

1  
2  
3  
4  
5  
6  
7  
8  
9  
10  
11  
12  
13  
14  
15  
16  
17  
18  
19  
20  
21  
22  
23  
24  
25  
26  
27  
28  
29  
30  
31  
32  
33  
34  
35  
36  
37  
38  
39  
40  
41  
42  
43  
44  
45  
46  
47  
48  
49  
50  
51

**ATA DA 176ª REUNIÃO ORDINÁRIA  
DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE LONDRINA  
(22 DE JANEIRO DE 2008)**

Aos vinte e dois dias do mês de janeiro de dois mil e oito, às dezenove horas, no Auditorium Samuel Pessoa da Villa da Saúde, após a constatação do quorum necessário, reuniram-se os membros do Conselho Municipal de Saúde de Londrina, para a centésima septuagésima sexta reunião ordinária do Conselho Municipal de Saúde, tendo como pauta: **1. Aprovação da Ata da 172ª Reunião Ordinária do CMS e pauta da 176ª Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde; 2. Informes; 3. Esclarecimentos pela Secretaria de Gestão Pública sobre compra e abastecimento de medicamentos e outros materiais para a Secretaria Municipal de Saúde; 4. Aprovação de Transferência do servidor da FUNASA – Silvano Marcos de Souza para a 17ª Regional de Saúde; 5. Indicação de conselheiro (a) para a Comissão de Acompanhamento e Controle do Programa Bolsa Família; 6. Reestruturação das Comissões do Conselho Municipal de Saúde; 7. Transporte de delegados para a Plenária Eleitoral do CES/PR em 22 de fevereiro; 8. Apresentação e Aprovação de Projetos do MOPS para ser enviado ao Ministério da Saúde.** Marlene Zucoli dá início a reunião cumprimentando a todos desejando Feliz Ano Novo a todos diz que o propósito desse ano a exemplo de todos os outros será a resolutividade do serviço de saúde a todos os usuários.. Coloca em aprovação a pauta para a 176ª Reunião Ordinária do CMS, solicitando inversão do ponto de pauta 3 para ponto 2, tendo em vista que os convidados tem outro compromisso na seqüência; solicita também a inclusão dos seguintes pontos de pauta: Relatório da Situação da Febre Amarela e Dengue e Apreciação de Projeto de Lei 276/07 da Câmara Municipal de Londrina, ficando a aprovação da Ata da 172ª Reunião Ordinária do CMS para depois do ponto 2, não havendo objeções é **aprovada a pauta da 176ª Reunião Ordinária do CMS com as alterações sugeridas.** A seguir passa-se ao **item 2 da pauta, Esclarecimentos pela Secretaria de Gestão Pública sobre a compra e abastecimento de medicamentos e outros materiais para a Secretaria Municipal de Saúde:** Marlene convida os Secretários de Gestão e de Fazenda, Jacks Aparecido Dias e Wilson Maria Sella. Rosalina solicita a palavra e diz que houve uma reunião dos conselheiros do segmento de usuários no mês de dezembro para discutir a falta de medicamentos de uso contínuo e de saúde mental, bem como materiais de limpeza em várias Unidades Básicas de Saúde, tendo o coletivo deliberado por solicitação de pauta em reunião do Conselho com a presença dos Secretários. **Cláudio Luiz dos Santos** diz que gostaria de lembrar que em 2005 foi feito um amplo trabalho pelos Conselhos Locais, Associações de Moradores com constatação de que havia na Cesta Básica de Medicamentos 58 itens sendo que muitas estavam em falta, resultou em averiguação do Ministério Público com confecção de documento relatando inclusive outras ocorrências que prejudicavam o usuário; cita que hoje são 38 itens disponibilizados e que apesar de ter diminuído o número de medicamentos ofertados, muitos continuam em falta. **Josefa Ferreira de Oliveira** faz comunicado de que o número de consultas ofertados na zona rural não esta sendo suficiente para a demanda e que também existe a necessidade de readequação do atendimento da odontologia. Marlene esclarece que esse assunto deve ser colocado na hora dos informes e que Simone, diretora da DAS já está verificando o assunto para dar retorno a conselheira. Paulo Roberto Vicente solicita informação sobre a perda de medicamentos armazenados na Centrofarma, veiculado algum tempo atrás na imprensa. **Rosalina Batista** faz solicitação de verificação de alguns materiais entregues nas Unidades de Saúde, principalmente o papel higiênico de péssima qualidade e de metragem inferior ao que deveria ser entregue. **Silvana Gomes dos**

52 **Santos** pergunta sobre a compra de cestas básica para as pessoas vivendo com AIDS e  
53 sobre o recurso do PAM. **Marlene** esclarece que a prestação de contas do PAM foi  
54 apresentada no Conselho, após análise de aprovação da Comissão, sendo que o recurso  
55 está disponível na Autarquia e não na Secretaria de Fazenda. **Jeremias** diz que a  
56 situação da falta de medicamentos de 2005, foi amplamente discutida pela Câmara  
57 Técnica e uma das críticas da época era quanto a sistemática de compra e abastecimento  
58 das Unidades de Saúde, uma vez faltava o medicamento em uma Unidade e tinha em  
59 grande quantidade em outra, gostaria portanto de saber sobre a dinâmica de compra e  
60 abastecimento do momento. Jacks Aparecido Dias, Secretário de Gestão Pública com a  
61 palavra cumprimenta a todos e agradece o convite e pela oportunidade de poder fazer  
62 alguns esclarecimentos ao Conselho. Entrega a Secretaria de Saúde, relatório sucinto de  
63 todos os medicamentos adquiridos e em estoque, para ser posteriormente distribuído a  
64 todos. Esclarece que o relatório apresenta o índice de estoque dos medicamentos com  
65 67% dos itens ofertados no Serviço de Saúde regularizado; 15% dos itens ofertados já  
66 estão empenhados, devendo em aproximadamente dez dias chegar a 82% de todos os  
67 medicamentos em estoque para uso da comunidade. Diz que se resumem de 3% a 4% os  
68 problemas hoje com medicamentos, seja por problema de licitação ou outro; o restante se  
69 refere a medicamentos novos que está ampliando a cesta de medicamentos ofertados e  
70 que estão sendo licitados. Jacks diz que nos 3% que se tem de problemas está o  
71 medicamento Ritalina, pois só existe um fabricante no Brasil e se ele não tem a matéria  
72 prima que é importada ou se entra em férias coletiva, que é o caso atual, pois já está  
73 empenhado desde 06 de dezembro, e entrega deverá ser realizada somente esta  
74 semana, foge ao controle da Secretaria de Gestão; diz que outro problema é o papel  
75 higiênico e a cesta básica para as pessoas vivendo com AIDS que são do mesmo  
76 fornecedor, pois está sendo analisada pela Procuradoria do município, pois parece ter  
77 havido uma fraude por uma empresa durante o processo de licitação, portanto enquanto  
78 não houver o parecer definitivo não se pode comprar o material de outra empresa e se for  
79 comprovada a fraude a empresa deverá tornar-se inidônea e a partir daí cancelar a  
80 licitação e elaborar um processo de dispensa para compra desses produtos; esclarece  
81 que existem regras legais para todas as licitações que são obedecidas rigorosamente;  
82 para todos os produtos que tem justificativa legal de sua urgência dá para fazer uma  
83 dispensa de licitação, que permite a aquisição de forma rápida, que demora de 15 a 20  
84 dias; via pregão a demora é de aproximadamente 60 dias, em qualquer licitação as  
85 empresas tem direito a recurso e se houver disputa entre as empresas participantes e se  
86 quiserem ajuizar mandato de segurança, ao invés de 60 dias poderá demorar até 120 dias  
87 para ser concluída. Esclarece ainda que em licitação para medicamentos existem  
88 algumas que são fracassadas, onde aparecem os fornecedores mais depois não tem  
89 documentação para entregar a Prefeitura, ou licitação deserta onde não há nenhum  
90 fornecedor para oferecer produto e preço para o município, há que se tentar uma segunda  
91 vez e se acontecer novamente o fracasso ou for deserta, então se poderá fazer o  
92 processo de dispensa. Jacks esclarece ainda que dependendo do recurso financeiro  
93 oriundo do Governo Federal a modalidade de licitação tem que ser via pregão eletrônico  
94 que está sujeito ao pregão eletrônico do Banco do Brasil e o sistema não é bom, e  
95 dependendo das regras do pregão eletrônico de medicamentos ele demora meses para  
96 ser concluído. Diz que para chegar ao índice de hoje o trabalho foi árduo e que os  
97 servidores que atuam nessa área exerceram um trabalho exaustivo, e que hoje para todos  
98 os medicamentos tem 100% de registro de preço nesses índices apresentados para  
99 comprar com tranquilidade até junho de 2008. Quanto a questão de distribuição hoje está  
100 mais organizado, mais ágil; sobre a questão do armazenamento tem acompanhado que  
101 vários medicamentos apresentaram perda como o Microvlar que chegou uma grande  
102 quantidade; quando a Prefeitura pensou em contratar uma empresa para fazer o controle

