

**ATA DA REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA  
DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE LONDRINA  
(04 dezembro de 2006)**

1  
2  
3  
4  
5  
6 Aos quatro dias do mês de dezembro de dois mil e seis, às dezenove horas e dez minutos, no  
7 Auditorium Samuel Pessoa da Villa da Saúde, após a constatação de quorum necessário, reuniram-  
8 se os membros do Conselho Municipal de Saúde (CMS), para a reunião extraordinária do  
9 Conselho Municipal de Saúde, tendo como pauta: **1 – Aprovação de manutenção de convênio  
10 para atividades de PSF; 2 – Avaliação e Aprovação do PAM-2007. Marlene Zucoli** dá início à  
11 reunião informando que a Dra. Josemari S. de Arruda Campos está em férias e portanto está  
12 respondendo pela pasta. A seguir passa para o cumprimento do ponto de pauta **1 – Aprovação de  
13 manutenção de convênio para atividades de PSF. Marlene Zucoli** convida o Procurador-  
14 Adjunto do Município, Dr Carlos, a compor a mesa do CMS, para acompanhar esta pauta e prestar  
15 os esclarecimentos pertinentes. Fala que a questão do PSF foi discussão entre as Secretarias de  
16 Saúde, Gestão Pública e Procuradoria Jurídica e o encaminhamento proposto é que se faça a  
17 aprovação de um Termo de Parceria com a Santa Casa para o ano de 2007. Lembra aos  
18 conselheiros que o convênio com a Santa Casa está se encerrando, porém esse fato não significa  
19 que os profissionais que compõe o PSF serão demitidos, a pretensão do Município com a ciência  
20 do Tribunal de Contas é de encerramento da parte formal do convênio e automaticamente durante  
21 esse mês assina-se outro, para que em janeiro de 2007 toda a documentação esteja em ordem,  
22 visando a continuidade do PSF em Londrina. Quanto aos profissionais que compõe a equipe do  
23 PSF, a dinâmica da contratação continuará a mesma; em relação ao Agente Comunitário de Saúde  
24 a posição do Município para 2007 é manter a contratação no convênio da Santa Casa; o Município  
25 se reunirá com o Tribunal de Contas pedindo que eles dêem autorização para que, em se renovando  
26 com a Santa Casa, no ano 2007 sejam resolvidas as pendências em relação a Constituição Federal  
27 e Acórdão nº 680, porque qualquer renovação que envolvam cargos na Prefeitura depende da  
28 Câmara de Vereadores para aprovação de cargos, além de diversas adequações para a promoção de  
29 concurso público, o entendimento da Secretaria de Saúde é de que é necessário uma maior clareza  
30 e mais orientações do Tribunal de Contas, como também ver quais são os melhores passos a serem  
31 tomados com relação a essas contratações. **Joel Tadeu** pede esclarecimento se foi feito contato  
32 com a Prefeitura de Maringá para verificar como eles se organizaram com relação a esta questão.  
33 **Marlene Zucoli** informa que o único município do Paraná que fez o processo seletivo para  
34 contratação de ACS foi Maringá, o restante está igual a Londrina tentando vislumbrar uma solução  
35 de como organizar um sistema que corresponde a possibilidade do município e a necessidade do  
36 funcionamento do Programa. Em Maringá existe outra referência salarial para a rede como um  
37 todo, pois como eles trabalham com um referencial de salário bem mais baixo que o de Londrina,  
38 eles puderam rapidamente incorporar essa categoria em seu quadro. **Deid Francisco** pergunta  
39 como o Município trabalhará a questão salarial dos ACS em 2007, uma vez que esta questão está  
40 embasada em lei, a qual Londrina não está respeitando. **Neusa Maria** sugere que seja agilizada o  
41 mais rapidamente possível a realização de teste seletivo para contratação dos ACS. **Jeremias  
42 Brizola** pergunta se o que está se propondo é a prorrogação e a realização de novo contrato, porque  
43 se for prorrogação precisa esperar encerrar este; também quer saber qual a diferença de  
44 prorrogação para novo contrato. **Joel Tadeu** propõe que seja ouvido o Procurador Jurídico,  
45 ressaltando a importância da continuação dos trabalhos do PSF, pois o usuário do SUS teve muitos  
46 ganhos com a implantação destas equipes, pois um dos maiores parceiros dos usuários é o ACS. **Dr.  
