

1
2
3 **ATA DA 174ª REUNIÃO ORDINÁRIA**
4 **DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE LONDRINA**
5 **(27 DE NOVEMBRO DE 2007)**
6

7 Aos vinte e sete dias do mês de novembro de dois mil e sete, às dezenove horas,
8 no Auditorium Samuel Pessoa da Villa da Saúde, após a constatação do quorum
9 necessário, reuniram-se os membros do Conselho Municipal de Saúde, para a
10 centésima septuagésima quarta reunião ordinária do Conselho Municipal de
11 Saúde, tendo como pauta: **1. Aprovação das Atas da 170ª Reunião Ordinária**
12 **de 17 de julho de 2007 e 171ª Reunião Ordinária de 21 de agosto de 2007 e**
13 **pauta para a 174ª Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde; 2.**
14 **Informes; 3. Prestação de Contas do FMS referente ao mês de setembro de**
15 **2007; 4. Referendo do CMS para celebração de Termo de Parceria entre**
16 **AMS/OSCIP para desenvolvimento das ações do SAMU; 5. Aspectos**
17 **Administrativos do Programa de Saúde da Família; 6. Reavaliação e**
18 **Aprovação do Plano Regional em Saúde do Trabalhador; 7. Apresentação e**
19 **Aprovação do Plano Municipal de Ações e Metas DST/HIV/AIDS-2008; 8.**
20 **Reconstituição das Comissões. Marlene Zucoli** dá início a reunião
21 cumprimentando a todos e colocando em apreciação as Atas da 170ª e 171ª
22 Reuniões Ordinárias do CMS, **Jeremias** solicita correção na Ata da 170ª, na
23 linha 310 dizendo que o serviço de litotripcia do Hospital Universitário tem uma
24 capacidade maior do que o que está sendo realizado. **Marcos Ratto** também na
25 Ata da 170ª, solicita correção na linha 35 onde agradece a presença e apoio da
26 Secretária do Conselho, Sônia Anselmo, e registra a ausência da Secretária de
27 Saúde e Presidente do Conselho **Marlene Zucoli**, na Pré Conferência do
28 Segmento de Trabalhadores, garantidas as correções as **Atas da 170ª e 171ª**
29 **Reuniões Ordinárias do CMS são aprovadas pelos presentes.** A seguir
30 **Marlene** coloca em aprovação a pauta para a 174ª Reunião Ordinária do CMS;
31 **Isaltina Pires Cardoso** solicita que seja incluída na pauta o processo eleitoral do
32 segmento de trabalhadores realizado durante a 10ª Conferência Municipal de
33 Saúde, logo após os informes. **Marlene** diz que esse assunto poderá ser
34 colocado na seqüência prevista e, solicita que o ponto de pauta 5 que terá Dra.
35 Regiane Procuradora Jurídica do Município fazendo uma explanação seja
36 transferido como ponto 2. **Jeremias Brizolla** solicita inclusão de Apresentação e
37 Aprovação de Pré Projetos do Hospital Universitário, que deverão ser enviados ao
38 Ministério da Saúde e necessitam do aval do Conselho. Não havendo **objeção é**
39 **aprovada a pauta com as alterações sugeridas, ficando o ponto de pauta**
40 **solicitada por Isaltina como ponto 10 da pauta. Dulcelina Silveira** sugere que
41 o ponto de informes seja colocado como último na pauta, pois o Conselho não
42 está disciplinado a passar informes e usa desse tempo para travar um debate.
43 **Marlene** esclarece que os informes, conforme deliberação do Conselho é de dois
44 minutos para cada conselheiro, e não se passa o tempo de um conselheiro para o
45 outro, que está havendo disciplina e que deve ser mantido no início da pauta.
46 Passa-se a seguir **aos itens 2 e 3 da pauta: Aspectos Administrativos do**
47 **Programa Saúde da Família e Referendo do CMS para celebração do Termo**

48 **de Parceria entre AMS/OSCIP para desenvolvimento das ações do SAMU**
49 **Marlene** informa aos conselheiros que Dra. Regiane fará uma explicação sobre a
50 Lei das Oscips e porque o município optou por realizar Concurso de Projetos para
51 desenvolvimento das ações do PSF. **Marcos Ratto** solicita esclarecimento se a
52 Dra. Regiane fará todo esclarecimento sobre a questão legal e jurídica das Oscips,
53 e após essas explicações haverá o debate sobre o Referendo do Conselho para o
54 Termo do SAMU e Aspectos Administrativos do PSF, ao que é informado que sim.
55 **Dra. Regiane Andreolla Rigon**, Procuradora Geral do município de Londrina,
56 com a palavra cumprimenta a todos e agradece o convite do Conselho. Diz que
57 primeiramente é importante esclarecer que temos hoje a prestação de serviços do
58 Programa de Saúde da Família do município de Londrina, executado por meio de
59 convenio estabelecido com a Santa Casa que está para vencer no início de
60 janeiro, sem possibilidade legal de renovação; diz que a administração vem em
61 razão de ações extra judiciais do Ministério Público e alterações legislativas que
62 ocorreram nos últimos anos, especialmente em 2006 e 2007, vem discutindo a
63 forma legal para que os serviços sejam prestados a contento e não seja
64 paralisado. Superando várias ações junto Tribunal de Contas, questionamentos,
65 discussões junto ao Ministério Público Federal e junto ao Ministério Público do
66 Trabalho, houve o advento da Emenda Constitucional 51 que alterou a forma de
67 contratação do Programa de Saúde da Família, especificamente dos Agentes
68 Comunitários de Saúde que integram as equipes. Nessa perspectiva o município
69 através da Procuradoria buscou uma forma legal para que o programa continue
70 sendo executado de forma conjunta, contratando-se Agente Comunitário de Saúde
71 e toda equipe de profissionais necessária para executar o mesmo; diz que a
72 Emenda Constitucional 51 basicamente exige que o município contrate
73 diretamente esses profissionais, ACS, e para isso o município teria que fazer um
74 teste seletivo simplificado, uma espécie de concurso público para que esses
75 profissionais depois da regulamentação que houve por Decreto Federal e por Lei
76 Federal, que fossem contratados com vínculo direto, em regime seletista, criando
77 os empregos no município de Londrina. O município hoje conforme prestações de
78 contas apresentadas na Câmara Municipal, como prevê a Lei de
79 Responsabilidade Fiscal não possui índice de contratação de pessoal, que
80 possibilite aumentar o quadro dos cargos existentes, sejam cargos ou empregos
81 públicos como no caso dos ACS. Nessa perspectiva o município ficou diante de
82 um grave problema levado ao conhecimento do Ministério Público do Trabalho, do
83 Ministério Público Federal, sobre a impossibilidade de contratar o número de
84 Agentes Comunitários de Saúde necessários para a cobertura que o município
85 possui, seja porque o município atingiu o limite prudencial de 51,03% ou mesmo
86 que esse percentual fosse mais baixo ao efetuar a contratação dos ACS esse
87 limite seria extrapolado. Esclarece ainda que a Emenda Constitucional 51
88 preconiza que é a contratação direta é um dever da administração pública, e que
89 só não será contratado dessa forma se for extrapolado o índice permitido pela Lei
90 de Responsabilidade Fiscal, ou seja tem que se contratar, mais há que se
91 respeitar a Lei de Responsabilidade Fiscal. Por esse motivo a opção do município
92 de Londrina é não contratar diretamente esses profissionais, mesmo porque existe
93 a discussão de que é um programa e eventualmente havendo mudanças no
94 governo federal como ficariam esses profissionais, que é uma discussão superada

