

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  
52

**ATA DA 195ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO  
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE LONDRINA  
(20 de outubro de 2009)**

Aos vinte dias do mês de outubro de dois mil e nove, às dezenove horas e trinta minutos, no Auditório Samuel Pessoa da Villa da Saúde, após a constatação do quorum necessário, reuniram-se os membros do Conselho Municipal de Saúde, para a centésima nonagésima quinta reunião ordinária do Conselho Municipal de Saúde, tendo como pontos de pauta: **1. Aprovação da pauta para a 195ª Reunião Ordinária do CMS e aprovação da ata da 194ª Reunião Ordinária e das atas das Reuniões Extraordinárias de 21 de setembro de 2009 e de 28 de setembro de 2009 do Conselho Municipal de Saúde; 2. Informes; 3. Prestação de Contas do Fundo Municipal de Saúde referente ao mês agosto/2009; 4. Encaminhamento do Conselho Municipal de Saúde diante das solicitações recebidas de entidades para cessão de cópia de gravação em áudio das reuniões ordinárias e extraordinárias; 5. Apresentação do projeto Pró-Saúde (enfermagem, farmácia e fisioterapia); 6. Indicação de conselheiro para acompanhar o convênio SAMU; 7. Indicação de conselheiro para acompanhar o convênio HU; 8. 11ª Conferência Municipal de Saúde de Londrina.** Marly Coronado dá boa noite a todos e inicia a reunião do conselho informando que o feriado do Dia do Servidor Público, marcado para o dia 28 foi adiado para o dia 30 de outubro. Informa também que no dia 24 de outubro será realizada uma Campanha de Prevenção contra o Câncer de Mama nas Unidades de Saúde, onde mulheres acima de 39 anos de idade ou com histórico de câncer familiar poderão procurar as Unidades de Saúde onde será feito exame de câncer de colo de útero, assim como mamografia. O horário de atendimento das unidades básicas neste dia será das 8 às 17 horas. Fala que no dia 19 de outubro, foi recebido e-mail da Diretoria de Serviços Especiais de Saúde pedindo que seja incluído como ponto de pauta “Protocolo de Acolhimento com Avaliação e Classificação de Risco no Pronto Atendimento Municipal”. Sendo aprovada esta inclusão na pauta. A seguir é colocada e apreciação da ata da 194ª reunião ordinária do CMS. Joel Tadeu diz que na linha 171 da ata da reunião ordinária, onde está escrito que *por último faz uma proposta de inclusão na prestação de contas que o DACA declare todas as entradas de AIH, quantificando as indeferidas e as não glosadas, esclarecendo a forma como vem sendo glosadas e a forma como vêm do SIOPS. Sabe que, na realidade, não são todos os valores que são pagos.* Informa que essa proposta foi aprovada junto com a prestação de contas apesar disso não ter sido colocado de forma explícita na ata. Márcia Marengo coloca que na ocasião na qual o Dr Renato Moriya estava fazendo uma exposição relativa ao Projeto de Combate à Violência Doméstica contra Crianças, ela havia feito uma observação e uma solicitação e lembrou que no PAI estão faltando os profissionais assistente social e psicólogo, que são profissionais de suma importância para o objetivo proposto. Que, entretanto, essa observação não foi registrada na ata. Marly Coronado propõe que, a partir do exposto, a ata seja colocada para aprovação. A seguir é colocada em aprovação **a ata da 194ª reunião ordinária, de 16 de setembro de 2009, sendo APROVADA com 12 votos favoráveis e 2 abstenções** dos conselheiros Marcos Ratto e Sônia Petris. Rosângela Campiolo informa que não foi possível incluir no material do CMS a ata de 21 de setembro de 2009, portanto esta não poderá ser votada. Marly Coronado coloca em apreciação a ata da reunião extraordinária do dia 28 de setembro. Bett Claidh informa que a partir da linha 44 da ata onde está escrito que a Secretaria Estadual de Saúde cedeu o terreno onde estava situado a FUNASA na verdade o que foi cedido foi apenas parte do terreno que era responsável pelo armazenamento de veneno para o combate à dengue e de instrumentos para o preparo do mesmo. Que dessa forma ficaria indefinida a destinação desse veneno e desses instrumentos. Aprova, portanto com a ressalva de que esse ponto deve ser revisto. Rosângela Campiolo agradece à conselheira pela colaboração e informa que a retificação será realizada. A seguir é colocada em aprovação **a ata da reunião extraordinária, de 28 de setembro de 2009, sendo APROVADA com 13 votos favoráveis e 1 abstenção** do conselheiro Jeremias Brizola. A seguir é passado para o item de pauta **2 – Informes.** Marcos Ratto parabeniza o Senhor Manoel Rodrigues do Amaral, que preside a Associação da Melhor Idade do Jardim do Sol -