47 Carlos Henrique** em relação a contratação dos ACS diz que há uma grande insegurança jurídica  
48 em relação a Emenda Constitucional que foi promulgada esse ano, foi algo súbito que chegou a  
49 mudar a referência do Tribunal de Contas. Fala que a atividade pública é algo que deve ser  
50 prestado pelo serviço público, porém hoje somente o Estado não dá conta de sustentar a atividade  
51 pública, principalmente quando surge uma Emenda Constitucional no meado do ano, trazendo  
52 insegurança a municípios do porte de Londrina e isso é percebido no Brasil como um todo. A lei

53 que regula a contratação dos ACS, era uma medida provisória que foi convertida em lei, algo que  
54 foi feito de maneira muito súbita; fala que sem dúvida há permissão e validade jurídica para  
55 contratação de ACS pela Santa Casa e que a determinação constitucional que impõe pela  
56 contratação de ACS por meio de concurso público, ela é susceptível até de questionamentos  
57 porque ela é aprovada pelo Congresso Nacional porém sem a participação dos municípios e cada  
58 município tem uma realidade, há uma mudança no referencial e que talvez haja até a revogação  
59 desta emenda no próximo ano; reforça que qualquer alternativa que não a prorrogação desses  
60 contratos será uma insegurança maior ainda. **Marlene Zucoli** respondendo aos questionamentos,  
61 diz que com relação a criação de cargos em Londrina é um projeto a ser estudado para o ano de  
62 2007, por enquanto isto não é viável. Esclarece que o desempenho funcional da equipe Saúde da  
63 Família passa também pela satisfação do usuário, portanto se houver reclamação ou detecção de  
64 algum problema no desempenho de suas funções eles são passíveis de demissão e pede aos  
65 conselheiros que se constatarem algum problema no desenvolvimento das atividades do PSF em  
66 sua região que formalizem essa denúncia na Secretaria de Saúde. Respondendo ao conselheiro  
67 Jeremias, fala que tecnicamente o correto proceder é encerrar este Termo de Cooperação e iniciar-  
68 se outro totalmente independente, fazer todo o acerto financeiro, sendo que o critério de repasse  
69 será estabelecido através de Termo de Encerramento, ou seja, é preciso repassar para a ISCAL  
70 todo o recurso deste encerramento e abrir um novo, sendo que para esse novo Termo de  
71 Cooperação também haverá a necessidade de se fazer provisão mês a mês para o encerramento  
72 deste. Quanto a questão salarial colocada pelo conselheiro Deid, o entendimento do Município é de  
73 que a lei estabelece que os funcionários que não tiverem convenção estão submetidas há um salário  
74 regional. **Deid** informa que o PSF ficou fora desta convenção, isto foi oficializado através de ata  
75 registrada na Subdelegacia do Trabalho e não constando da convenção ele fica passível da Lei  
76 15.118, de 12 de maio. **Dr. Carlos Henrique** pede que o conselheiro encaminhe este documento à  
77 Procuradoria Jurídica para que esta possa analisá-lo. **Angélica de Souza** pergunta se este novo  
78 Termo para o PSF contemplará as 96 equipes do PSF; questiona também se todos os profissionais  
79 contratados para o PSF atuam de fato nele, ou se há cessão de alguns profissionais para outros  
80 programas, como por exemplo o Programa Municipal de DST/Aids; coloca-se favorável à  
81 continuação das atividades do PSF em Londrina e propõe que se forme uma comissão de  
82 conselheiros para acompanhar a elaboração deste Termo de Cooperação entre a Santa Casa e a  
83 Secretaria Municipal de Saúde. **Joel Tadeu** pergunta em nome da conselheira Neusa como é o  
84 vínculo empregatício dos profissionais do PSF, quanto é recebido de investimento do Governo  
85 Federal e qual é a contra-partida da Prefeitura para o PSF; Joel coloca que o PSF foi implantado  
86 em 2001 e pergunta quantos funcionários estão no Programa desde o começo. **Deid Francisco**  
87 questiona se o Município terá como arcar com este acerto financeiro que deverá repassar a Santa  
88 Casa e como será realizado este processo; quando será iniciado o curso para ACS e para quando  
89 está previsto o término deste; se compromete em encaminhar ao Dr. Carlos Henrique a ata lavrada  
90 na Subdelegacia Regional do Trabalho. **Rosalina Batista** pergunta como se dará o trâmite para os  
91 servidores que aderiram ao PSF; pergunta quem estabelece o piso salarial dos funcionários do PSF.  