95 na medida do entrave da Lei de Responsabilidade Fiscal. Como o município não
96 pode contratar diretamente, e considerando a Constituição Federal que
97 estabelece que os serviços de saúde são prestados pelo poder público
98 diretamente ou com auxílio de entidades filantrópicas ou sem fins lucrativos e no
99 País temos as entidades filantrópicas e as OSCIPS – Organizações da Sociedade
100 Civil de Interesse Público. A Procuradoria Jurídica estudou qual alternativa jurídica
101 teria para executar o PSF no município, já que existe uma pressão do Ministério
102 Público do Trabalho e Ministério Público Federal, pela contratação direta em
103 todos os municípios, e caso não ocorra a contratação direta, o município após ter
104 fundamentado dentro do que a lei permite textualmente que se pode executar
105 programas de saúde, e aí tem-se a NOB 790 que dispõe sobre a qualificação das
106 OSCIPS e dispõe sobre a forma de contratação dessas instituições privadas e
107 filantrópicas sem fins lucrativos com regras claras de contratação,
108 estabelecimento dos termos de parceria, forma de escolha que pode ser direta ou
109 o concurso de projetos e basicamente em discussões com o Ministério Público do
110 Trabalho e Ministério Público Federal diante da impossibilidade do município de
111 Londrina da contratação direta, optou-se pela alternativa legal de termo de
112 parceria com OSCIPS através de concurso de projetos mesmo que lei não exija a
113 formalização desse concurso. Coloca-se a disposição para outros
114 esclarecimentos. Marlene pergunta aos conselheiros presentes se estão
115 esclarecidos quanto a opção do município por termo de parceria com OSCIPS e
116 esclarece que fazer opção por OSCIPS não é fazer opção por uma OSCIP
117 específica e sim um processo de concurso de projetos, no qual várias OSCIPS
118 podem concorrer, obtendo resposta afirmativa dos conselheiros. **Maria Ângela**
119 pergunta se a OSCIP é filantrópica. **Dra. Regiane** esclarece que as entidades
120 filantrópicas têm benefícios maiores do que as OSCIPS e que como as filantrópicas
121 também é uma instituição privada sem fins lucrativos e que a diferenciação das
122 OSCIPS é que as mesmas recebem uma titulação conferida pelo Ministério da
123 Justiça por atender determinados requisitos. A seguir passa-se ao **item 3 da**
124 **pauta: Referendo do CMS para celebração do Termo de Parceria entre**
125 **AMS/OSCIP para desenvolvimento das ações do SAMU:** **Marlene Zucoli** diz
126 que com relação as ações do SAMU houve reunião da Comissão Executiva da
127 qual faz parte o conselheiro Terêncio de Lima que é o representante do Conselho
128 na Comissão de Julgamento de Projetos para Desenvolvimento das Ações do
129 SAMU; Marlene esclarece a diferença entre compor uma Comissão de Julgamento
130 de Projetos e uma Comissão de Licitação, dizendo que a administração pública
131 tem responsabilidades administrativas, jurídica e legal perante ao Tribunal de
132 Contas quando realiza uma licitação, desde a abertura da confecção do edital,
133 publicação, análise das propostas e homologação, pois é quem pede, quem
134 indica a dotação orçamentária, quem monta o edital, quem homologa e quem
135 efetivamente assina o Termo e realiza o serviço. Diz ainda que o Conselho
136 aprovou o encaminhamento de Concurso de Projetos para Desenvolvimento das
137 Ações do SAMU e quando se estuda o artigo 199 da Constituição Federal que diz
138 que o “SUS será constituído de entidades próprias e complementarmente as
139 entidades privadas filantrópicas seguidas daquelas que tem fins lucrativos”, após a
140 publicação da regulamentação surgiu um outro perfil de entidade que é privada
141 sem fins lucrativos e não é filantrópica, que são as OSCIPS, portanto para que hoje

142 o município execute todos os serviços que temos, ou seja ter a sua equipe própria,
143 teríamos que pegar todo o orçamento da folha de pagamento da Prefeitura que
144 gira em torno de R\$15.000.000,00 (quinze milhões de reais) o Fundo recebe do
145 governo federal R\$12.000.000,00 (doze milhões de reais) e não seria possível
146 executar todo o nosso serviço se os servidores fossem todos da saúde, portanto
147 não é possível administrar o SUS só com servidor público municipal e o Conselho
148 é o acompanhador do SUS em Londrina e não do servidor municipal e o SUS em
149 Londrina é composto de serviços próprios e serviços contratados e conveniados. A
150 partir desse entendimento como fazer opções? Uma opção são os antigos
151 prestadores de serviços que realizam serviços totalmente fora da Prefeitura. Para
152 a existência de um serviço intermediário, uma outra categoria de serviços que é a
153 executada em parceria, onde o município tem condição de tocar mais precisa de
154 um parceiro; o SAMU é um desses serviços e por ser um serviço regulador tem
155 que estar sob o comando do município, e para executá-lo foi aprovado no
156 Conselho que seria realizado um concurso de projetos com OSCIPS e dentro
157 desse processo temos um representante que é o conselheiro Terêncio de Lima
158 que tem o papel de avaliar os projetos mediante o processo de licitação, se
159 corresponde ao solicitado, e não responder sobre o processo licitatório elaborado
160 pela gestão, portanto nessa reunião deve ser apreciada a avaliação feita pelo
161 conselheiro se era compatível ou não com o solicitado e o apresentado pela
162 empresa. A avaliação já foi apresentada na Comissão Executiva pois havia um
163 prazo para que a assistência não fosse interrompida e hoje existe a necessidade
164 de se referendar a aprovação da Comissão. **Terêncio de Lima** diz que na
165 comissão representava o Conselho como usuário lá estava para conferir as
166 exigências da licitação e se a entrega da documentação estava de acordo com o
167 solicitado. Refere que a documentação ficou em ordem, portanto é de parecer de
168 aprovação do vencedor do Concurso de Projetos. Aberto o debate para
169 esclarecimentos, **Isaltina Pires Cardoso** diz que é uma defensora do servidor
170 público e do SUS e diz que não concorda com Dra. Regiane quando ela diz que
171 OSCIP é uma entidade privada sem fins lucrativos; com relação a contratação
172 pela OSCIP diz que a verba para o pagamento sai do Fundo porque não entra na
173 Lei de Responsabilidade Fiscal. **Marcos Rogério Ratto** diz que enquanto
174 sindicalista que representa o servidor público do município fica muito triste quando
175 ouve falar em OSCIP, terceirização, pois isso está acabando com o servidor
176 público de carreira. Diz que Tribunal de Contas do Paraná alerta na Folha de
177 Londrina de 24 de junho de 2007, que os empregados do CIAP exercem funções
178 de atividades nas instalações da Autarquia Municipal de Saúde, citando como
179 exemplo a Policlínica no mesmo espaço de servidores de carreira em tarefas
180 correlatas, diz também que com certeza várias ações trabalhista surgirão por esse
181 motivo, e gostaria portanto de perguntar se mais OSCIPS se inscreveram para
182 participar do processo de licitação do concurso de projetos para o
183 desenvolvimento de ações do SAMU ou somente o CIAP e para encerrar diz que
184 se entristece ao saber que todo esse processo não passou pelo Ministério Público
185 Estadual na pessoa de Dr. Paulo Tavares e que faz parte da Comissão de
186 Julgamento de Projetos para as Ações do PSF e lá será um fiscal rigoroso, pois
187 está subsidiado com documentação pertinente e tem certeza de que irá conferir
188 todos os pontos e não concordará e nem assinará o que não der para aceitar.