103 do armazenamento e distribuição dos medicamentos, o risco da perda será de  
104 responsabilidade da empresa e não do município; informa que foi replanejado todo o  
105 procedimento, foi feito um processo de remodelamento do armazenamento de toda a  
106 Prefeitura e com isso viu-se que poderia estar fazendo esse novo modelo de  
107 armazenamento e distribuição somente na saúde, principalmente os medicamentos, o que  
108 já significaria uma economia significativa para o erário público. Com relação as cestas  
109 básicas das pessoas vivendo com AIDS tendo em vista o já exposto, espera resolver o  
110 abastecimento o mais rápido possível. **Wilson Maria Sella**, Secretário de Fazenda,  
111 cumprimenta a todos e agradece o convite para poder participar desse momento valioso  
112 para cada cidadão e que a posição do Prefeito Nedson é que os Secretários esclareçam  
113 todo o possível e o que não for possível no momento que fique o compromisso de  
114 resposta o mais breve possível. Informa que nas áreas de educação e saúde que é onde  
115 o cidadão menos provido necessita do Serviço Público; diz que a contabilidade é uma  
116 área delicada pois impõe penalidades ao município caso não esteja compatível com a  
117 legislação própria e do Tribunal de Contas, portanto o controle da aplicação financeira, o  
118 controle da licitação deve ser precisa, e que a contabilidade do município está em dia,  
119 podendo continuar recebendo os recursos a que o município tem direito, seja pelo  
120 decurso natural do sistema, seja por conquistas da comunidade e o próprio empenho do  
121 Prefeito em alavancar recursos para a administração. Diz que até o dia 31 de janeiro  
122 estarão completos todos os dados referentes ao ano de 2007, ou seja, até 31 de  
123 dezembro, o que é um fato inédito, que deve ser registrado e festejado, pois o trabalho de  
124 quem faz a contabilidade na Saúde, principalmente nesse bimestre foi precioso e de um  
125 desgaste incomensurável, registra portanto um elogio a todos que contribuíram nesse  
126 processo. Diz que com relação aos investimentos lembra que a Constituição exige índices  
127 mínimos na área de Educação e Saúde, de recursos próprios, ou livres, ou seja 25% na  
128 Educação, na Saúde é de 15% e o município já está investindo em torno de 26%; enfatiza  
129 que a participação da sociedade civil organizada nessas áreas muito contribui para esse  
130 patamar de investimentos, pois atuam desde a denúncia das necessidades até o controle  
131 da qualidade do serviço prestado e por outro lado também demonstra a importante  
132 sensibilidade da administração no crescente investimento dos recursos próprios. Quanto  
133 aos recursos do PAM, havendo recursos de projetos e de convênios que não forem  
134 contrários aos critérios estabelecidos poderão ser utilizados. **Marlene Zucoli** esclarece  
135 que os itens da cesta básica de medicamentos são em número de 70 para entrega a  
136 paciente, e que em alguns momentos houve o desabastecimento de alguns itens, mais  
137 não a exclusão de nenhum; que na saúde são adquiridos 301 itens de medicamentos,  
138 pois não se compra somente o que é fornecido o que o paciente leva para tomar em casa,  
139 mais também medicamentos disponibilizados para uso interno nas Unidades, na  
140 Maternidade, PAM e outros. Respondendo a Silvana G. dos Santos explica que todo os  
141 recursos da Autarquia de Saúde, ficam em contas da Autarquia e não na Secretaria de  
142 Fazenda e que os pedidos dos itens serem comprados sai da Secretaria de Saúde e o  
143 que é rotina e padrão não há problema com a Secretaria de Fazenda, e que as vezes são  
144 cortadas despesas que em âmbito geral não são ligadas a convênios ou a cesta de  
145 medicamentos. Esclarece ainda que há uma Diretoria de Planejamento na Autarquia de  
146 Saúde que estrutura todos os pedidos, que são enviados ao Financeiro para dotação  
147 orçamentária, após conferência são encaminhados a Gestão. A autorização para a  
148 despesa é feita em conjunto, pois a compra é feita pela Secretaria de Gestão. Diz ainda a  
149 Silvana que se restar alguma dúvida no mês que foi aprovado o PAM, foram feitos alguns  
150 esclarecimentos sobre graves problemas ocorridos, de responsabilizar-se outra Secretaria  
151 por algo que não havia saído de dentro do programa, e que o recurso não utilizado no  
152 PAM-2007 está readequado no PAM-2008, e que poderá também procurar a Secretaria  
153 do Conselho para outros esclarecimentos. **Cícero Cipriano Pinto** diz que o Secretário

154 Jacks informa que as licitações estão regularizadas e que não deverão haver problemas  
155 de abastecimento de medicamentos na rede, gostaria de saber se pode levar essa  
156 informação positiva a comunidade. **Rosalina Batista** que a falta de material de limpeza se  
157 arrastou por todo o ano de 2007 e que com as informações de hoje fica mais tranqüila  
158 para informar a comunidade e encaminha uma antiga reivindicação da comunidade que é  
159 um profissional para dispensação de medicamentos em Unidades de maior fluxo. **Livaldo**  
160 **Bento** diz que enquanto conselheiro representante do MOPS se preocupa com os prazos  
161 legais de licitação, pois quando dá algum problema, falta o medicamento. Registra o caso  
162 do Clorana que está faltando nas Unidades; registra ainda o caso de duas usuárias que  
163 reclamaram na hora da coleta de sangue para exame e teve como resposta que deveriam  
164 se dirigir a Secretaria de Saúde, pois a qualidade do material não é boa, que se preocupa  
165 com alguns acontecimentos como na Unidade de Saúde de Paiquerê que tinha material  
166 de limpeza e papel higiênico e algum estava induzindo o trabalhador da Unidade dizer  
167 que não tinha o material, pois o mesmo não estava sendo comprado. **Elizabeth Bueno**  
168 **Candido** pergunta se quando é feita a licitação a preocupação com o menor custo é um  
169 fato, e como se dá o controle da qualidade do que está sendo licitado se o pregão é  
170 eletrônico; segundo se não é feito um planejamento das compras para evitar desperdícios  
171 principalmente com medicamentos vencidos e nem tenha que se gastar com a  
172 terceirização de uma empresa só para controlar o estoque e dispensar os mesmos.  
173 **Paulo Roberto Vicente** diz que quando houve o problema do medicamento, fez o pedido  
174 de explicação por escrito para a Centrofarma e até hoje não obteve resposta e se uma  
175 repartição da Secretaria de Saúde não responde ao conselheiro de saúde, questiona o  
176 que está fazendo no Conselho. Primeiramente o Microvlar, o anticoncepcional que o  
177 Ministério da Saúde mandou, não foi comprado pela Secretaria de Saúde, tinha que ser  
178 feito uma CPI a respeito e que deveria ter sido convocado também representante da  
179 Centrofarma para estar presente a esta reunião. Fala que todo medicamento  
180 normalmente tem validade de um a três anos, portanto gostaria de saber como que é feito  
181 este controle, pois o medicamento deve ser dispensado a população antes de seu  
182 vencimento, entende que 10% de desperdício é um coeficiente muito alto; se quando da  
183 disponibilização desses medicamentos também são observadas as validades dos mesmo,  
184 e quando recebida esse medicamento é conferida a sua data de validade; outro ponto é a  
185 previsão dos medicamento de maior consumo, porque não são adquiridos com pelo  
186 menos seis meses de antecedência, para que se tenham uma maior margem de  
187 segurança desses medicamentos. **Marlene**, esclarece ao conselheiro Paulo Roberto que  
188 o está presente na reunião o Diretor da Centrofarma, Henrique. **Cláudio**, diz que ficou  
189 surpreso quando a Secretária mencionou 70 itens, pois essa questão foi muito debatida  
190 em 2005, com 58 itens entregues aos usuários; diz que havia um pedido dele para que  
191 em todos as Unidades de Saúde da região norte fossem afixada a relação de  
192 medicamentos, e que está listagem disponibilizadas em algumas Unidades, traziam 38  
193 itens, hoje não vê mais nenhuma afixada. Solicita portanto, que a relação de  
194 medicamentos com os 70 itens, seja afixada nas Unidades de Saúde, e que o Conselho  
195 Local de Saúde faça o acompanhamento juntamente com o Conselho Regional se todos  
196 os itens estão sendo disponibilizados a população. **Natal de Oliveira**, diz que gostaria de  
197 saber se 3% de problema é normal, que estava faltando Enalapril nas Unidades de  
198 Saúde, sob a alegação de falta de matéria prima, os usuários eram encaminhados a  
199 Drogamais da Rua Sergipe e lá os medicamentos eram doados; gostaria de saber porque  
200 a matéria prima falta para nós e não falta para as farmácias. **Cristiane Fujita**, informa que  
201 quanto ao programa de controle de medicamentos a Portaria 5.991, enfatiza que todo  
202 lugar que tiver medicamento, everá ter um farmacêutico, e deve estar preparado para  
203 cuidar da logística desses medicamentos, e um bom programa consegue dizer de que  
204 data e de que lote e ao invés de se contratar uma empresa se investe em programas para