92 **Marlene Zucoli** lê uma pergunta recebida da plenária com o seguinte teor “em sendo feito um  
93 novo Termo de Cooperação com a Santa Casa como é que ficam quem já trabalha?”, para quem  
94 trabalha as atividades continuarão a serem desenvolvidas normalmente, porque os contratados pela  
95 Santa Casa são funcionários desta entidade, sendo que a Santa Casa recebe um recurso para esta  
96 contratação, esclarece que este encerramento previsto é administrativo o que não está atrelado a  
97 demissão desses contratados, desde que seja feito este novo Termo de Cooperação dentro dos  
98 prazos legais; quanto ao recurso para encerramento deste convênio, este deverá ser repassado à  
99 Santa Casa pela Prefeitura nos seis primeiros meses de 2007, tudo isto estabelecido através de  
100 termos legais; explica que se hoje não acontecer a renovação com a Santa Casa acontecerá a  
101 demissão dos contratados para o PSF, o restante da equipe, a exceção dos ACS, poderão ser  
102 contratados por outra OSCIP, porque o Acórdão permite que o Município dê seqüência com quem  
103 está, mas não permite contratar novos ACS; diz que no ano de 2007 o Município buscará uma  
104 solução para viabilizar a contratação dos ACS e Agentes de Endemias esta solução ainda não foi

105 definida porque há a necessidade de ter todo o aparato legal concluído, para que ao se fazer o  
106 procedimento que ele seja definitivo e em segurança. Com relação ao número de equipes que serão  
107 mantidas no Município, esclarece que o problema da Secretaria não está no número de ACS e sim  
108 no número de médicos, informa aos conselheiros que o Ministério da Saúde promulgou uma  
109 Portaria dizendo que os médicos do PSF poderão realizar trinta e duas horas na assistência e oito e  
110 atividades complementares como curso, capacitação, ajudar em treinamento de equipe, fazer  
111 protocolos entre outras, com base nesta Portaria a Secretaria está fazendo reunião com os médicos  
112 visando o cumprimento desta porém sem grande adesão, fala que a Secretaria está terminando um  
113 concurso público para contratação de mais dezoito médicos e será proposto a todos compor a  
114 equipe do PSF, porém não se sabe qual será o posicionamento destes, ou seja, hoje não é possível  
115 afirmar com quantas equipes o PSF continuará suas atividades. Em relação aos contratados para o  
116 Programa Municipal de DST/Aids, diz que existe um Termo Aditivo com o seguinte teor  
117 “constitui-se objeto do presente Termo Aditivo a inclusão de uma equipe multiprofissional,  
118 composta por dez profissionais de saúde que desenvolverão ações de gestão, de prevenção e de  
119 assistência à DST/Aids, integrando a equipe do Programa Saúde da Família e o Programa  
120 Municipal de DST/Aids”, ou seja, é uma equipe específica para isso e não conta como equipe de  
121 PSF, com recurso específico para isso. Fala que o Governo Federal repassa R\$5.000,00 (cinco mil  
122 reais) por equipe; quanto a formação da equipe relembra que quando o PSF foi implantado em  
123 Londrina depois que vários municípios do país já tinham passado pela etapa de ter equipe de PSF  
124 paralela, esta experiência foi verificada como ineficaz e quando Londrina implantou o Programa,  
125 explica que usou-se a palavra “programa” por estar vinculado a repasse de recurso para incentivo a  
126 ação, mas em Londrina está sendo feita a Estratégia Saúde da Família, que é incorporar e capacitar  
127 os profissionais que já atuam na rede básica dentro da estratégia, ou seja, é recebido um incentivo  
128 para serem feitas ações complementares atrelado a carga horária complementar, depois da etapa de  
129 incorporação dos profissionais próprios da rede verificou-se quais profissionais que ainda  
130 necessitariam ser contratados e percebeu-se que faltavam enfermeiros, ACS e médicos, daí que  
131 então foi feito este Termo de Cooperação com a Santa Casa para a contratação dos outros  
132 profissionais. Quanto à pergunta do conselheiro Joel sobre o número de profissionais que estão  
133 desde o começo do Programa se compromete a levantar este número e repassar posteriormente;  
134 informa que não há repasse do Estado para o PSF de Londrina, pois o Estado usa como critério o  
135 IDH (índice de desenvolvimento humano) para estabelecer o repasse aos municípios e Londrina,  
136 na época, tinha um índice superior a maioria dos municípios, por isso não estava dentro do critério  
137 de repasse; depois o critério passou para incentivo do PROESF, então Londrina passou a integrar  
138 este programa. **Paulo Sérgio Prado** solicita esclarecimentos sobre o termo “incentivo” e sobre a  
139 carga horária do médico se foi diminuída de 40 para 32 horas. **Marlene Zucoli** respondendo a este  
140 questionamento diz que não houve diminuição de carga horária dos médicos, continua sendo 40  
141 horas, o que acontece é que o Ministério da Saúde autorizou que os profissionais médicos  
142 pudessem executar em 32 horas o exercício da assistência e oito horas contribuam com  
143 elaboração de protocolos, de auditorias internas entre si, treinamentos em equipes, participação em  
144 cursos formais desde que devidamente autorizado pelo gestor municipal e mesmo colocando essa  