189 **Maria Osvaldina** com a palavra diz que foi uma batalhadora do SAMU em
190 Londrina, e gostaria de saber se o governo federal envia verba para pagamento
191 dos trabalhadores lá alocados e se é verdadeira a informação que os
192 trabalhadores do TEC hoje estão no SAMU, diz que a saúde em Londrina não
193 anda bem das pernas e hoje está na imprensa o caso da senhora que aguardou
194 por uma hora a chegada do SAMU e acabou falecendo; gostaria de saber também
195 quantos funcionários estão lotados no SAMU, como está se gerenciando o mesmo
196 e fica muito triste com a terceirização, pois na 10ª Conferência Municipal de
197 Saúde, na 8ª Conferência Estadual de Saúde e na 13ª Conferência Nacional de
198 Saúde todos foram contra a terceirização na saúde. **Dra. Regiane** responde que
199 quanto as entidades filantrópicas e OSCIPS está previsto em lei que não devem
200 ter fins lucrativos e que alguém tem conhecimento de que existe alguma que tem
201 finalidade lucrativa ou prática algum fim econômico devem ser denunciadas para
202 rigorosa apuração dos fatos. Quanto ao pagamento através do Fundo Municipal
203 de Saúde para uma entidade filantrópica ou OSCIP não entra no índice pela
204 metodologia de cálculo utilizada hoje pelo Tribunal de Contas, diz que é
205 importante esclarecer que todo recurso público gasto pela administração pública,
206 seja ela municipal, estadual ou federal é contabilizado rigorosamente nos termos
207 da Lei de Responsabilidade Fiscal, com publicação dos relatórios de execução
208 trimestralmente ou quadrimestralmente. Com relação as ações trabalhistas que
209 possam surgir em decorrência do término do convênio com a Santa Casa, Dra.
210 Regiane responde que o acesso ao Judiciário é livre e que acredita que o volume
211 das ações, tendo em vista o rigor da Santa Casa na aplicação desses recursos e
212 da Autarquia quanto ao acompanhamento da aplicação desses recursos sejam
213 em número bem pequeno, mais que não podemos discutir em cima de hipóteses;
214 e que é preciso deixar claro que seja um convenio com entidade filantrópica ou
215 termo de parceria com OSCIP é importantíssimo o acompanhamento da execução
216 desses termos, pois se houver falha tem que ser corrigido ou denunciada para ser
217 apurada. Quanto aos empregados do CIAP com servidores de carreira num
218 mesmo estabelecimento não há vedação, tanto que a NOB 790, no seu artigo
219 terceiro, parágrafo único diz que “para execução de um termo de parceria são
220 estabelecidos planos de ações correlatas em conjunção de esforços que podem
221 ser dar pela dação de recursos físicos, humanos e financeiros”, não havendo
222 impeditivo algum, sendo importante o que foi estabelecido pelo Conselho, pela
223 Administração, que o plano de trabalho seja acompanhado; o número de OSCIPS
224 que concorreram ao concurso de projetos não sabe responder e com relação ao
225 acompanhamento por Dr. Paulo Tavares o Conselho, a Administração e os
226 usuários de saúde tem pelo mesmo, um profundo respeito e reconhecimento pela
227 atuação dele, contudo o Ministério Público age de acordo com as competências
228 estabelecidas, e mesmo reconhecendo que Dr. Paulo tem um grande trabalho,
229 nesse caso são o Ministério Público do Trabalho e o Ministério Público Federal
230 que devem acompanhar. Esclarece que para a realização de um termo de parceria
231 não a impeditivo que o município disponibilize pela Autarquia Municipal de Saúde
232 servidores estatutários para trabalharem com funcionários de outro regime, se no
233 plano de trabalho ficou estabelecido como obrigação do município. **Marlene**
234 esclarece a Maria Osvaldina que os termos de parceria envolvem
235 aproximadamente R\$1.800.000,00 (um milhão e oitocentos mil reais), se for dito

236 que não aceitamos os termos de parceria e olharmos como terceirização do
237 serviço, deve ficar claro que o município não comporta mais esse valor para
238 pagamento de servidores, assim não há como continuar com o serviço, se o
239 Conselho não referendar o parecer positivo relatado pelo conselheiro Terêncio,
240 pois o convenio vence dia 30. Reafirma que o SUS não é feito só de serviços
241 próprios e sim com parceiras. Quanto a paciente que infelizmente veio a óbito o
242 caso está sendo acompanhado por Dr. Paulo Tavares que já tem a gravação que
243 a solicitação ao SAMÚ foi feita às 08h52 e o atendimento foi efetuado às 09h04,
244 as solicitações ficam gravadas no sistema. Não havendo mais questionamentos
245 **Marlene Zucoli diz que o Conselho votou anteriormente favorável ao termo**
246 **de parceria, coloca em votação se hoje existe alguém contrário ao termo de**
247 **parceria, não havendo ninguém contrário. Marlene coloca em votação o**
248 **parecer do conselheiro Terêncio quanto ao acompanhamento da seleção de**
249 **projetos, sendo aprovado com um voto contrário do conselheiro Marcos**
250 **Ratto, que declara seu voto** dizendo que enquanto representante de servidor
251 público municipal não poderia votar favorável e solicita toda a documentação
252 pertinente para análise. **Fica aprovada portanto a Celebração do Termo de**
253 **Parceria entre a AMS/OSCIP para Desenvolvimento das Ações do SAMU.** A
254 seguir **volta-se ao item 2 da pauta: Aspectos Administrativos do Programa de**
255 **Saúde da Família: Marlene** esclarece que na pauta está constando como
256 Aspectos Administrativos do Programa de Saúde da Família, pois durante a
257 reunião da comissão Executiva surgiu a dúvida de porque a saída da Santa Casa
258 e para estabelecer um concurso de projetos, acredita portanto que com a
259 explanação da Dra. Regiane tudo foi esclarecido, não havendo nenhuma
260 deliberação sobre qualquer aspecto administrativos; diz também que para compor
261 a Comissão de Julgamento do Concurso de Projetos do Programa de Saúde da
262 Família foi indicado pelo Conselho o conselheiro Marcos Rogério Ratto em
263 reunião anterior, sendo que a primeira atividade deverá ocorrer no dia 10 de
264 dezembro. **Dra. Regiane** esclarece que o convenio com a Santa Casa não poderá
265 mais ser renovado em virtude do prazo legal estabelecido pela Lei de Licitação,
266 que é de cinco anos com prorrogação por mais doze meses que foi o aprovado no
267 início de 2007. Mais uma vez afirma que esse processo não é uma terceirização,
268 pois a constituição prevê que a saúde é executada diretamente pelo poder público
269 ou em parceria com entidades filantrópicas ou sem fins lucrativos e que
270 desconhece um município que consiga atuar sozinho na saúde. **Angélica**
271 pergunta qual a diferença entre termo de parceria e termo de convenio e se o
272 concurso de projetos é aberto a qualquer OSCIPS do Brasil ou está fechado só
273 para o estado ou município. **Dra. Regiane** responde que qualquer OSCIP que
274 atinja o estabelecido no edital poderá participar, e que o convenio é regido pela lei
275 de licitações ao contrário do termo de parceria que são celebrados
276 especificamente pelo poder público com instituições assim qualificadas, tem
277 regras claras estabelecidas na lei e no decreto de regulamentação. **Marcos Ratto**
278 diz que acompanhará passo a passo a licitação do concurso de projetos para o
279 PSF que envolve R\$1.409.000,00 (um milhão e quatrocentos e nove mil) por mês,
280 que sabe de reunião de trabalhadores juntamente com Assessoria Jurídica no dia
281 de hoje na qual estão se preparando para entrar com ação contra a Santa Casa e
282 que isso causará ônus seja para o município ou para a Santa Casa, os recursos