205 a farmácia; poderia se ter também farmacêuticos e pessoas qualificadas para trabalhar  
206 com medicamento e assim teria uma logística melhor; que dez por cento é muito para se  
207 perder. Quanto a Centrofarma o número de pessoas responsáveis é muito pequeno, é  
208 preciso contratar mais servidores. Referindo-se a fala do conselheiro Livaldo, diz que  
209 manchas roxas acontecem, podem ser por problema no material mais na hora da coleta  
210 se o usuário estiver muito nervoso, acontece uma retração dos vasos sanguíneos que  
211 provocam um sangramento deixando roxo o local. **Jeremias**, pergunta se o município de  
212 Londrina participa do Consórcio de Medicamentos do Estado, e gostaria de ouvir também  
213 as considerações do Secretário sobre as vantagens e desvantagens que teria o município  
214 ou não, de participar desse consórcio; pois para muitos municípios a experiência foi muito  
215 importante, principalmente na questão da economia, e também sobre a possibilidade de  
216 uma parceria, em problemas eventuais nossos com a licitação, mesmo não participando  
217 do consórcio, ter um empréstimo, ou algo semelhante. Que é do Hospital Universitário, e  
218 lá, tem-se conseguido preços muito importantes, e a Secretaria deve conseguir fazer  
219 grandes compras, sem e pensando na escala que é o estado do Paraná, se não  
220 poderíamos ter uma força de compra no sentido de ganhar um preço mais interessante.  
221 **Jacks Aparecido Dias**, respondendo ao conselheiro Jeremias diz que Marlene falará  
222 sobre o Consórcio, porque a Secretaria de Gestão não tem análise sobre o assunto, se a  
223 Secretaria de Saúde reivindicar para a Gestão e for de interesse de economia, a  
224 Secretaria de Gestão dará os devidos encaminhamentos. Como são várias indagações,  
225 se coloca a disposição para outros esclarecimentos, inclusive em outros momentos. Diz  
226 ainda que é importante deixar claro que conforme explanação no primeiro momento,  
227 houveram vários problemas de adaptação, de encaminhamento, não só para organizar o  
228 estoque ou compras ligadas a área da saúde, mas da Prefeitura como um todo.  
229 Esclarece que a Gestão está saindo do pregão eletrônico do Banco do Brasil e a partir do  
230 próximo mês estará se buscando outro pregão eletrônico, mais ágil, mais competente,  
231 que possa permitir mais agilidade. Outro problema enfrentado de início foi a falta de  
232 SOFTWARE que pudesse viabilizar a licitação e compras e partir do próximo mês a  
233 Prefeitura disporá de novo SOFTWARE que estará operando esse processo, agilizando  
234 consideravelmente essa área. Diz também que é um fato que o número de funcionários  
235 na Centrofarma não é o ideal; há uma farmacêutica no município que coordena esse  
236 trabalho e outro farmacêutico que a auxilia no trabalho; no projeto defendido pela Gestão  
237 eram solicitados quatro farmacêuticos disponibilizados pela empresa para controle;  
238 esclarece também que na Lei de Responsabilidade Fiscal, existe uma regra que  
239 estabelece que se está se usando todo o limite com gastos para pessoal, estabelecido por  
240 essa Lei Federal, não se pode então contratar pessoal; seriam necessárias pessoas para  
241 alimentar o SOFTWARE e toda a situação de coordenação, portanto tem que contar com  
242 o pessoal da Centrofarma, e a partir do momento que não se tem condição legal de  
243 contratar servidores, tem que se tomar um atitude para resolver e ter agilidade na  
244 distribuição, pois não adiante ter agilidade na compra, ter no estoque e ter dificuldade de  
245 distribuir e fazer a dispensação. Como não se conseguiu avançar na contratação de uma  
246 empresa para realizar esse serviço, está se tentando da melhor maneira possível, com os  
247 servidores a realização do serviço. **Jacks** esclarece ainda que o controle de qualidade  
248 dos medicamentos, é acompanhada a validade dos medicamentos e se existe um  
249 SOFTWARE para esse controle, gostaria de conhecer e se estiver dentro da realidade  
250 financeira da Prefeitura, seria interessante buscar essa solução. Outro esclarecimento é  
251 que a Gestão compra conforme a demanda da população, portanto se houve uma  
252 necessidade pontual e não foi usado todo o estoque, é factível a perda, portanto é  
253 possível ter controle sobre os medicamentos existentes, mais não se pode ter controle  
254 sobre a demanda. Sobre a compra de medicamentos para estoque por no mínimo seis  
255 meses, se não houver problemas com a validade diz que é possível realizar a compra,

256 que a sugestão já está sendo anotada. Com relação as licitações, as regras estabelecidas  
257 pela Lei 8.666 devem ser rigorosamente observadas, inclusive se for necessária uma  
258 dispensa de licitação. A verificação de que o medicamento ou material solicitado está de  
259 acordo com o edital, só pode ser conferido na hora da entrega, e estando em desacordo  
260 são devolvidos. Esclarece ainda que as seringas são compradas do mesmo fornecedor há  
261 vários anos, e que nunca apresentou problemas, mas que será averiguada a reclamação,  
262 pois é importante fornecer material de qualidade a população. Por fim diz que o objetivo e  
263 o esforço de cada um é para melhorar o serviço a cada dia, seja na agilidade de compras,  
264 no controle da qualidade ou na dispensação dos mesmos. Sobre os três por cento consta  
265 do relatório distribuído. Quanto aos esclarecimentos pertinentes à Secretaria de Saúde,  
266 **Marlene Zucoli** diz que a Farmácia Popular não tem qualquer ligação com o SUS, o  
267 projeto foi feito no Ministério de Desenvolvimento Social, a Drogamed, a Farma Vip a  
268 Senador não entregam medicamentos de graça, e sim recebem subsídios federal para  
269 esses medicamentos e são os mesmos distribuídos nas Unidades de Saúde, quando falta  
270 na Unidade e eles tem e porque o medicamento fica parado nessas farmácias, pois a  
271 população só vai até lá, quando falta na Unidade. Quanto a questão do Consórcio no  
272 Estado do Paraná, a última avaliação feita na Secretaria de Saúde, a mais ou menos 18  
273 meses, ainda era mais barato a compra por licitação, pois no Consórcio não são  
274 disponibilizados todos os medicamentos ofertados pela rede e que talvez hoje se devesse  
275 fazer novo estudo de viabilidade mais seria só para alguns itens. **Ana Maria** pergunta se  
276 quanto o usuário é transferido de Unidade de Saúde ou seu prontuário não deveria ser  
277 transferido também, uma vez que toda a prescrição e a historia médica está lá contida.  
278 **Joel Tadeu**, parabeniza a equipe da diretoria financeira pela entrega dos documentos e  
279 relatórios a Secretaria de Fazenda em tempo recorde. Parabeniza Livaldo Bento que está  
280 se despedindo como suplente do Conselho, pela entidade Consul. Diz que não está  
281 faltando na rede de saúde somente o Enalapril e muito mais do que isso, nos últimos  
282 quatro meses, faltou Captopril, Clorana, Diclofenaco na Unidade de Saúde do Jardim  
283 Leonor, e em todas as vezes que faltou, ligou no celular da Secretária, e gostaria que o  
284 Promotor falasse sobre a Lei 8.666 e as compras emergências, que existe a possibilidade,  
285 principalmente nessa questão do medicamento. Diz que ouviu atentamente a fala dos dois  
286 Secretários e o que está com problema é a licitação, ouviu por diversas vezes a  
287 Secretária Marlene Zucoli quando cobrada pela imprensa sobre a falta de medicamentos  
288 dizer, está na Secretaria de Gestão. Diz que o Conselho ficará atento quanto a fala do  
289 Secretário de Gestão de que haverá melhora nesses processos, que existe a  
290 possibilidade de compra emergencial com justificativa, inclusive que até uma reunião  
291 extraordinária do Conselho pode justificar uma compra emergencial. **Adilson Castro**  
292 cumprimenta a todos e diz que na questão de licitação de medicamentos as vezes a  
293 empresa quer vender um produto e se faz uma lista de dez, a empresa reduz ao máximo  
294 o preço dos dez itens e depois não consegue atender o pedido, tendo-se que fazer nova  
295 licitação, portanto muitas vezes independe do administrador público essa questão da  
296 compra, já tão limitada pela licitação. Informa que CELEPAR acabou de desenvolver um  
297 programa de computação para o CEMEPAR para controle de medicamentos nas  
298 unidades do estado e se houver interesse da Secretaria Municipal de Saúde de Londrina  
299 poderá estabelecer contato para se for o caso, fornecer o SOFTWARE para a Prefeitura  
300 de Londrina. **Cícero Cipriano**, diz que um dos itens faltantes é o Paracetamol e que  
301 gostaria de saber sobre o processo de licitação da rouparia, tendo em vista que já se  
302 arrasta por dois anos. Paulo Roberto, diz que sobre a resposta a Cristiane não é para  
303 montar uma estrutura só para responder aos questionamentos, mais que elas chegassem  
304 com mais agilidade. Pergunta qual é a porcentagem de medicação perdida por validade,  
305 se é 10% e se existe um estudo, porque entende que se for 10% falta gerenciamento.  
306 **Maldissulei**, diz que com relação a questão da informática, temos hoje na Secretaria de