145 condição para os médicos discutirem eles não estão retornando para as suas equipes de PSF. Com  
146 relação ao incentivo, este termo é utilizado porque valor repassado não é um pagamento do  
147 programa tendo em vista que o repasse de R\$ 5.000,00 reais não cobre o custo de uma equipe do  
148 PSF, de forma alguma, sendo apenas um incentivo para que os municípios implantem a estratégia  
149 do PSF nos seus serviços de saúde. **Jeremias Béquer Brizola** solicita esclarecimentos de dúvidas  
150 sobre a realização de novo convênio com a Santa Casa para 2007 nas seguintes questões: na  
151 questão do aspecto legal da emenda constitucional, na questão do passivo trabalhista e sob o ponto  
152 de vista do Tribunal de Contas do Estado pergunta se todo este encaminhamento já foi avaliado  
153 juridicamente e se o Tribunal de Contas está de acordo. **Dr Carlos Henrique** diz que a Sra  
154 Marlene já havia mencionado no início da reunião que sexta feira haverá uma reunião com o TC  
155 para esta discussão, mas de antemão pode dizer que não há no cenário nacional municípios do  
156 porte de Londrina que estejam com edital de concurso aberto a não ser o caso de Maringá, não

157 sendo portanto um problema local mas uma questão de Segurança Nacional em optar por  
158 concursos público neste exato momento e diz que a Emenda Constitucional é suscetível até de  
159 questionamentos quanto à constitucionalidade. **Jeremias** diz que em não se optando por concursos  
160 públicos, na sua opinião, a Santa Casa não seria a única opção de contratar, crê que existem  
161 outras opções e deveria haver uma licitação em caso de ser contrato. **Carlos Henrique** diz que  
162 no caso de convênio a licitação está dispensada. **Jeremias** ainda pergunta se o novo convênio  
163 será por um ano e se está previsto resolver todo o passivo trabalhista atrasado mais o de 2007, ao  
164 que lhe foi respondido afirmativamente. **Ana Paula Cantelmo** esclarece ao Jeremias que todos  
165 estes encaminhamentos dados tem sido feitos com várias consultas ao Tribunal de Conta e é  
166 preocupação da Santa Casa como da Secretaria de Saúde desenvolver todas essas ações dentro da  
167 legalidade com conhecimento do Tribunal de Conta porque é este afinal que irá aprovar as contas  
168 posteriormente. **Angélica de Souza** pergunta ao Procurador Jurídico, a respeito de uma acordo  
169 coletivo feito para a categoria dos ACS, sendo que a Santa Casa não assinou este acordo e como  
170 ficaria isso juridicamente na renovação deste convênio; e ainda recomenda à Santa Casa e  
171 Secretaria de Saúde que se adequem à Portaria nº 648 do MS que trata das funções do agente,  
172 do médico, do enfermeiro, do auxiliar e lembra também a Portaria 44 de 2002 que trata  
173 exclusivamente das funções do Agente Comunitário. **Neusa Maria dos Santos** solicita  
174 informação sobre a data de finalização do Convênio atual e quando se inicia o outro e ainda sobre  
175 os valores recebidos como Prêmio pelo PSF pergunta onde estão esses recursos e porque não  
176 utilizá-lo para rever os salários destes servidores. **Carlos Henrique**, sobre o acordo diz que na  
177 verdade foi uma convenção entre sindicatos e empresas e o não cumprimento desta convenção  
178 está sujeita à legislação trabalhista. **Marlene Zucoli** sobre o Prêmio recebido pelo PSF, informa  
179 que estes recursos vem para investimento em equipamentos e é liberado gradativamente  
180 conforme estes forem sendo adquiridos, desde que o Plano de Trabalho de aquisição destes bens  
181 seja previamente aprovado pelo Ministério da Saúde. Com relação ao colocado pelo conselheiro  
182 Jeremias sobre a alternativa de se contratar com outra empresa, que não a Santa Casa, Marlene  
183 esclarece que até se poderia fazer isso porém os ACS não poderiam ser automaticamente  
184 recontratados, portanto se perderiam os ACS. Sobre o prazo do novo convênio será para a  
185 vigência de mais um ano, para o ano de 2007. **Deid Francisco** pergunta ao Procurador Jurídico,  
186 se existe possibilidade de um ADIN no caso do acordo coletivo, considerando a possibilidade  
187 colocada da inconstitucionalidade da Emenda. **Carlos Henrique** diz que sobre o ADIN há a  
188 possibilidade de se promover desde que através de um Procurador da República solicitado por  
189 um grupo de municípios que estejam na mesma situação de Londrina. **Marlene Zucoli** dando  
190 encaminhamento à pauta lembra que há uma proposta da Angélica de que haja um grupo de  
191 conselheiros, um por segmento, para acompanhamento deste novo Convênio entre Autarquia  
192 Municipal de Saúde e Santa Casa para Administração de Recursos Humanos para o PSF para o  
193 ano de 2007, sendo definidos os nomes de Deid Francisco, Sra Rosalina Batista e Angélica de  
194 Souza e um representante de prestador a ser definido posteriormente. Após, Marlene Zucoli  
195 coloca **em votação a Elaboração de Novo Convênio entre Autarquia Municipal de Saúde e**  
196 **Santa Casa, para o ano de 2007, para viabilização do Programa Saúde da Família, sendo**  
197 **APROVADO**, com duas abstenções dos conselheiros Deid Francisco e Paulo Sérgio Prado.  