283 são da saúde e que em pesquisa realizada o serviço de saúde é apontado como o
284 pior do município. **Marlene Zucoli** esclarece para o conselheiro Marcos Ratto que
285 na mesma matéria citada por ele, quando se observa os que disseram que é o pior
286 e os que disseram que é o melhor serviço o resultado é um empate, e que é muito
287 difícil isso ser dito por servidor, pois o serviço é executado na maioria por
288 servidores. **Marlene** diz que sua fala no momento será como Secretária de Saúde
289 e Presidente do Conselho, pois está muito preocupada com o desenrolar do
290 concurso de projetos do PSF e que na ocasião em que o Conselho referendou o
291 conselheiro Marcos Ratto havia também a indicação do conselheiro Paulo Roberto
292 Vicente, portando acha prudente que o Conselho indique esses dois conselheiros
293 para o acompanhamento do Comissão de Julgamento do Concurso de Projetos
294 para o PSF, sendo Marcos Rogério Ratto como o primeiro nome e Paulo Roberto
295 Vicente como segundo nome, ou seja suplente. A abertura será no dia 11 e se
296 Marcos Ratto tiver qualquer problema e não puder comparecer haverá um atraso,
297 por isso se houver possibilidade legal gostaria que fosse votada sua proposta.
298 **Sônia Anselmo** esclarece que por ocasião da indicação do conselheiro Marcos
299 Ratto para a Comissão o Conselho referendou o conselheiro Paulo Roberto
300 Vicente como segundo nome a ser convocado caso haja alguma intercorrência
301 com o primeiro indicado, e que da correspondência enviada já constam os dois
302 nomes. **Natal de Oliveira** diz que viu pela imprensa que o valor recebido pela
303 Santa Casa é de R\$800.000,00 (oitocentos mil reais) e o valor citado pelo
304 conselheiro Marcos Ratto é quase o dobro, gostaria de ter esclarecimento sobre
305 essa questão. **Marlene** esclarece ao conselheiro que a diferença se refere a 102
306 equipes que é a meta da Secretária manter e que por dificuldades de contratação
307 hoje o número de equipes não é esse. **Rosalina Batista** defende a participação
308 do conselheiro Paulo Roberto Vicente na comissão pois representará o usuário,
309 que a atenção básica é um serviço caro e o conselho tem que defender a atenção
310 básica, pois é onde está a prevenção, e que é necessária a manutenção das 102
311 equipes de saúde da família e lutar para que o PSF deixe de ser um programa e
312 seja transformado em política pública pelo Ministério da Saúde. **Marcos Ratto** diz
313 que gostaria de deixar claro aos conselheiros que o trabalhador também é usuário,
314 que não tem plano de saúde e que em momento nenhum será contra a qualquer
315 renovação PSF porque não comunga com o governo atual, pois não mistura
316 questão partidárias com as questões de saúde, e tem certeza que nenhum
317 município do Brasil hoje vive sem o PSF, portanto quer esclarecer que será
318 rigoroso na análise dos projetos mais isso não quer dizer que seja contra a
319 manutenção do PSF. **Marlene Zucoli** diz que fica contente pois a fala do
320 conselheiro foi esclarecedora para ela e para todos os conselheiros. **Adilson**
321 **Castro** cumprimenta a todos e diz que se inscreveu pois estava preocupado, mais
322 depois do esclarecimento do conselheiro Marcos Ratto ficou mais tranqüilo, pois
323 ele particularmente está na luta pela construção do SUS há muito tempo, e se
324 assusta quando ouve alguém tentar desqualificar o SUS, pois o SUS é hoje o
325 melhor Sistema de Saúde do mundo e temos que nos orgulhar do SUS, portanto
326 não podemos dizer que a saúde é ruim ou péssima, e diz ao conselheiro Marcos
327 que está feliz por ele ter revisto sua fala e dizer que irá defender o SUS como ele
328 merece. **Ana Paula Cantelmo** diz que enquanto representante da Santa Casa tem
329 que se posicionar, pois há uma parceria de seis anos para as atividades do PSF e

330 vale resgatar que na época de execução do convênio a lei preconizava aquela
331 possibilidade, portanto foi a alternativa jurídica e financeira encontrada para a
332 execução do PSF, que a Santa Casa sente muito em não continuar participando,
333 mais entende a precaução do município em relação ao novo instrumento e que
334 talvez seja importante esclarecer ao conselheiro Natal que a diferença de valores
335 do convenio celebrado com a Santa Casa e o do Concurso de Projetos publicado
336 decorre da legislação das OSCIPs e da legislação que regulamenta o Concurso de
337 Projetos, onde são previstos aspectos, provisões para ações judiciais, por
338 exemplo, cujo convenio em vigor com a Santa Casa não prevê. Com relação as
339 possíveis ações citadas pelo conselheiro Marcos Ratto a Santa Casa está em uma
340 tratativa constante com o Financeiro da Autarquia e a Procuradoria Jurídica do
341 Município justamente pensando nos reflexos de futuras ações, e até porque o
342 convenio não previa provisões como o concurso de projetos prevê. Por fim diz que
343 acredita que a Santa Casa enquanto instituição de saúde cumpriu seu papel nessa
344 parceria e solicitou aos representantes do Conselho que acompanharão o
345 processo de contratação da OSCIP que analisem os projetos apresentados
346 observando a existência de interesse legítimo em prol do sistema de saúde de
347 Londrina. **Jeremias Brizola** diz que a parceria no SUS é uma necessidade,
348 apesar das posições ideológicas, pois é a única forma de avançar e até garantir
349 alguns passos importantes dados na construção desse sistema que é modelo e
350 que se deve orgulhar dele, que a preocupação maior é garantir um serviço de
351 qualidade para todos os usuários, só que não se pode violar direitos trabalhistas e
352 essa é uma preocupação sua, pois vem ocorrendo muito no Brasil com relação ao
353 PSF; diz que gostaria de aprovar de antemão a parceria mais gostaria de lembrar
354 colocação sua feita anteriormente sobre a necessidade de ser garantido todo o
355 direito trabalhista aos contratados. **Cláudio Luiz dos Santos** diz que gostaria de
356 entender uma vez que os valores são de R\$1.440.000,00/mês, se esse valor seria
357 para pagar 102 equipes que estão no programa, mas só o município só tem
358 efetivamente trabalhando 72, se a diferença fica reservada mês a mês para ser
359 aplicada em outra esfera do serviço e saúde e se há recurso sobrando uma vez
360 que não temos todas as equipes trabalhando. **Marlene** informa que são 85
361 equipes e não 72. **Ubirajara** esclarece que não há recurso sobrando e que o
362 Ministério da Saúde repassa recursos para o Programa de Saúde da Família,
363 Programa de Saúde Bucal, Programa de Saúde Indígena, perfazendo um
364 montante de R\$800.000,0 (oitocentos mil reais) mês e o PSF custa
365 R\$1.400.000,00/mês, sendo que a diferença é o município que paga, esclarece
366 que não há acumulativo, pois o que o Ministério da Saúde manda é insuficiente
367 para pagar as equipes de R\$1.400.000,00, portanto no concurso de projetos está
368 previsto valor para 102 equipes, portanto dá para contratar até esse limite, na
369 execução tem que avaliar cada momento. **Dr. Adilson** contribui na discussão
370 dizendo que o município recebe pelas equipes constituídas, portanto hoje recebe
371 só por 85 equipes. **Marcos Ratto** pede a palavra para parabenizar a Santa Casa
372 pelo trabalho sério, ético executado durante 06 (seis) anos, e se coloca a
373 disposição para o que for preciso. **Marlene** coloca que está sendo sugerido por Dr.
374 Adilson uma Moção de Apoio, e ela sugere que seja uma Moção de
375 Agradecimento a parceria da Santa Casa durante esses 06 (seis) anos. Marlene
376 agradece a presença da Dra. Regiane dizendo da importância de sua participação