307 Saúde profissionais competentes e aptos que devem ser melhor aproveitados, sem  
308 necessidade de contratação de empresas. **Dr. Paulo Tavares**, cumprimenta a todos e diz  
309 que quanto a falta de medicamentos já disse aos dois Secretários de Gestão e de  
310 Fazenda que os casos já estão chegando ao Ministério Público e que a lista hoje entregue  
311 traz evidência que causa muita preocupação, exemplifica o caso do AAS que se encontra  
312 a zero no estoque e está para ser solicitado empenho e que indo na esteira do que já  
313 disse o Paulo Roberto de que os medicamentos básicos devem fazer parte de um  
314 planejamento para se comprar em quantidade suficiente para que não haja falta no  
315 estoque. Fala ainda que existe medicamentos que não são novos e a procura é muito  
316 grande, sendo, portanto inadmissível a interrupção no fornecimento desses  
317 medicamentos. Informa que convidará os conselheiros do segmento de usuários para  
318 uma reunião, para que façam um levantamento a nível de suas regionais de falta de  
319 medicamentos para que se possa contribuir quanto a não interrupção do fornecimento  
320 desses itens. **Cláudio Luiz**, solicita ao Promotor levantamento da documentação  
321 entregue em 2005, pois os problemas são os mesmos, as dificuldades são as mesmas e  
322 que a experiência adquirida pela administração tenha se somado, pois naquela ocasião  
323 as explicações eram diferentes das atuais. Fala que Secretário Jacks disse que sempre  
324 se procura o menor preço nas licitações, mas na prática não é isso que vê, portanto  
325 sugere que se tenha uma comissão de acompanhamento das diversas compras, dos  
326 diversos procedimentos da saúde. Sobre os farmacêuticos como houve duas respostas,  
327 gostaria de saber que ambos são servidores, ou se um é contratado ou comissionado?  
328 **Marlene** esclarece que esse funcionário é o Tiago, que atua no Programa Saúde da  
329 Família e a Fabiana gerencia e coordena o trabalho e é servidora. **Mara Rossival** faz uma  
330 consideração dizendo que o Hospital do Câncer passou por experiência negativa na  
331 questão de licitação, pois a verba estava na conta e passou-se um ano sem poder  
332 comprar os medicamentos, que agora com esse novo registro também está melhorando a  
333 situação do Hospital, diz que ela até chegou a fazer o curso de pregoeiro para ver se podia  
334 dar mais agilidade ao processo, mas só agora está vendo essa possibilidade de melhora  
335 e que a licitação não é só pelo menor preço, mais se atende ao edital, se o lote de  
336 medicamentos está registrado na ANVISA, se todos os itens forem atendidos então se  
337 compra pelo menor preço. **Ana Paula** faz algumas considerações dizendo que são  
338 quatro pontos importantes, um deles é a questão do planejamento, que principalmente o  
339 pessoal dos hospitais sabe que a gestão de materiais é crítica é complexa e não adianta  
340 você ter uma equipe técnica primorosa, pois se você não tem o material adequado no  
341 momento certo, não adianta todo esforço dessa equipe assistencial; diz que quanto maior  
342 o número de itens e maior o número de pontos distribuição, melhor deve ser a equipe de  
343 materiais e suprimentos e deve ter uma ferramenta de gestão e suprimento adequada a  
344 essa complexidade e hoje já existe sistemas de gestão que determina a medida que vai  
345 se utilizando o sistema a condição de se criar uma série histórica de consumo por item, de  
346 determinar ponto de pedidos por item, os hospitais trabalham hoje com sistema de gestão  
347 hospitalar e que pode falar como prestadora nesse sentido e que se pode contribuir na  
348 ajuda da avaliação dessa ferramenta e contribuir com a experiência enquanto prestadora,  
349 inclusive garantindo controle de lote, validade, rastreabilidade que é uma questão  
350 determinante na farmacovigilância. Diz que acredita que deva se investir nesse  
351 conhecimento do consumo e demanda de todos os itens de consumo do município.  
352 Quanto ao segundo caso, colocado pelo conselheiro Joel Tadeu e por Dr. Paulo Tavares,  
353 acredita que se não existe um planejamento e todas as questões de licitações deram  
354 erradas, quando um lote fracassa, o interesse público em torno da saúde deve superar  
355 algumas questões burocráticas e legais, a Procuradoria do Município pode agir com  
356 extremo rigor, determinando a tentativa de novo processo licitatório para poder justificar  
357 uma compra de urgência lá na frente, mas enquanto isso o desabastecimento aconteceu,

358 portanto a colaboração do Ministério Público é importante, para que se possa justificar  
359 compras emergenciais. Considera também importante que o usuário conheça qual o  
360 conteúdo da lista de medicamentos, tendo a condição de supervisionar se isso existe e se  
361 está disponível. Concluído deixa a sugestão da colaboração da Câmara Técnica dos  
362 Prestadores, nesse SOFTWARE, que a Procuradoria possa intervir, arbitrar quando existe  
363 necessidade de uma compra de urgência e a disponibilidade da lista de medicamentos  
364 nas Unidades Básicas de Saúde. **Marlene** passa então a palavra para os Secretários  
365 Jacks Dias e Wilson Sella para suas considerações finais. **Jacks A. Dias** deixa claro que  
366 com relação a compra emergencial, a Secretaria de Gestão tem buscado mecanismo que  
367 coloque a compra dentro de uma regra legal e que a Secretaria de Gestão tem recebido  
368 muito apoio da Secretaria de Saúde em apresentar justificativas que permitem a dispensa  
369 num procedimento fracassado ou deserto, ou as vezes até uma emergência que quando  
370 surge tem-se conseguido construir a justificativa e deixa claro que a Secretaria de Gestão  
371 não está deixando de fazer esse procedimento para o abastecimento ou fornecimento;  
372 esclarece também que o medicamento Clorana não tem fabricante no Brasil, como  
373 comprar se não existe fornecedor, fica impraticável; se ocorrer um processo de mudança  
374 a Secretaria deve apontar isso para a Gestão, diz ainda que esse problema não deve ser  
375 só do município de Londrina, deve ser geral, pois não tem fornecedor e isso é importante  
376 para a rede pública de saúde; quanto a questão do controle de medicamentos diz que se  
377 a CELEPAR tiver um sistema que seja compatível com a estrutura de servidores do  
378 município considera importante ter acesso ao mesmo. Com relação a informática a  
379 estrutura da saúde desenvolveu um SOFTWARE para controle de medicamentos que  
380 está em implantação e que gerou uma economia com o novo sistema, só que é preciso  
381 que haja quem alimente o sistema, dê baixa no medicamento entregue ao usuário na  
382 Unidade de Saúde, porque caso contrário constará como estoque aquele medicamento  
383 quando na verdade está em falta. Sobre o AAS que está faltando, já está licitado, a  
384 disposição para a compra, só falta a farmacêutica fazer o pedido, para ser emitido o  
385 empenho e o medicamento ser entregue; respondendo ao Dr. Paulo Tavares diz que  
386 existe um modelo de registro de preço que permite manter durante um ano um processo  
387 aberto, só tendo que se fazer os empenhos e quando se chegou a 67% dos itens em  
388 estoque e 15% para empenhar, já se tem condições de ter registro de preço, condição de  
389 fazer os empenhos, sem abrir novas licitações a não ser em caso de medicamento novo  
390 ou nova necessidade de medicamento para atendimento a população nas Unidades de  
391 Saúde. Esclarece também que os empenhos são feitos a partir da demanda das Unidades  
392 de Saúde. **Cláudio Luiz** pergunta de quem o Conselho tem que cobrar para que o pedido  
393 chegue até a Secretaria de Gestão. **Jacks** responde ao conselheiro que os pedidos  
394 devem ser cobrados da Secretaria de Saúde. **Jacks** diz ainda que pode ocorrer o  
395 problema de depois de feito o empenho o fornecedor não poder entregar o produto ou não  
396 querer, as vezes até para subir o preço, portanto podem surgir problemas nesse sentido.  
397 Com relação a rouparia diz que tem que levantar essa informação para passá-la aos  
398 conselheiros, que não a tem no momento. Passa então a palavra ao Diretor de Compras,  
399 **Henrique** para falar sobre a rouparia. Henrique informa que no ano passado a Autarquia  
400 solicitou uma compra de emergência de tecidos e não rouparia pronta. A compra foi feita,  
401 a rouparia confeccionada na Maternidade e distribuída para a mesma e para as Unidades  
402 de Saúde, que a quantidade não era muito grande mais o suficiente para suprir a  
403 necessidade, diz ainda que existe um grande pedido da Autarquia para a Rouparia que  
404 está sendo providenciado, mas que deve demandar um tempo maior. **Marlene** esclarece  
405 que por várias vezes foi dito no CMS que o pedido de rouparia encontrava-se na Gestão e  
406 de fato o pedido maior de rouparia está na Gestão há 18 (dezoito) meses. **Henrique**  
407 esclarece ao Dr. Paulo Tavares que existe uma falha no relatório entregue, pois o AAS de  
408 500mg era pouco consumido na rede e foi substituído por Paracetamol – 500mg o que