198 **Sônia Maria Anselmo** justifica as ausências dos conselheiros Fahd Haddad e Terêncio de Lima  
199 por motivos de ordem particular. Informa também que foi cancelada a XIV Plenária Nacional de  
200 Conselhos de Saúde, sendo transferida para abril de 2007. A seguir passa-se ao próximo ponto de  
201 pauta **item 2, Avaliação e Aprovação do PAM-2007**. **Rosângela Alvanhan** diz que, conforme  
202 decisões da última reunião ordinária deste conselho, a Secretaria de Saúde entrou em contato com  
203 o Ministério da Saúde / Coordenação Nacional do Programa DST/AIDS, obtendo uma  
204 prorrogação de prazo para encaminhamento do PAM 2007 até o dia dez de dezembro de 2006, e  
205 sendo assim, foi convocada uma reunião com comissão de conselheiros constituída naquela  
206 reunião para estar viabilizando uma revisão do PAM juntamente com os membros da Comissão  
207 Municipal de DST e AIDS, tendo sido uma reunião bastante proveitosa, onde o Coordenador da  
208 Comissão Municipal de DST/HIV e AIDS, Edison Bezerra, solicitou que além da revisão do PAM

209 que fosse estabelecido um termo de compromisso assinado entre Secretaria Municipal de Saúde,  
210 Secretário Municipal de Gestão Pública e Coordenador da Comissão Municipal de  
211 DST/HIV/AIDS para que as ações propostas para 2007 sejam realmente cumpridas. Informa que  
212 este termo foi providenciado, fazendo a leitura do mesmo, que deverá ser assinado por Marlene  
213 Zucoli, Secretária de Saúde em exercício, Jacks Dias, Secretário Municipal de Gestão Pública e  
214 Edison Bezerra, Coordenador da Comissão Municipal de Controle e Prevenção das  
215 DST/HIV/AIDS. *“Termo de Compromisso”*. *“Pelo presente instrumento, o Município de*  
216 *Londrina, representado por sua Secretaria de Saúde, com sede na Rua Atílio Otávio Bisatto nº*  
217 *480, Vila Siam, e por sua Secretaria de Gestão Pública com sede na Avenida Duque de Caxias,*  
218 *635, Jardim Mazzei II, firmam perante o Conselho Municipal de Saúde e Comissão Municipal de*  
219 *Controle e Prevenção de DST/HIV e AIDS, COMUNAIDS, o compromisso de desenvolver,*  
220 *cumpridas as formalidades legais, as metas e ações previstas no Plano de Ações e Metas de*  
221 *2007, nos períodos propostos, bem como prestar contas para a Comissão e o Conselho a cada*  
222 *trimestre referente à execução do mesmo”*. **Edison Bezerra e Marlene Zucoli** procedem à  
223 assinatura **Termo de Compromisso**, devendo ser encaminhado amanhã para a assinatura do  
224 Secretário de Gestão Pública. A seguir **Rosângela Alvanhan**, continuando, diz que não houve  
225 alterações com relação as metas estabelecidas no PAM 2007, todas as metas propostas  
226 permaneceram, havendo mudanças apenas em algumas ações, como por exemplo, nas ações de  
227 supervisão da equipe de saúde mental do CAPS Álcool e Drogas, foi consenso de que esta ação  
228 poderia ser feita com recursos da Saúde Mental, tendo sido portanto retirada esta ação e o recurso  
229 transferido para a ação de promoção de direitos humanos, para ofertar insumos necessários para  
230 sobrevivência das pessoas portadoras de HIV e AIDs, em situação de pobreza, como ampliação de  
231 aquisição de passes, cestas básicas e leite. Informa também que foi ampliado o recurso para a  
232 ação 262 relacionado a um projeto de prevenção junto às pessoas que participam em programas  
233 sociais nos CRASSs do Município, para investimento em material de apoio para capacitações, em  
234 mais R\$600,00 (seiscentos reais). **Angélica de Souza** diz que alguns apontamentos saíram da  