377 e dos esclarecimentos prestados. A seguir passa-se ao **item 3 da pauta:**
378 **Informes: Acácio** justifica a ausência da conselheira Ana Maria Figueiredo que
379 encontra-se em reunião do Conselho Estadual de Saúde do Paraná. **Alberto**
380 **Duran** agradece aos conselheiros Natal de Oliveira, Hélio Domingos e a ex
381 conselheira Wilma que participaram de evento no Hospital Universitário sobre
382 Pesquisa com alunos que participaram em atividades nas Unidades de Saúde,
383 pois é muito importante o elo da comunidade com o ensino. **Marcos Ratto** informa
384 que estará distribuindo alguns exemplares do Jornal do SINDSERV, e que não
385 poderia deixar de registrar que os servidores do CEO passam por momento difícil
386 com falta de alguns materiais como flúor, anestésico, toalha, papel higiênico, frisa
387 ainda que os servidores são sérios e competentes; informa ainda a posse da
388 diretoria do SINDSERV no próximo dia 04 de dezembro, às 19h30, no Auditório do
389 Hotel Sumatra, para a qual convida todos os conselheiros. **Terêncio de Lima**
390 justifica a ausência da conselheira Neusa Maria dos Santos que está em reunião
391 do Conselho Estadual de Saúde do Paraná, e Joel Tadeu Correa que está
392 participando da Conferência das Cidades. **Dr. Adilson Castro** informa atividade
393 do Dia D da Dengue, com abertura no município de Cambé com a presença de Dr.
394 Gilberto Martin, seguida de atividade no calçadão em parceria com a Secretaria
395 Municipal de Saúde de Londrina, alertando a população de Londrina e região na
396 questão da Dengue. Desculpa-se com o conselheiro Marcos Ratto por não poder
397 estar presente na posse da Diretoria do SINDSERV, pois estará em reunião da
398 Comissão Intergestores Bipartite. **Jeremias** diz que existe um prazo legal para
399 que os Pré Projetos das instituições sejam cadastrados no Ministério da Saúde,
400 que o Hospital Universitário cadastrou em tempo hábil, mas que os mesmos
401 necessitam de apreciação e aprovação do Conselho, pede a aprovação dos
402 conselheiros para os Pré Projetos que serão apresentados posteriormente. **Paulo**
403 **Roberto Vicente** registra agradecimentos a Santa Casa pela parceria e informa
404 que participou da Campanha Municipal de Enfrentamento da Violência Contra a
405 Mulher, mais especificamente de dois Encontros, tendo sido muito gratificante o
406 aprendizado; quanto a 13ª Conferência Nacional de Saúde destaca a questão do
407 aborto, amplamente debatida nas Oficinas e sendo derrotada a sua legalização na
408 Plenária Final. **Ana Paula** convida a todos a participarem da cerimônia de colação
409 de grau de 109 alunos do Curso Técnico em Enfermagem e 10 alunos do Curso
410 Técnico em Biodiagnóstico do Centro de Educação Profissional da Santa Casa às
411 19h30 do dia 30 de novembro, no Hotel Sumatra. **Maria Ovaldina** informa sua
412 participação na Conferência Municipal do Meio Ambiente onde juntamente com
413 Rosalina Batista foi eleita para compor o Conselho Municipal do Meio Ambiente.
414 **Natal de Oliveira** parabeniza a nova diretoria do SINDSERV. **Maria Ângela**
415 **Magro** informa sua participação no Seminário de Enfrentamento da Violência
416 Contra a Mulher onde muito aprendeu sobre a Lei Maria da Penha; solicita
417 informação sobre a demora para agendamento de fisioterapia pois está
418 aguardando a quatro meses. **Marlene** esclarece que não dá para fazer uma
419 avaliação do caso durante a reunião e pede que ela entre em contato com a Dra.
420 Norma que é a assessora técnica responsável por essa área que dará todas as
421 informações pertinentes. **Cláudio Luiz dos Santos** informa que no último dia 17 o
422 londrinense Nelson Shirabi foi eleito presidente da SONAFI – Sociedade Nacional
423 de Fisioterapia e que o CONSASLON tem como objetivo realizar em parceria com

424 a entidade várias palestras sobre fisioterapia com o objetivo de prevenção. **Cícero**
425 **Cipriano** informa a comemoração dos trinta anos da Unidade de Saúde do
426 Bandeirantes e aproveita para perguntar como está o andamento da reforma e
427 ampliação daquela Unidade; diz também que a equipe B de Saúde da Família da
428 Unidade de Saúde Leonor ainda está incompleta e que o sistema de computador
429 de todas as Unidades de Saúde estão muito lentos, e para fazerem seus
430 agendamentos os usuários tem que retornar por diversas vezes as unidades;
431 informa que o aparelho de RX do CID continua quebrado; e, sobre as fisioterapias
432 diz que deveria haver um melhor equacionamento, pois a demora ainda é grande.
433 **Marlene** informa que a reforma da Unidade de Saúde Bandeirantes está em
434 processo de licitação e o recurso já foi viabilizado; quanto a questão da fisioterapia
435 o fluxo está sendo reavaliado e como todo processo de reorganização deverá
436 demorar um pouco. **Rosalina Batista** informa que a aproximadamente vinte dias
437 foi procurada por um grupo de trabalhadores do HU dizendo da falta de
438 funcionários, pois muitos de aposentam e não há reposição, e por isso muitos
439 funcionários dobram seus horários, portanto gostaria que na reorganização das
440 comissões gostaria que fosse formada uma comissão de acompanhamento da
441 falta de funcionários nos serviços públicos; informa também que foi convidada pelo
442 Secretário de Saúde de Sorocaba e estará nos dias 04 e 05 de dezembro
443 realizando oficina sobre o Olhar do Controle Social no Impacto da Violência
444 Urbana; nos dias 09 e 10 estará reunida com vários alunos de enfermagem do
445 INESUL em parceria com a Associação de Mulheres Batalhadoras e a Unidade de
446 Saúde Itapõa para trabalhar a prevenção, sendo que a atividade será chamada
447 “Mutirão Pela Saúde”. **Beth Claidh** informa sua participação na Conferência
448 Nacional de Saúde onde pode verificar que o processo de discussão não é muito
449 diferente do nosso e foi com espanto que debateu a proposta de se acabar com a
450 FUNASA colocada pela comunidade indígena e felizmente não foi aprovada.
451 **Sônia Nery** informa sobre a continuidade dos trabalhos do Dia D de Combate a
452 Dengue, com realização de atividades de prevenção e combate, denominada a
453 “Brigada contra a Dengue”, tendo como símbolo uma fita verde e amarela, e nessa
454 questão estão envolvidas as diversas Secretarias Municipais. **Marlene Zucoli**
455 informa que em relação ao risco de epidemia o que se tem até o momento gira em
456 torno de 800 casos espalhados pela cidade, e se for comparada Londrina com os
457 municípios ao lado, o número de caso por habitante é menor, porém são
458 espalhados em toda a cidade, portanto se tivermos o Aedes circulando o risco de
459 uma epidemia é grande. Londrina teve uma epidemia do tipo 2, em São Paulo já
460 circula o tipo 3, que se chegar até aqui, corremos o risco do organismo reagir com
461 hemorragia, portanto é grave, é sério devendo todos estarem em alerta. Marlene
462 informa que foi publicada pelo Ministério da Saúde a contratualização do ICL e do
463 Evangélico e está sendo aguardada a da Santa Casa e que encontra-se em fase
464 final o entendimento com o Hospital Psiquiátrico a sua contratualização. **Argéria**
465 **Narciso** informa que não é mais conselheira, mas gostaria e informar que através
466 do Dr. Paulo Tavares, Dra. Solange Vicentim, representantes da Grande Londrina,
467 da Francovig, CMTU e o Grupo de Assistentes Sociais da Saúde, após várias
468 reuniões foi elaborada proposta de alteração da Lei do Passe contemplando
469 algumas patologias tais como: fisioterapia, psicologia, pacientes que fazem
470 quimioterapia e cobaltoterapia e pacientes com AIDS, o projeto de lei está em fase