409 tem mais de um milhão de comprimidos. **Jacks Dias** diz que fica a disposição para outros  
410 esclarecimentos e agradece a oportunidade o convite feito pelo Conselho, pois toda  
411 contribuição é muito importante. Paulo Roberto, solicita novamente que se faça um estudo  
412 dos medicamentos vencidos para se ter uma base do que é perdido e pergunta se o  
413 Laboratório recolhe a medicação vencida ou se tem que pagar pelo recolhimento? **Jacks**  
414 esclarece que o recolhimento dos medicamentos vencidos é pago pelo município, se  
415 compromete de fazer o levantamento e enviar posteriormente. Mais uma vez agradece o  
416 convite dizendo que é importante esse contato e que é muito importante o Conselho estar  
417 familiarizado com a questão da licitação, acompanhar mais de perto e também  
418 acompanhar o que se entrega nas Unidades de Saúde, ou seja, ajudar na fiscalização,  
419 para que o serviço possa acompanhar o processo de fiscalização e de controle com a  
420 finalidade de maior eficácia no atendimento a população. **Marlene** para encerrar faz uma  
421 observação na questão do AAS e Paracetamol, dizendo que por muitas vezes o usuário  
422 não tem a informação técnica, como por exemplo a informação de que o AAS foi retirado  
423 do uso rotineiro em função da Dengue e substituído por Paracetamol o que é muito  
424 melhor para a população, que é preciso ter muito cuidado quando se detecta um  
425 problema, pois pra cada um existe um esclarecimento. Quanto aos prontuários citados  
426 pela conselheira Ana Maria, quando o paciente se muda, comprova o novo endereço e o  
427 prontuário é transferido via malote. **Marlene** diz ainda que está mais tranqüila vendo o  
428 que foi concluído nos processos de licitação e que quando chegarem os pedidos que  
429 estão sendo empenhados trará um grande período de tranqüilidade, pela informação  
430 passada há de se enfrentar um problema com o medicamento Clorana e possivelmente  
431 dentro da mesma linha do AAS verificar que substituição se teria, caso não haja o  
432 abastecimento por parte do laboratório. Agradece a contribuição dos Secretários e passa  
433 **ao item 1 da pauta, Aprovação da Ata da 172ª Reunião Ordinária do CMS e pauta**  
434 **para a 176ª Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde: Marlene** coloca em  
435 discussão a ata da 172ª reunião ordinária do CMS. Cícero solicita esclarecimento na  
436 última página quando fala do Processo de Regulação, linha 541, gostaria de saber o que  
437 foi encaminhado desse processo. Marlene esclarece que esse momento é de discussão  
438 do conteúdo da transcrição da ata, portanto se é necessário pautar o Complexo  
439 Regulador para ver os encaminhamentos dados, será oportunamente pautado. Jeremias  
440 solicita correção na linha 276, em sua fala sobre o Ponto Socorro do HU. Diz ainda que  
441 gostaria de registrar nesta ata o apreço pelo trabalho da Secretária do Conselho na  
442 elaboração das atas. **Assegurada a correção é aprovada a ata por todos os**  
443 **presentes. Marlene** pergunta aos conselheiros devido o adiantado da hora se serão  
444 mantidos os informes, e em sendo mantido se poderá ser de apenas um minuto para cada  
445 conselheiro, sendo esse encaminhamento aceito pela maioria dos presentes. Passa-se a  
446 seguir ao **item 2 da pauta: Informes: Reinaldo Gonçalves** diz que um casal que morava  
447 na Vila Casone mudou-se para o Residencial Anselmo Vedoato, e gostaria de continuar  
448 sendo atendido na Unidade de Saúde do Vila Casone, pergunta se isso é possível. **Sônia**  
449 **Anselmo** informa ao conselheiro Reinaldo que ele deve dirigir-se a diretora a DAS,  
450 Simone para obter essa informação. **Adilson Castro** informa que Dr Gilberto Martin está  
451 efetivado no cargo de Secretário de Saúde do Paraná, e que é um orgulho tê-lo como  
452 Secretário, elogia o curriculum do Secretário e sua história de luta pela saúde pública no  
453 cenário nacional. Convida os conselheiros a participarem de Seminário oportunizado pela  
454 17ª Regional de Saúde, no dia 14 de fevereiro, na Associação Médica de Londrina, que  
455 contará com profissionais renomados para discutir a questão da superpopulação dos  
456 pombos em Londrina e municípios da região, com o objetivo de alavancar proposta que  
457 sirvam de subsídios para norma técnica da Secretaria Estadual de Saúde. **Livaldo Bento**  
458 informa que a partir da próxima reunião não será mais conselheiro suplente, mais que  
459 continuará participando das reunião como observador e como conselheira suplente será