235 reunião da comissão onde participou juntamente com a Beth Claid, representando este conselho  
236 sendo um deles a solicitação para que seja ponto de pauta na reunião ordinária do mês de  
237 dezembro como ficará a questão da municipalização do programa, diz ainda que foi consenso que  
238 deverá haver prestação de contas trimestral no CMS. **Joel Tadeu** fala que com relação ao  
239 Seminário Estadual de DST/HIV/AIDS ocorrido em Curitiba foi muito proveitoso e a participação  
240 do Ministério da Saúde foi muito importante no esclarecimento sobre os Planos Municipais e  
241 Estadual de DST/HIV/AIDS. Diz ainda que com relação a Comissão Municipal de  
242 DST/HIV/AIDS considera que está faltando a participação de conselheiros. **Edison Bezerra** com a  
243 palavra cumprimenta a todos e agradece a postura de Sônia Anselmo na reunião anterior quanto à  
244 realização de reunião com a comissão e mais alguns membros do Conselho para se definir o que  
245 faltava no Plano Municipal, entende que foi fundamental para o bom andamento dos trabalhos.  
246 Agradece também a Márcia Brizola que tem prontamente atendido as solicitações da comissão e se  
247 empenhado por realizá-las. Diz que é favorável a aprovação do Plano Municipal, principalmente  
248 porque agora o Termo de Compromisso assinado ficará mais fácil a liberação das ações previstas  
249 no Plano. **Neuza Maria** justifica sua ausência na reunião da comissão por motivos particulares e  
250 solicita uma cópia da íntegra do Plano Municipal de Ações e Metas. Argéria com a palavra  
251 agradece ao Conselho a oportunidade de ter participado do Seminário Estadual que foi de extrema  
252 importância. Fala que é favorável a aprovação do Plano e conta com o Conselho como órgão  
253 fiscalizador dessas ações. Rosalina Batista dá os parabéns a todos da comissão e solicita  
254 esclarecimento da Rosângela na área da assistência se existe direito de distribuição de leite para  
255 crianças com mães soropositivas, uma vez que fica suspensa pelos médicos a amamentação dessas  
256 crianças. Jeremias elogia o trabalho da comissão e diz que gostaria de informação quanto a  
257 contrapartida do município se ela é exigida em todos os valores repassados pelo MS. Alberto  
258 Duran também elogia o trabalho da comissão e justifica sua ausência na reunião da comissão.  
259 Rosângela Alvanhan responde a Rosalina Batista dizendo que com relação as mães soropositivas  
260 elas são acompanhadas em seu pré natal e tem direito a dois exames durante a gestação, devem

261 participar do aconselhamento familiar e conhecer todos os riscos de transmitir doenças aos seus  
262 bebês, elas são também orientadas da impossibilidade da amamentação, tendo as mesmas o direito  
263 ao leite NAN que é próprio para bebês, que é distribuído juntamente com um Kit de  
264 medicamentos. Após os seis primeiros meses de vida passam a fazer parte de outro programa, ou  
265 seja o programa do leite do governo do estado. Com relação a pergunta do Jeremias responde que  
266 o município repassou uma contra partida de R\$150.000,00 (cento e cinquenta mil reais) no ano de  
267 2006 e que foi todo utilizado. E que a contra partida para o ano de 2007 também já está prevista.  
268 Após várias considerações **é colocado em votação o Plano Municipal de Ações e Metas para**  
269 **DST/HIV/AIDS para o ano de 2007 sendo APROVADO com uma abstenção** da conselheira  
270 Isaltina Pires Cardoso. **Marlene Zucoli** solicita a permanência dos conselheiros para um informe  
271 sobre o fechamento do Pronto Socorro da Santa Casa de Londrina muito noticiado na imprensa.  