471 final de elaboração e será encaminhado a Comissão de Justiça da Câmara para a
472 seguir ir a votação, conclama portanto a todos a estarem presentes com suas
473 bases nessa votação com a finalidade de aprovação da Lei o mais rápido possível.
474 **Dr. Paulo Tavares** informa que apesar da boa vontade do Dr. Adilson Castro e Dr.
475 Gilberto Martin, Secretário Estadual de Saúde do Paraná, os pacientes que
476 necessitam de medicamentos excepcionais ainda não receberam os mesmos, diz
477 que há uma lista de quatro pacientes que se encontram em situação muito grave e
478 o Ministério Público foi orientado a solicitar ao presidente do Tribunal de Justiça
479 que reconsiderasse sua decisão na qual foram suspensas as decisões que o
480 Ministério Público tinha como favorável em Londrina e infelizmente ainda não
481 houve um pronunciamento por parte do Tribunal de Justiça e a apesar do
482 empenho da Secretaria Estadual de Saúde a Procuradoria Jurídica do Estado não
483 está agindo com a rapidez necessária, pois poderia ter se antecipado e oferecido
484 o sinal verde para o fornecimento dos medicamentos pelo menos para os quatro
485 pacientes mais graves. Informa ainda que o movimento desses pacientes continua
486 e o Ministério Público continua vigilante no sentido de efetivamente conseguir os
487 medicamentos para os mesmos. **Jeremias Brizola** diz que o problema de déficit
488 de pessoal do Hospital Universitário é antigo e há uma luta com alguns resultados
489 positivos, mais longe do quadro ideal ou necessário, e que no Hospital se faz em
490 torno de 15.000 (quinze mil) horas extras/mês; enfatiza que já houve liberação
491 para contratação e mais de 100 (cem) servidores já foram contratados e já existe
492 um canal aberto da direção do hospital com a Secretaria de Ciência e Tecnologia
493 na tentativa de brevemente se obter autorização para reposição dos servidores.
494 **Adilson Castro** esclarece que foi acordado entre a Secretaria Estadual de Saúde,
495 o Ministério Público e a OAB que seriam fornecidos medicamentos assim que
496 fosse possível para cinco pacientes, dois com doença de Fabri, um com Cistinose,
497 um com Hipertensão Pulmonar e um com Lupus, diz que existe o entendimento da
498 necessidade mais, que o estado é obrigado a cumprir a lei, e que para o
499 medicamento ser fornecido existe a necessidade de uma determinação judicial,
500 cita como exemplos: o medicamento para doença de Fabri que tem registro na
501 ANVISA mais não tem autorização para comercialização no Brasil, quanto ao
502 medicamento para Cistinose não tem autorização de comercialização e não tem
503 registro na ANVISA, portanto só pode ser fornecido por ordem judicial, e a ordem
504 o Tribunal de Justiça do estado é para não fornecimento do medicamento; informa
505 que para aquisição desses medicamentos o processo demora aproximadamente
506 sessenta dias, entretanto Dr. Gilberto Martin providenciou algumas adequações de
507 estoque e esses medicamentos já estão no estoque aguardando ordem para o
508 fornecimento. **Sônia Anselmo** lembra que é a primeira reunião do novo Conselho
509 e dá as boas vindas aos novos conselheiros dizendo que são muito bem vindos
510 nessa construção, nessa colaboração e o esperado e estabelecer nessa parceria
511 um clima de cordialidade e que possam todos estar caminhando juntos na
512 consolidação do SUS; a seguir justifica as ausências de Elizabeth Bueno Candido,
513 Irene de Jesus Macena, Fahd Haddad, Livaldo Bento, Joel Tadeu Correa, Neusa
514 Maria dos Santos e Dr. Francisco Eugênio. Da ciência de recebimento de ofício de
515 agradecimento aos conselheiros que participaram de evento da Universidade
516 citado anteriormente pelo conselheiro Alberto. Fala de sua participação na
517 Comissão de Relatoria da 13ª Conferência Nacional de Saúde, enquanto

518 representante do estado do Paraná, indicada pela Comissão Organizadora da 8ª
519 Conferência Estadual de Saúde do Paraná, sendo que na primeira etapa do
520 trabalho foram sistematizadas aproximadamente nove mil propostas, que foram
521 condensadas em seiscentas propostas para apreciação das oficinas e da Plenária
522 Final, sendo um processo muito rico de trabalho e de muita competência do
523 DATASUS, pois as propostas podiam ser rastreadas a qualquer momento, desde
524 a sua origem até o condensado final, enfatiza que nenhuma proposta foi perdida
525 no sistema. Por fim diz que ainda falta o entendimento dos participantes que a
526 finalidade da Conferência Nacional é de constituir diretrizes para o Sistema Único
527 de Saúde e que quando dizemos que em Londrina a saúde não vai bem
528 precisamos conhecer um pouco da realidade de outros municípios e de outros
529 estados e em que pese que muito precisa ser melhorado em nosso município
530 devemos valorizar o que já conquistamos. Convida a todos para participarem da
531 Audiência Pública de Prestação de Contas do Segundo e Terceiro Trimestre de
532 2007 da Autarquia Municipal de Saúde que será realizada dia 05 de dezembro das
533 08h30 às 12h00, na Câmara Municipal de Londrina. Por fim agradece de público
534 ao Sr. Salvador e sua equipe pelo conserto e funcionamento dos microfones
535 utilizados durante as reuniões do Conselho. **Marlene** sugere em virtude do horário
536 avançado que a Prestação de Contas seja o último item a ser apresentado.
537 Isaltina sugere que o ponto de pauta solicitado por ela fique para a próxima
538 reunião, sugestão aceita por todos. A seguir passa-se ao **item 4 da pauta,**
539 **Reavaliação e Aprovação do Plano Regional em Saúde do Trabalhador: Dra.**
540 **Mara Ferreira** cumprimenta a todos e passa a apresentar o Plano Regional em
541 Saúde do Trabalhador conforme orientação da Coordenação Estadual de Saúde
542 do Trabalhador. Diz que a elaboração do Plano Regional foi feita pela CIST
543 juntamente com a equipe técnica do CEREST e será enviado para apreciação dos
544 gestores que fazem parte da área de abrangência do CEREST, e após aprovado
545 pelo Conselho Municipal deverá ser encaminhado a Comissão Intergestores
546 Bipartite. Diz que o plano de ação é dinâmico e que é necessário o
547 acompanhamento de sua execução e possível reformulação com o objetivo de se
548 atingir as metas propostas; esclarece que a execução do plano de ação será
549 acompanhada pela CIST, pelo Conselho Municipal de Saúde de Londrina,
550 **Conselho Gestor** e constará do Relatório de Gestão, da Audiência Pública e
551 demais instrumentos específicos do SUS; o plano tem como objetivo geral:
552 executar as ações propostas a fim de fortalecer as ações de saúde do trabalhador
553 na região norte do Paraná; esclarece que execução financeira de março de 2006 a
554 março de 2007, está colocada pois as ações de promoção a saúde serão
555 executadas com os recursos liberado no início de junho de 2007, que corresponde
556 a esse período de repasse; os objetivos específicos: promover ações em saúde
557 do trabalhador articuladas com outros setores e instituições que possuem interface
558 com a área; promover ações de promoção em saúde do trabalhador; capacitar a
559 rede de serviços de saúde no desenvolvimento das ações em saúde do
560 trabalhador e fortalecer o controle social; Dra. Mara esclarece que o CEREST é
561 uma das ferramentas para inserir no Sistema Único de Saúde as ações em saúde
562 do trabalhador e que o plano é abrangente contemplando todas as diretrizes que
563 estabelece a rede nacional de atenção integral a saúde do trabalhador; diz que
564 das 27 ações propostas, 25 contemplam ações de capacitação para os