460 nomeada a Sra. Antonia Strick, presidente do Conselho Local de Saúde do Piza/Roseira.  
461 **Elzo Carreri** informa sobre o Projeto Hospital Carbono Neutro que está sendo  
462 implementado pelo Hospital Zona Norte e durante o mês de fevereiro será feito um plantio  
463 de árvore para compensar a emissão de gás carbônico pelo hospital, sendo que com esse  
464 projeto o Hospital Zona Norte se torna o primeiro hospital público do Brasil a compensar o  
465 gás carbônico. Diz ainda que o projeto está em fase de quantificação dos índices de gás  
466 carbônico lançado pelo hospital, para saber dentro da compensação ao meio ambiente  
467 quantas árvores deverão sr plantadas. Convida os conselheiros a participarem do dia do  
468 plantio. **Paulo Roberto**, informa que tendo passado mal, procurou a Unidade de Saúde  
469 Centro para verificação de pressão e diabetes, mais lá não encontrou o médico e a  
470 proposta seria de agendar uma consulta para dez dias; tendo insistido com a atendente  
471 foi informado que se quisesse aguardar havia um médico atendendo mais já estavam  
472 agendados 20 pacientes. Pergunta portanto como agir nessa situação, porque se  
473 procurasse o Hospital Zona Norte ou Zona Sul poderia não ser atendido, pois existe a  
474 questão do Pronto Socorro Referenciado; diz ainda, que gostaria de registrar que faltam  
475 médicos e atendimento nas Unidades de Saúde e que a discussão tem que ser trazida  
476 para o Conselho. **Natal de Oliveira**, informa que na Unidade Clair Pavan a demora para  
477 coleta de exame chega a 40 (quarenta) dias e quando o paciente vai buscar o resultado  
478 não o encontra; quanto a médicos, só está atendendo o Dr. Ivan. Diz também que o  
479 visual da Maternidade está muito feio, e que a mesma ganhou uma premiação, porque  
480 não utilizá-lo para melhorar o visual da mesma. **Cícero Cipriano**, lembra que tem feito  
481 vários questionamentos sobre o processo de regulação da fisioterapia e não tem obtido  
482 respostas; quanto ao processo de regulação da ortopedia que terá início em breve,  
483 gostaria de sugerir que fosse acompanhada por um conselheiro usuário, uma vez que o  
484 paciente passa pelo médico na Unidade de Saúde, é encaminhado como prioridade  
485 ambulatorial e mesmo assim tem que passar por um processo de regulação. Com relação  
486 a uma Moção do Conselho Local do Leonor, obteve resposta sobre a data da reunião a  
487 ser realizada com a presença da Secretaria, só que no dia da reunião os representantes  
488 do serviço não foram e nem enviaram justificativa, aguarda portanto resposta da  
489 Secretaria. **Rosalina Batista** informa que esteve em Brasília no Ministério da Justiça  
490 participando de um estudo sobre Redução de Violência e qual o impacto disso na saúde,  
491 foi a única convidada representante do estado do Paraná; solicita informação sobre  
492 ultrasonografia de membros inferiores solicitada por médico, foi informada que o exame  
493 demora aproximadamente dois anos, mais se quisesse poderia pagar a quantia de  
494 R\$100,00 (cem reais) e o exame seria rapidamente agendado. **Angélica** informa que o  
495 Conselho Municipal dos Direitos da Mulher estará realizando no mês de fevereiro três  
496 pres conferências da sociedade civil organizada e que todos receberão correspondência  
497 informando data e local em que serão realizadas as mesmas e que a condição para  
498 participar da V Conferência Municipal dos Direitos da Mulher e participar das prés.  
499 **Marlene** informa que com relação a data da reunião questionada pelo conselheiro Cícero,  
500 foi justamente quando ela se encontrava em férias, e que conforme informação a data da  
501 reunião não chegou ao Gabinete, portanto só na presença da Diretora Sônia Nery e que  
502 poderão ser dirimidas as dúvidas, solicita que novo pedido de reunião seja enviado por  
503 escrito; com relação a fisioterapia como estava em férias e só retornou nessa semana,  
504 providenciará a resposta na seqüência. Quanto ao Doppler colocado pela conselheira  
505 Rosalina diz que o CISMEPAR tem um recurso que é do estado para compra, mas não  
506 tem fornecedor suficiente, mesmo licitando sem indicação de preço e que a rotina  
507 estabelecida hoje é que quando o vascular faz o diagnóstico de que o caso é grave, ele  
508 solicita prioridade, que se a conselheira tiver conhecimento de algum caso grave deve se  
509 dirigir a Ouvidoria para que a mesma tome as providências cabíveis. Informa que a Santa  
510 Casa, Instituto do Câncer e o Hospital Universitário tem um convenio com a Secretaria de

511 Estado e recebe um repasse de recursos de R\$100.000,00 (cem mil reais), sendo que o  
512 Hospital Evangélico em função das certidões não pode receber, o município de Londrina  
513 entrou com processo no Ministério Público Federal justificando a importância do hospital  
514 que gradativamente vem atendendo mais os nossos pacientes e pedindo indicação de  
515 como agir uma vez que o hospital está resolvendo o problema de certidão liberando-as  
516 gradativamente, o Ministério Público Federal autorizou a continuidade de contratação do  
517 Hospital Evangélico e o município sugeriu que o governo do estado repasse os  
518 R\$100.000,00 (cem mil reais) para o Fundo Municipal de Saúde e em conversa com o  
519 Secretário Estadual de Saúde, o Vice Governador Orlando Pessuti, a proposta foi aceita,  
520 e esse recurso servirá de custeio para a sustentação geral do hospital, para tanto será  
521 feito um aditivo na contratualização do hospital. Agradece de público o Governo do  
522 Estado. Outro informe é em relação a Associação Médica e o Conselho Federal de  
523 Medicina que traz no jornal diversas matérias, inclusive a matéria Brasil, mobilização por  
524 melhor prática de saúde que fala sobre o SUS, médicos do SUS, que é um pouco  
525 diferente do movimento que ocorre em Londrina, sobre o qual ocorrem reuniões entre os  
526 diversos hospitais, Secretaria de Saúde, Associação Médica para que se possa resolver a  
527 questão do plantão a distância do profissional médico, pois os hospitais precisam desse  
528 plantonista a distância a partir de uma resolução do Conselho Federal de Medicina, isto  
529 gera um custo de R\$300,00 (trezentos reais) por cada vinte e quatro horas. Esclarece que  
530 no início se polarizava muito em torno do SUS e a baixa remuneração, porém o que ela  
531 enquanto Secretária tem dito, com muita delicadeza, é que o procedimento médico está  
532 baixo, mesmo fazendo determinados convênios ou investimentos, porém a sustentação  
533 desse centro cirúrgico sai em sua maior parte dos recursos do Fundo Municipal de Saúde,  
534 e que se o médico realiza uma cirurgia particular em determinado hospital o pagamento  
535 sai uma parte para o hospital e outra para o médico, porém quem de fato mantém aquela  
536 estrutura funcionando é em grande parte o recurso SUS, portanto na última conversa  
537 ontem a relação do hospital com os convênios tem que mudar, pois quem tem que pagar  
538 o plantão a distância é quem usa o hospital, usam o hospital, Hospitalar, a Unimed, a  
539 Capsml. Então da mesma forma que o SUS tem uma adesão aos hospitais os convênios  
540 também deverão ter. Isso com certeza trará um custo para o Fundo que ainda não se  
541 sabe de quanto é, mais que com certeza trará uma grande melhoria na qualidade da  
542 assistência na urgência e emergência. **Sônia Anselmo** procede aos informes da  
543 Secretaria, sendo um deles responder ao conselheiro Natal sobre a Maternidade,  
544 esclarecendo que o Prêmio Galba de Araújo destinava-se tão somente a compra de  
545 medicamentos, e que está em andamento junto a Secretaria de Gestão Pública uma  
546 reforma completa na Maternidade, incluindo pintura. Parabeniza os aniversariantes do  
547 mês, Mara Rossival Fernandes, Fahad Haddad, Ana Paula Cantelmo Luz, Manoel  
548 Nivaldo da Cruz e Josefa. Solicita que os conselheiros presentes possam fazer a  
549 atualização de seus endereços eletrônicos em impresso que está disponibilizado com a  
550 Márcia. Justifica a ausência dos conselheiros Rubens Martins Junior, Isaltina Pires  
551 Cardoso, Alberto Duran Gonzalez, Francisco Eugenio Alves de Souza, Fahd Haddad,  
552 Sônia Maria de Almeida Petris, Ogle Beatriz Bacchi de Souza e Marcos Rogério Ratto.  
553 **Cícero Cipriano** convida todos os conselheiros a participarem da reunião do Conselho  
554 Local do Leonor, sempre no primeiro sábado do mês, às 16h00. A seguir passa-se **ao**  
555 **item 4, da pauta: Aprovação da transferência do servidor da FUNASA – Silvano**  
556 **Marcos de Souza para a 17ª Regional de Saúde: Marlene** esclarece que a  
557 documentação pertinente a transferência do servidor não chegou ainda ao Conselho,  
558 sugere portanto que se aprove a transferência AD REFERENDUM, e em chegando a  
559 documentação correta fica aprovada a transferência do servidor para a 17ª Regional de  
560 Saúde. A sugestão é acatada por todos **ficando portanto aprovada a transferência do**  
561 **servidor da FUNASA Silvano Marcos de Souza para a 17ª Regional de Saúde. A**

