. C. dos Santos	Ausente
608			
609	TITULAR	Paulo Sérgio Gomes do Prado	Ausente
610	SUPLENTE	Acácio dos Santos	
611			
612	TITULAR	Laurentino dos Santos Paulista	
613	SUPLENTE	Sebastião Francisco Rêgo	
614			
615	TITULAR	Livaldo Bento	
616	SUPLENTE	José do Carmo Medeiro	Ausente com Justificativa
617			
618	TITULAR	Angélica de Souza	
619	SUPLENTE	José Barbosa	
620			
621	TITULAR	Terêncio de Lima	
622	SUPLENTE	Maria Aparecida da Silva Cardoso	Ausente
623			
624	TITULAR	Ailton de Souza	Ausente com justificativa
625	SUPLENTE	Natal de Oliveira	
626			
627	TITULAR	Euclides Lunardelli Filho	Ausente
628	SUPLENTE	Wilma Silva Ribeiro	Ausente
629			
630	TITULAR	Paulo Roberto Vicente	
631	SUPLENTE	Vera Lúcia Giachetto	Ausente
632			
633	TITULAR	Maria José Teixeira Lopes	Ausente
634	SUPLENTE	Levina Aparecida Alves	Ausente
635			
636	TITULAR	Rosalina Batista	
637	SUPLENTE	Irene de Jesus Macena	
638			