565 profissionais do SUS, ações de Vigilância em Saúde, informação em saúde, ações
566 para desenvolvimento de pesquisas, ação para o fortalecimento do controle social,
567 ações intersetoriais e ações de promoção em saúde. Mara passa a ler as ações
568 constantes do plano: sensibilizar dos gestores municipais e diretores de regionais
569 de saúde em saúde do trabalhador; capacitar a rede básica de saúde do SUS em
570 saúde do trabalhador; apoio técnico aos municípios da área de abrangência; apoio
571 técnico frente ao agravo, acidente de trabalho com exposição a material biológico;
572 capacitar as equipes de vigilância sanitária em vigilância sanitária em saúde do
573 trabalhador; apoiar as iniciativas da COSAT – Coordenação Nacional em Saúde
574 do Trabalhador e Coordenação Estadual referente a implantação e capacitação
575 das unidades sentinelas frente aos protocolos de agravos em saúde do
576 trabalhador; participação dos encontros da RENAST e da CIST-PR; capacitação
577 dos profissionais do CEREST; oferecer campo de estágio no CEREST; divulgar as
578 ações do CEREST para as entidades; oportunizar a participação em conferências
579 de saúde do trabalhador; estimular a participação de entidades públicas,
580 sociedade civil organizada e outras entidades afins em eventos promovidos pelo
581 CEREST e na CIST; fomentar a implantação das CISTs nos municípios com apoio
582 dos respectivos Conselhos Municipais de Saúde, da CIB Regional e das Regionais
583 de Saúde; fazer intervenção em conjunto com as Secretarias Municipais e
584 Estadual de Saúde no que diz respeito ao agravo elencado como prioridade,
585 acidente de trabalho de natureza grave; participar do programa de erradicação do
586 trabalho infantil; fazer intervenção em conjunto ao agravo de LER/DORT; ampliar
587 as ações de prevenção e notificação; fazer intervenção com a participação
588 intersetorial na questão da intoxicação por agrotóxicos; apoio técnico para
589 implantar unidades sentinelas de notificação de agravos relacionados ao trabalho;
590 realizar pesquisa de interesse da área de saúde do trabalhador; apoiar a
591 realização de pesquisa no serviço de saúde sobre a saúde do trabalhador em
592 saúde; seminários para fomentar a pesquisa nas diversas instituições de ensino;
593 planejamento pela CIST e realização da semana das vítimas de acidente de
594 trabalho; elaboração e aquisição de material educativo e informativo e material de
595 expediente do CEREST. **Natal de Oliveira** sugere que na ação de erradicação do
596 trabalho infantil deveria se estabelecido um teto na idade para trabalhar. **Dra.**
597 **Mara** responde que o programa é coordenado pela Delegacia Regional do
598 Trabalho e existe um protocolo para essa abordagem. **Dr. Adilson Castro**
599 pergunta se os membros do Conselho tem noção do valor financeiro que irão
600 aprovar para o Plano; se os conselheiros tem consciência que o que for aprovado
601 será para ser utilizado em 97 municípios que compõe a macro região norte. **Dra.**
602 **Mara** esclarece que o valor gira em torno de R\$440.000,00 (quatrocentos e
603 quarenta mil) para execução das ações de promoção a saúde, e que a saúde do
604 trabalhador tem que correr atrás do Sistema Único de Saúde, pois foi a última área
605 a ser incentivada e receber recursos fundo a fundo, e se referem a ações de
606 ampliação do olhar dos profissionais de saúde para estabelecer o fator
607 determinante que é o trabalho sobre a saúde do trabalhador e o município de
608 Londrina quando solicitou o credenciamento de Centro Regional em Saúde do
609 Trabalhador foi para instituir ações de promoção a saúde, fomentar principalmente
610 a prevenção, a vigilância, pois não pode só ficar-se pagando procedimentos
611 altíssimos. **Dulcelina Silveira** diz que quem conhece o trabalho realizado pela

612 Dra. Mara nos últimos anos dentro da Saúde do Trabalhador, sabe do seu carinho
613 e do seu empenho nessa questão, e lembra que Londrina é referência em Saúde
614 do Trabalhador e a RENAST dá direito ao estado do Paraná a ter dez Centro de
615 Referência em Saúde do Trabalhador e o estado só tem um Centro Estadual e um
616 em Londrina e outro em início em Cascavel; fala também que o valor recebido
617 pelo CEREST é de aproximadamente, R\$30.000,00 (trinta mil reais)/mês, portanto
618 a não implantação de mais sete Centros de Referência dá uma perda de
619 R\$210.00,00 (duzentos e dez mil reais)/mês para ações em saúde do trabalhador
620 no estado; cita sua participação na Rede Continental de Saúde do Trabalhador e o
621 quanto o CEREST de Londrina está contribuindo para o debate. Solicita a
622 aprovação do Plano Regional em Saúde do Trabalhador e convida a todos os
623 conselheiros a participarem das reuniões da CIST para conhecerem o trabalho
624 realizado pelo CEREST. **Cícero Cipriano** com a palavra diz que a melhor forma
625 de avaliar um bom trabalho é quando se precisa dele, e ele pode constatar a
626 excelência do trabalho executado pelo CEREST, participa das reuniões da CIST e
627 sabe da importância que o trabalho do CEREST tem para a região. **Jeremias**
628 **Brizola** pergunta se o CEREST já tem a participação dos municípios da macro
629 região e se abrange os trabalhadores da saúde de forma geral. **Cláudio Luiz dos**
630 **Santos** pede esclarecimento no item 5, quando é citado 30%. **Marlene Zucoli** diz
631 que Dr. Adilson levantou uma questão em relação a macro região e o que está
632 acontecendo hoje no estado como ainda não foi debatido no Conselho fará um
633 esclarecimento; diz que o CEREST de Londrina foi criado a alguns anos com base
634 na experiência que Londrina tinha e pela sua estruturação do SUS, foi enviado
635 então ao governo federal após passar pelas instâncias de deliberação, Conselho
636 Municipal, Comissão Bipartite e Conselho Estadual um projeto que na divisão de
637 CERESTs do estado do Paraná, Londrina já teria condições de credenciar um
638 CEREST marco regional, ou seja para 98 municípios; os municípios da região
639 pedem que os trabalhos sejam incrementados; o estado através da 17ª Regional
640 de Saúde pleiteou em função da necessidade de atendimento na região a
641 coordenação do CEREST para si, esclarece que o processo vem em discussão a
642 algum tempo, e após várias discussões e aprofundamento sobre o assunto o
643 estado passou essa área para a Vigilância em Saúde, e hoje o estado tendo
644 compreendido a necessidade de rever sua proposta parou a discussão e estão se
645 organizando para discutir com a Comissão Bipartite; esclarece que o processo
646 ainda não tem definição e que a 17ª Regional de Saúde mantém a proposta da
647 coordenação que é uma questão local, mas tem que aguardar posição do estado.
648 Londrina após muita discussão, não concorda em perder a per capita da sua
649 população, pois no mínimo deverá ter um CEREST municipal, a partir daí poderá
650 haver negociação. Na Comissão Bipartite Regional a posição dos municípios
651 pertencentes a 17ª Regional de Saúde foi de que querem permanecer no
652 CEREST de Londrina. Nesse momento em não havendo uma definição do estado
653 e Comissão Intergestores Bipartite sobre a distribuição do recurso, tem-se que
654 apreciar e aprovar o plano apresentado para a continuidade dos trabalhos, com
655 ressalva de que em uma eventual redistribuição de recursos e Londrina ficando
656 somente com sua per capita, o plano será redimensionado proporcionalmente a
657 sua população. **Mara** esclarece ao conselheiro Cláudio que a proposta de
658 aquisição de material e outros serviços está sendo revista. **Marlene coloca em**