272 Começa dizendo que há dois meses foi reativada a pedido do Dr. Fahd a Comissão de Pronto  
273 Socorro Referenciado, e a Dra. Joelma está fazendo um estudo interno na DACA sobre as  
274 condições de atendimento nos Prontos Socorros. Informa que nessa atual gestão da Secretaria de  
275 Saúde uma das diretrizes é a implantação na DACA da Auditoria Operativa dentro dos serviços.  
276 Este trabalho teve início com a internação e o trabalho que a auditoria está fazendo dentro dos  
277 hospitais tem dado um bom resultado. Diz que dentro da necessidade de se ver o pronto socorro  
278 referenciado tem alguns pontos que precisam ser trabalhados. Esclarece que pronto socorro  
279 referenciado é uma estrutura organizada, com referências estabelecidas com aval do gestor de que  
280 está preparado para isso e a aprovação do Conselho Municipal de Saúde. Hoje existe os Hospitais  
281 Zona Norte e Zona Sul em reforma, o Hospital Universitário para começar a reforma e todo o  
282 fluxo a ser trabalhado. Informa que a Secretaria Municipal de Saúde estará implantando em  
283 janeiro ou fevereiro de 2007 um projeto de assessoria técnica para os médicos da rede básica, ou  
284 seja eles receberão auditoria; tudo será acompanhado de perto em todos os setores, portanto é um  
285 processo em organização. Em meio a esse processo a Secretaria Municipal de Saúde foi  
286 comunicada de que a Santa Casa estaria atendendo somente aos encaminhamentos do Samu/Siate e  
287 urgências deixando de atender a demanda espontânea no seu pronto socorro. Marlene procede a  
288 leitura do ofício enviado pela Irmandade da Santa Casa de Londrina à Secretaria Municipal de  
289 Saúde. Após análise feita pela Dra. Josemari, Dra. Joelma e ela Marlene consideraram que esta é  
290 uma ação precipitada da Santa Casa tendo em vista que os trabalhos da Secretaria de Saúde  
291 tiveram início mais ainda não foram concluídos. Ressalta que a Santa Casa é uma grande parceira  
292 mais uma medida dessa envergadura não poderia ser unilateral, necessitaria da conclusão dos  
293 trabalhos da Secretaria de Saúde e da aprovação do Conselho. Reforça que a oferta de consulta da  
294 rede básica chega a 40.000 consultas/mês, mas se corre o risco de um grande acúmulo de  
295 solicitações ao SAMU para encaminhamentos a Santa Casa e ele não dar conta de atender  
296 efetivamente as urgências, portanto poderia ser criada uma distorção. Diz que feito contato com  
297 Dr. Fahd e Ana Paula, foi informada que serão cautelosos nessa questão, pois não se pode colocar  
298 a população em risco. Termina sua fala dizendo que as responsabilidades dessas medidas nesse  
299 momento são da Santa Casa, tendo em vista todo o exposto. **Ana Paula Cantelmo Luz** esclarece  
300 que a ISCAL procurou organizar sua demanda interna, pois existem problemas de escalas de  
301 plantonistas e não poderiam estar abertos ao atendimento sem a infra estrutura necessária. Diz que  
302 a discussão do Pronto Socorro Referenciado vem de longa data e não teve início agora. Informa  
303 que a demanda direta está prejudicando o atendimento da complexidade do hospital. Estão sendo  
304 atendidos os pacientes referenciados pelo SAMU, SIATE, Unidades Básicas de Saúde e a procura  
305 direta está sendo orientada inclusive com distribuição de folhetos sobre que serviços devem ser  
306 procurados, inclusive sendo feita uma avaliação de risco conforme recomendação do Ministério da  
307 Saúde. Espera que a auditoria operativa possa contribuir bastante na organização desses  
308 atendimentos. Diz ainda que não existe interesse em prejudicar o usuário mas sim de cumprir sua  
309 responsabilidade de hospital terciário. **Paulo Roberto**, dirigindo-se à Ana Paula, diz que o  
310 problema da Santa Casa já se arrasta por algum tempo e lamenta que esta decisão da Santa Casa  
311 tenha sido unilateral não tendo sido informado ao Conselho Municipal de Saúde sobre não mais  
312 atender a demanda espontânea em seu pronto socorro. **João Tadeu** diz que concorda com a fala

do Paulo Vicente de que realmente para a população a sensação é como se o hospital estivesse fechando seu pronto socorro, no caso da necessidade de um atendimento o usuário ser devolvido para a Unidade Básica. **Rosalina Batista** diz que ficou muito preocupada com esta decisão mesmo porque o estudo que estava sendo realizado por uma comissão do conselho sobre a questão do pronto socorro referenciado ainda não foi concluído e para a população, concorda com o Joel, realmente é mais um pronto socorro que se fecha. **Ana Paula Cantelmo** diz que cabe esclarecer que essa medida foi comunicada às autoridades no dia 24 de novembro, conforme já enunciadas pela Marlene; diz que a Santa Casa não está agindo de maneira irresponsável, mesmo porque o Dr Fahd já havia, reiteradas vezes, colocado a preocupação com a situação do pronto socorro da Santa Casa com relação a questão da escala de plantonistas e que o hospital está credenciado pelo SUS para atendimento de urgência e emergência de nível III, que tem uma série de exigências a nível de retaguarda de especialidades, que garantiria a remuneração de 50% a mais nas internações decorrentes de pronto socorro, porém, a Santa Casa há quatro anos vem mantendo esta estrutura sem a remuneração adequada para a sua complexidade. Portanto a Santa Casa tem arcado com este prejuízo, pois mesmo sem a devida remuneração tem mantido a mesma estrutura e é um pronto socorro complexo de nível III; diz que existe uma avaliação de risco, com o estabelecimento de um protocolo clínico e não é intenção da Santa Casa encaminhar nenhum paciente com um potencial de risco para a sua saúde. **Marlene Zucoli** diz que há uma série de detalhes a serem resolvidos nesta questão do pronto socorro referenciado com relação à credenciamento SUS, a questão dos plantonistas, a retaguarda de especialidades, a remuneração SUS por procedimentos e etc, e diz ainda que esta questão do pronto socorro referenciado será pauta da próxima reunião ordinária do Conselho Municipal de Saúde. Nada mais havendo a tratar, encerrou-se a reunião. A presente ata, elaborada por Márcia Batista Brizola, Maria Anunciada Jordão Pedroza e Sônia Maria Anselmo, será lida e assinada pelos conselheiros abaixo relacionados.