562 seguir passa-se **ao item 5 da pauta: Relato sobre a Febre Amarela e a Dengue: Sônia**  
563 **Fernandes** cumprimenta a todos e diz que com relação a Dengue não existem dados  
564 finais de 2007, existindo até agora 824 casos positivos em 2007 e aproximadamente 200  
565 exames em andamento e acredita que o fechamento do ano não será muito diferente  
566 desses número apresentados. Considera muito importante os três casos confirmados de  
567 2008, e que o levantamento do índice amostral que é o levantamento do vetor que chegou  
568 em 1.3 que comparativamente a anos anteriores é um bom índice para o mês de janeiro,  
569 porém depois desse levantamento houve muita chuva, calor, portanto a realidade hoje  
570 deve ser outra. Informa que infelizmente a permanência de focos continua em vasos de  
571 flores, garrafas e latas jogadas em fundo de quintal e que em algumas áreas o índice  
572 vetorial chega a 3.3, quando o do município é o de 1.3, portanto existem algumas áreas  
573 que estão propensas a uma epidemia, são elas: Interlagos, Ilha Bela, Marabá, Santa Fé,  
574 Jardim Meton, Santa Terezinha, PIL, Ideal e Parque Waldemar Hauer, portanto na região  
575 leste é encontrado o maior índice de vetor que é 3.3. Fala que ainda na região Leste, Jd.  
576 Eucalipto, Vila Romana e outros bairros da mesma área apresentam o índice de 2.7, em  
577 função disso a partir do dia 24 terá início nessa área os mutirões de limpeza, orientações,  
578 distribuição de saco plástico até a data do recolhimento. Outra ação é em conjunto com a  
579 Regional de Saúde para o envio de um caminhão para o fumacê, em substituição a  
580 bomba costal, pois assim se otimizam todos os recursos; informa ainda que todas as  
581 semanas os técnicos sentam para definir onde será passado o fumacê, sempre  
582 rigorosamente dentro dos critérios. Sônia lembra que o Aedes é vetor tanto para a  
583 Dengue, quanto para a Febre Amarela. Diz que o caso mais próximo de febre amarela  
584 aconteceu em Maringá, em uma pessoa que lá residia, viajou para Caldas Novas e lá em  
585 área rural adquiriu a febre amarela. Diz que por mais que se faça um bloqueio nas  
586 imediações da residência da pessoa atingida, não se consegue 100%, pois não se  
587 consegue fazer bloqueio em diversas localidades por onde ele passou, por melhor que  
588 seja o trabalho realizado em Maringá. Que o trabalho de captura do mosquito para  
589 verificar se ele está infectado, é feito não só na vigência de casos humanos mas também  
590 em decorrência das Episotia, que é a morte dos macacos por febre amarela, e isso é feito  
591 nos parques e ao seu redor, tendo sido feito no Paraná onde houve casos de Episotia.  
592 Relata que no estado do Paraná em dezembro e janeiro houveram 05 casos de Episotia,  
593 localizados mais na região oeste e que só em Pato Bragatto foram dezessete casos. A  
594 bacia hidrográfica daquela região a faz ser considerada uma área de maior risco. Diz  
595 ainda que o Ministério da Saúde, todos os dias disponibiliza novos informes técnicos e o  
596 último boletim da situação da febre amarela apresenta 12 casos confirmados com oito  
597 óbitos, estão sendo investigados 07 casos com 03 óbitos, estão descartados 14 casos e  
598 dois óbitos, explica também que os óbitos estão inseridos no número de casos,  
599 apresentando notificação de 34 casos, com 13 óbitos. Fala que em caso de mortes de  
600 macacos com Episotia, Goiás é líder, sendo que só em janeiro de 2008 já houveram 68  
601 mortes; apresenta a seguir mapa com as localidades que apresentam maior número de  
602 mortes humanas por casos confirmados de febre amarela. Apresenta também  
603 informações e dados desde o ano de 1999 em série histórica sobre a febre amarela e que  
604 a mesma sempre esteve circulante, mais nesse ano apresentou-se mais casos e também  
605 mais mortes por Episotia. Distribui aos conselheiros material com informe técnico  
606 simplificado. Sônia esclarece que a diferença entre a febre amarela silvestre e urbana,  
607 que é transmitida pelo mesmo vetor. A febre amarela silvestre se dá quando uma pessoa  
608 faz eco-turismo sem vacinação é picado por um mosquito diferente do Aedes, que  
609 anteriormente picou um macaco com febre amarela e se contaminou; retornando a cidade  
610 essa pessoa é picada por um Aedes que por sua vez adquire o vírus da febre amarela e  
611 passa a transmitir a outras pessoas. As duas formas de prevenção é a erradicação do  
612 Aedes, que é o que se vem tentando e vacina. Em Londrina desde 1999, conforme

613 recomendação do Ministério da Saúde a vacina está disponibilizada para 100% da  
614 população, sendo uma dose a cada dez anos. Que as Unidades que estão apresentando  
615 dificuldades são as do Centro e do Guanabara, pois a demanda é muito grande, mas que  
616 no Pronto Atendimento está aberta a vacinação das 10h00 às 20h00, para dar vazão a  
617 essas Unidades e também atender trabalhadores que eventualmente não consigam  
618 chegar a sua unidade até o fechamento. Fala também que o risco da febre amarela  
619 urbana é real. **Adilson Castro** pergunta se no caso de Maringá já não deu o período de  
620 incubação, se já não poderia ter aparecido outro caso? **Sônia Fernandes** diz que já  
621 poderia ter aparecido casos secundários e em não aparecendo pode-se ficar mais  
622 tranquilo, até porque a cobertura vacinal de Maringá é bastante alta. **Elzo Carreri**  
623 pergunta se quem tomou vacina e ainda não completou os dez anos, pode tomar outra  
624 dose? **Sônia Fernandes** explica que toda vacina tem o risco de reação adversa, com  
625 relação a vacina de febre amarela a reação vai de nenhum sintoma até uma febre, dor  
626 muscular, dor articular, que acontece dez dias após a vacinação, mas também pode ter  
627 ocorrências mais graves como encefalite, uma inflamação no cérebro; diz que existem  
628 trinta e cinco casos noticiados pela imprensa de pessoas que tomaram mais de uma dose  
629 da vacina e outros até 03 doses de vacina com intervalo inferiores a vinte e quatro horas,  
630 portanto tiveram reação a vacina, mais forte do que se tivessem tomado uma só dose, e  
631 não existe essa necessidade pois a vacina é eficiente por dez anos. **Dr. Adilson** reforça a  
632 necessidade de se tomar vacina aqueles que estão em viagem para o oeste do Paraná,  
633 Santa Catarina e São Paulo. **Sônia Fernandes** lembra também que outros 18 estados do  
634 Brasil também tem indicativos de vacina. **Paulo Roberto** pergunta se nos dez anos de  
635 validade da vacina se existe alguma margem de segurança. **Sônia** responde que o  
636 Ministério coloca que de doze a treze anos existe a segurança da eficácia da vacina, mais  
637 trás para dez anos que é o mais seguro. **Angélica** sugere que as Unidades que estão  
638 com grande demanda que pudessem estender seu horário de atendimento para  
639 vacinação, incluindo os sábados. **Sônia Fernandes** responde que o PAM já está fazendo  
640 esse suporte. **Marlene Zucoli** esclarece que ainda não caracterizou-se necessidade de  
641 campanha, não temos característica de epidemia e se houver necessidade com certeza o  
642 Ministério da Saúde desencadeará a campanha necessária. **Sônia Fernandes** agradece  
643 a atenção de todos e coloca-se a disposição para outros esclarecimentos na Secretaria. A  
644 seguir passa-se ao **item 6 da pauta, Indicação de Conselheiro (a) para a Comissão de**  
645 **Acompanhamento e Controle do Programa Bolsa Família: Marlene Zucoli** pergunta  
646 quem era o representante do Conselho nesta Comissão. **Sônia Anselmo** informa que era  
647 o conselheiro Custódio do Amaral, e que o segmento de usuários fez a indicação da  
648 conselheira Maria Angela Magro, portanto o Conselho deverá referendar o nome da  
649 conselheira ou fazer outra indicação já que não existe a obrigatoriedade do representante  
650 ser do segmento de usuários. Não havendo outra indicação, **Marlene coloca em votação**  
651 **o nome de Maria Ângela Magro para representar o Conselho Municipal de Saúde na**  
652 **Comissão de Acompanhamento e Controle do Programa Bolsa Família, sendo**  
653 **aprovado por todos os presentes.** A seguir passa-se ao **item 7 da pauta,**  
654 **Reestruturação das Comissões do Conselho Municipal de Saúde: Sônia Anselmo**  
655 diz que somente as Comissões Executiva e de Avaliação das Contas do Fundo Municipal  
656 de Saúde estão totalmente reestruturadas, as demais faltam algumas indicações do  
657 segmento de usuários, e na sua maioria dos trabalhadores e gestores; informa que  
658 quanto a Comissão do Jornal Comusa existe uma sugestão do segmento de usuários  
659 para que o nome mude para Comissão de Comunicação, conforme orientação do  
660 Conselho Nacional de Saúde. e que a Comissão de Humanização seja acrescida de mais  
661 membros, as duas sugestões são aprovadas pelos conselheiros. Fala da importância das  
662 comissões para o Conselho e solicita que os nomes sejam definidos o mais breve  
663 possível. **Marlene Zucoli sugere que em quinze dias sejam enviados os nomes para**