659 **votação o Plano Regional de Saúde do Trabalhador com a ressalva de que**
660 **em eventual redistribuição de recursos, o plano será redimensionado**
661 **proporcionalmente a nossa população, sendo aprovado com abstenção de**
662 **voto do conselheiro Adilson Castro com declaração de voto**, ressaltando que
663 o gestor estadual entende que a equipe do CEREST de Londrina é altamente
664 qualificada, mais que por ser o CEREST de abrangência regional a questão deva
665 estar sob a responsabilidade do estado. A seguir passa-se ao **item 5 da pauta,**
666 **Apresentação e Aprovação do Plano Municipal de Ações e Metas –**
667 **DST/HIV/AIDS-2008: Marlene** sugere pelo adiantado da hora que o Conselho
668 aprove o Plano de Ações e Metas, sem discussão tendo em vista o parecer
669 favorável da Comissão e a riqueza do material distribuído com antecedência para
670 os conselheiros e que se houver necessidade de alguma alteração os
671 conselheiros poderão fazê-las na próxima reunião. **Marlene coloca em votação a**
672 **aprovação do Plano Municipal de Ações e Metas – DST/HIV/AIDS-2008,**
673 **sendo o mesmo aprovado por todos.** A seguir passa-se ao **item 6 da pauta:**
674 **Apresentação e Aprovação de Pré Projetos do Hospital Universitários a**
675 **serem encaminhados ao Ministério da Saúde: Jeremias Brizola** apresenta os
676 Pré Projetos do Hospital Universitário, esclarecendo que alguns são novos e
677 outros são pleitos antigos que não foram contemplados, estando todos
678 cadastrados no Fundo Nacional de Saúde. Faz breve detalhamento dos projetos
679 sendo: Aquisição de equipamentos de endoscopia no valor de R\$60.000,00;
680 Aquisição de medicamentos no valor de R\$120.000,00 (sendo esse uma emenda
681 parlamentar do Deputado Rosinha); Reforma da cobertura do ambulatório do
682 Hospital de Clínicas no valor de R\$400.000,00; Equipamentos para área de
683 cirurgia endovascular no valor de R\$330.000,00; Ampliação e implantação da
684 quimioterapia no valor de R\$1.744.000,00; Reforma/adequação e compra de
685 equipamentos das UTIs no valor de R\$1.347.000,00; Aquisição de equipamentos
686 para laparoscopia no valor de R\$280.000,00; Reforma e ampliação do centro
687 cirúrgico e do centro de materiais no valor de R\$4.240.000,00 e por último a
688 adequação da área da farmácia no valor de R\$1.487.000,00; Jeremias ressalta
689 que os projetos somam um total de R\$10.000.000,00 e que deverá haver uma
690 contra partida de 20% do Hospital Universitário. **Sônia Anselmo** lembra aos
691 conselheiros que o fato dos Pré Projetos estarem inscrito não dá garantia de serão
692 aprovados. **Sônia coloca em votação os Pré Projetos do Hospital**
693 **Universitário sendo aprovado por todos.** A seguir passa-se ao **item 7 da pauta,**
694 **Reconstituição das Comissões do Conselho: Sônia Anselmo** esclarece que
695 existem duas comissões que não podem ter suas atividades suspensas que são a
696 Comissão Executiva e a Comissão de Acompanhamento das Contas do Fundo
697 Municipal de Saúde, portanto necessita dessas indicações; propõe um prazo de
698 oito dias para as indicações para essas comissões e para as outras será dado um
699 prazo maior. **Marcos Ratto** sugere que para essas duas comissões os nomes
700 sejam repassados nessa reunião, sugestão aceita por todos. Após reunião dos
701 segmentos foram apresentados os nomes para as Comissões Executiva e de
702 Acompanhamento das Contas do Fundo Municipal de Saúde. Marlene esclarece
703 que em virtude de já se ter ultrapassado o horário máximo de encerramento da
704 reunião a Prestação de Contas do Fundo Municipal de Saúde referente ao mês de
705 setembro de 2007, fica transferido para a próxima reunião. Nada mais havendo a

706 tratar encerrou-se a reunião. A presente ata elaborada e digitada por Sônia Maria
 707 Anselmo será lida e assinada pelos conselheiros presentes abaixo relacionados.
 708
 709
 710

T	Marlene Zucoli		T	Adilson Castro	
S	Sonia Regina Néri		S	Sônia Maria de Almeida Petris	Ausente c/justificativa
T	Rubens Martins Júnior		T	Alberto Duran González	
S	José Luiz de Oliveira Camargo	Ausente	S	Marisa Goettel do Nascimento	Ausente
T	Júlio Cesar Muniz Aranda	Ausente	T	Marcos Rogério Ratto	
S	Isaltina Pires Cardoso		S	Maldissulei Correa	
T	Bett Claidh Nascimento		T	Fahd Haddad	Ausente c/justificativa
S	Manoel Nivaldo da Cruz		S	Ana Paula Cantelmo Luz	
T	Mara Rossival Fernandes		T	Francisco Eugênio A. Souza	Ausente c/justificativa
S	Artemízia Martins		S	Jeremias Bequer Brizola	
T	Ogle Beatriz Bacchi de Souza		T	Paulo Fernando M. Nicolau	
S	Elzo Carreri	Ausente	S	Nobuaqui Hasegawa	
T	Terêncio de Lima		T	Maria Ângela Magro	
S	Neusa Maria dos Santos	Ausente c/justificativa	S	Joel Tadeu Correa	Ausente c/justificativa
T	Dulcelina Aparecida Silveira		T	Cláudio Luiz dos Santos	
S	Cícero da Silva		S	Irene de Jesus Macena	Ausente c/justificativa
T	Maria Osvaldina Mello de Oliveira		T	Wanda Dobrucki Kasprovicz	
S	Livaldo Bento	Ausente c/justificativa	S	Rita de Cássia Rosa	
T	Reinaldo Gonçalves		T	Natal de Oliveira	
S	Paulo Roberto Cotarelli	Ausente	S	Hélio Domingos Ferreira	
T	Ana Maria Figueiredo	Ausente c/justificativa	T	Paulo Roberto Vicente	
S	Acácio dos Santos		S	Quitéria Nunes Martins	
T	Josefa Ferreira de Oliveira	Ausente	T	Cícero Cipriano Pinto	
S	Elizabeth Bueno Candido	Ausente c/justificativa	S	Rosalina Batista	

711