339	TITULAR	Josemari Sawczuk de Arruda Campos	Ausente justificativa
340	SUPLENTE	Marlene Zucoli	
341			
342	TITULAR	Wânia Gutierrez	Ausente
343	SUPLENTE	Sônia Maria de Almeida Petris	Ausente
344			
345	TITULAR	Rubens Martins Júnior	Ausente
346	SUPLENTE	Benedito Fernandes	Ausente
347			
348	TITULAR	Alberto Durán Gonzalez	
349	SUPLENTE	Argéria M. Serraglio Narciso	
350			
351	TITULAR	Isaltina Pires Cardoso	
352	SUPLENTE	Deid Francisco Ferraz da Silva	
353			
354	TITULAR	Éder Pimenta de Oliveira	Ausente
355	SUPLENTE	Marcos Rogério Ratto	Ausente
356			
357	TITULAR	Bett Claidh	Ausente
358	SUPLENTE	Manoel Nivaldo Da Cruz	
359			
360	TITULAR	Fahd Haddad	Ausente justificativa
361	SUPLENTE	Ana Paula Cantelmo Luz	
362			
363	TITULAR	Alda Mastelaro Hayashi	Ausente
364	SUPLENTE	Mara Rossival Fernandes	Ausente

365			
366	TITULAR	Francisco Eugênio Alves de Souza	Ausente
367	SUPLENTE	Jeremias Bequer Brizola	
368			
369	TITULAR	Orides Lopes Pinheiro	Ausente
370	SUPLENTE	Ogle Beatriz Bacchi de Souza	Ausente
371			
372	TITULAR	Paulo Fernando Nicolau	
373	SUPLENTE	Nobuaqui Hasegawa	Ausente
374			
375	TITULAR	Neusa Maria dos Santos	
376	SUPLENTE	Custódio Rodrigues do Amaral	
377			
378	TITULAR	Joel Tadeu Correa	
379	SUPLENTE	Jurema de J. C. dos Santos	Ausente
380			
381	TITULAR	Paulo Sérgio Gomes do Prado	
382	SUPLENTE	Acácio dos Santos	
383			
384	TITULAR	Laurentino dos Santos Paulista	Ausente
385	SUPLENTE	Sebastião Francisco Rêgo	Ausente
386			
387	TITULAR	Livaldo Bento	Ausente
388	SUPLENTE	José do Carmo Medeiro	Ausente
389			
390	TITULAR	Angélica de Souza	
391	SUPLENTE	José Barbosa	Ausente
392			
393	TITULAR	Terêncio de Lima	Ausente justificativa
394	SUPLENTE	Maria Aparecida da Silva Cardoso	
395			
396	TITULAR	Ailton de Souza	Ausente
397	SUPLENTE	Natal de Oliveira	
398			
399	TITULAR	Euclides Lunardelli Filho	Ausente
400	SUPLENTE	Wilma Silva Ribeiro	
401			
402	TITULAR	Paulo Roberto Vicente	
403	SUPLENTE	Vera Lúcia Giachetto	Ausente
404			
405	TITULAR	Maria José Teixeira Lopes	Ausente
406	SUPLENTE	Levina Aparecida Alves	Ausente
407			
408	TITULAR	Rosalina Batista	
409	SUPLENTE	Irene de Jesus Macena	