664 **composição das comissões, encaminhamento por aceito por todos. Sônia Anselmo,**  
665 solicita a aprovação do Conselho para a indicação de Rosalina Batista e Dulcelina Silveira  
666 para participarem da Comissão Municipal de Saúde Mental, indicação aprovados por  
667 todos os presentes. A seguir passa-se ao **item 8 da pauta, Transporte de delegados**  
668 **para a Plenária Eleitoral do CES/PR, em 22 de fevereiro: Sônia Anselmo** esclarece  
669 que haverá novo processo eleitoral para composição do Conselho Estadual de Saúde do  
670 Paraná, pois o processo realizado durante a 8ª Conferência Estadual de Saúde, foi  
671 considerado irregular pelo Ministério Público que apontou a necessidade de realização de  
672 uma Plenária Eleitoral, que deverá contar com a presença dos delegados credenciados a  
673 8ª Conferência Estadual de Saúde do Paraná, em Curitiba no dia 23 de fevereiro de 2008.  
674 Para tanto o Conselho Municipal de Saúde de Londrina deverá arcar com as despesas de  
675 transportes dos delegados de usuários e trabalhadores do município de Londrina, que são  
676 aproximadamente 70 delegados. **Sônia** informa ainda que a princípio só há garantia de  
677 uma refeição, o almoço, não se tem indicação de café da manhã e jantar. O Transporte  
678 deverá sair de Londrina dia 22 a noite e retornar no dia 23, após o término da plenária.  
679 **Jeremias** diz que como o custeio será através do Conselho que deveria haver um  
680 levantamento, pra não se contratar dois ônibus e depois não serem necessário, ou vice-  
681 versa. **Marlene** esclarece que hoje só precisa da autorização para fazer os  
682 encaminhamentos necessários. **Joel Tadeu** solicita que seja viabilizado pelo Conselho  
683 Municipal aos delegados que irão participar da plenária, café da manhã e jantar, caso não  
684 seja disponibilizado pelo Conselho Estadual de Saúde. **Marlene coloca em votação a**  
685 **aprovação da contratação de até dois ônibus para o transporte de delegados e**  
686 **também o café da manhã e jantar, seja por ticket ou outra forma, sendo o**  
687 **encaminhamento aprovado por todos.** A seguir passa-se o **item 9 da pauta,**  
688 **Apresentação e Aprovação de Projetos do MOPS para ser enviado ao Ministério da**  
689 **Saúde: Livaldo Bento, secretário do MOPS Nacional,** faz uso da palavra e explica que  
690 o MOPS – Movimento Popular de Saúde tem dois projetos, um com a finalidade da  
691 realização do II Congresso Nacional do MOPS em Brasília no ano de 2008; Livaldo  
692 esclarece que o Ministério da Saúde é grande parceiro dos Movimentos Populares, mais  
693 que hoje os recursos são viabilizados Fundo a Fundo, não são mais repassados para as  
694 entidades; o segundo projeto é de capacitação do no valor de R\$27.500,00, ambos sem  
695 nenhum ônus para o município, conforme discriminação enviada previamente aos  
696 conselheiros, pede portanto a aprovação do Conselho, para que os projetos sejam  
697 enviados a Comissão Bipartite e depois ao Ministério da Saúde. Hélio pergunta porque foi  
698 enviado somente a síntese dos projetos. Sônia explica que os projetos são extensos e  
699 para reproduzi-los existe um custo, mais estão a disposição na íntegra e pode ser  
700 procurados com o Livaldo. **Joel Tadeu** diz que tem acompanhado o trabalho do MOPS  
701 em Londrina e principalmente a nível estadual, e que os eventos promovidos pelo  
702 Movimento a nível estadual são de altíssimo nível, cita participação do Procurador de  
703 Justiça de Curitiba Dr. Marcelo Maggio, do Procurador Federal de Porto Alegre, Dr.  
704 Derolcy Cirillo, em encontros do MOPS, promovendo capacitação e levando  
705 conhecimento a população usuária. Solicita aprovação aos projetos e diz que o MOPS  
706 não é o Livaldo ou a Sônia, mis sim Toledo, Arapongas, Apucarana, Paranaguá,  
707 Paranaíba e que tem acompanhado o trabalho e sabe que é sério. **Jeremias** diz que o  
708 MOPS não é uma entidade jurídica, não tem CNPJ, portanto não poderá receber o  
709 recurso, que deverá ser repassado a Autarquia que deverá gerenciá-lo de acordo com o  
710 projeto, executar as ações e responder pela prestação de contas, portanto antecipa sua  
711 aprovação ao projeto, e que seja observada a legislação vigente. Angélica diz que se o  
712 projeto de capacitação estiver pronto, pois gostaria de conhecê-lo, um vez cada região  
713 tem a sua dificuldade e as suas especificidades. **Sônia Anselmo coloca em votação os**  
714 **Projetos para Realização do II Congresso do MOPS e de Capacitação de**

715 **Conselheiros Regionais e Locais, sendo aprovado por todos.** A seguir passa-se ao  
716 **item 10 da pauta: Projeto de Lei 276/2007: Marlene Zucoli** relata que recebeu o  
717 projeto de lei 276/2007, enquanto Presidente do Conselho Municipal de Saúde com o  
718 seguinte teor: Fica o Poder Público Municipal autorizado a celebrar contratos de direito  
719 públicos ou convênios com hospitais das cidades circunvizinhas para realização de  
720 cirurgias eletivas. Marlene esclarece que o Serviço de Saúde podem contratar serviços  
721 em hospitais de cidades circunvizinhas sem necessidade do Projeto de Lei, tanto que as  
722 citologias oftalmológicas são realizadas em Cambe. O segundo item é que o Conselho  
723 Municipal de Saúde fica incumbido de definir os critérios para encaminhamento dos  
724 pacientes a cirurgia. O terceiro item é que fica a Autarquia autorizada a realizar mutirões  
725 de cirurgias. Informa que a resposta a ser enviada a Câmara Municipal de Londrina está  
726 pronta informando que contratação de hospitais de cidades circunvizinhas já acontecem;  
727 que a definição de critérios pelo Conselho para encaminhamento de pacientes a cirurgia,  
728 é extremamente técnico e não cabe aos conselheiros e o terceiro estamos informando  
729 sobre a contratualização dos hospitais onde é possível negociar a agenda do centro  
730 cirúrgico. Marlene informa que o projeto em nenhuma Câmara Técnica pela qual passou  
731 foi aprovado e que houve indicação de consulta ao Conselho para emissão de parecer.  
732 **Marlene coloca em votação o parecer apresentado e que deverá ser enviado a**  
733 **Câmara Municipal de Londrina, tendo sido aprovado por todos os presentes.** Nada  
734 mais havendo a tratar, encerrou-se a reunião, a presente ata elaborada e digitada por  
735 Sônia Maria Anselmo será lida e assinada pelos conselheiros presentes, abaixo  
736 relacionados.  
737

T	Marlene Zucoli		T	Adilson Castro	
S	Sônia Regina Néri	Ausente c/justificativa	S	Sônia Maria de Almeida Petris	Ausente c/justificativa
T	Rubens Martins Júnior	Ausente c/justificativa	T	Alberto Duran González	Ausente c/justificativa
S	José Luiz de Oliveira Camargo	Ausente	S	Marisa Goettel do Nascimento	Ausente
T	Júlio Cesar Muniz Aranda	Ausente	T	Marcos Rogério Ratto	Ausente c/justificativa
S	Isaltina Pires Cardoso	Ausente c/justificativa	S	Maldissulei Correa	
T	Bett Claidh Nascimento	Ausente	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	Ausente c/justificativa	T	Paulo Fernando M. Nicolau	
S	Elzo Carreri		S	Nobuaqui Hasegawa	
T	Terêncio de Lima		T	Maria Ângela Magro	
S	Neusa Maria dos Santos	Ausente c/justificativa	S	Joel Tadeu Correa	
T	Dulcelina Aparecida Silveira	Ausente	T	Cláudio Luiz dos Santos	
S	Cícero da Silva		S	Irene de Jesus Macena	
T	Maria Osvaldina Mello de Oliveira		T	Wanda Dobrucki Kasprovicz	
S	Livaldo Bento		S	Rita de Cássia Rosa	
T	Reinaldo Gonçalves	Ausente	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	Ausente	S	Quitéria Nunes Martins	
T	Josefa Ferreira de Oliveira		T	Cícero Cipriano Pinto	
S	Elizabeth Bueno Candido		S	Rosalina Batista	

738  
739