53 AMISOL, entidade que recentemente recebeu a chancela de utilidade pública, por iniciativa da  
54 vereadora Sandra Graça. Relata que é testemunha do respeito e consideração que essa pessoa tem  
55 por todas as lideranças e autoridades que estiveram presentes na cerimônia. Portanto, por razão da  
56 chancela conferida dá parabéns e se coloca à disposição da referida entidade. Informa também aos  
57 presentes que no próximo sábado será realizado o 1º Encontro Regional de Mulheres da UGT, no  
58 Hotel Sumatra, a partir das 8 horas da manhã. Que no mesmo será tratado de vários temas tais  
59 como a inserção da mulher na sociedade civil organizada e na política. Agradece à Enfermeira  
60 Bruna Petrillo pela sua competência e seriedade na preparação de material educativo que será  
61 utilizado no Outubro Rosa. **Jeremias Brizola** informa que a partir de novembro o Hospital  
62 Universitário irá inaugurar a instalação de uma Unidade de Transplante de Medula Óssea. Informa  
63 também que o Hospital Universitário iniciou a realização de um conjunto de pregões eletrônicos  
64 visando a reposição emergencial do estoque do hospital. Fala que o Hospital sofreu um aumento  
65 muito grande no consumo de materiais médicos e medicamentos hospitalares, gerando com isso a  
66 necessidade da realização desse processo. Diz que, por essa razão, conta com a regularidade dos  
67 repasses por parte da Autarquia para que o HU não tenha um desequilíbrio financeiro no  
68 fechamento do balanço do presente ano. **Fahd Haddad** relata que no dia 05 de outubro, a Santa  
69 Casa recebeu a visita de 4 ministros, a saber, a Ministra Dilma Roussef, o Ministro Paulo  
70 Bernardo, o Ministro José Gomes Temporão e o Ministro Márcio Fortes assim como a presidente  
71 da Caixa Econômica Federal, Maria Fernanda, que foram conhecer as obras na Santa Casa. Relata  
72 que no mesmo evento também estiveram presentes vários membros do conselho, assim como o  
73 Secretário Estadual de Saúde, pessoas cuja participação no evento ele agradece. O segundo  
74 informe é que no dia 09 de outubro, a ISCAL participou de uma reunião com a Secretaria de Saúde  
75 que contou com a participação dos auditores do Ministério da Saúde para avaliar a situação do  
76 Fundo Municipal de Saúde e que foi realizada em função do pedido da ISCAL com o objetivo de  
77 se informar a respeito da atual situação do FMS assim como de sondar a possibilidade de se  
78 aumentar o teto financeiro do município. Diz que o que a ISCAL ficou sabendo, conforme a  
79 própria secretaria reconheceu posteriormente, que há realmente uma necessidade de aumento do  
80 teto financeiro do município em torno de quase R\$ 2.000.000,00 (dois milhões de reais). Coloca  
81 ter sido informado também que, para o pagamento de alguns incentivos não poderia ser utilizado o  
82 recurso do Fundo Municipal de Saúde, o que preocupou a administração da Santa Casa e a  
83 motivou a tratar sobre a questão da contratualização. Por essa razão faz um agradecimento e um  
84 elogio ao Dr Agajan e a toda sua equipe da secretaria por criar condições para que se pudesse  
85 avaliar, de maneira mais precisa, as questões relativas ao Fundo Municipal. Declara que após isso  
86 a ISCAL realizou uma reunião que contou com a participação do Dr Agajan e do prefeito Homero  
87 Barbosa Neto na qual foi colocada a situação de não possibilidade de utilização do recurso federal  
88 para pagamento das especialidades médicas, o que poderia levar a uma dificuldade e até a uma  
89 ausência de profissionais nos Pronto Socorros, principalmente nos hospitais gerais. Informa que  
90 dessa reunião participaram a Associação Médica e o Conselho Regional de Medicina, e que o  
91 prefeito e o secretário estão tomando providências no sentido de pagar esses recursos que estão  
92 atrasados já há algum tempo, assim como de solucionar o problema para evitar uma interrupção  
93 nos atendimentos dos serviços de urgência e emergência no futuro. O terceiro informe que tem a  
94 dar é, na verdade, um agradecimento à Comissão Organizadora da Conferência Municipal de  
95 Saúde, que lhe fez um convite de última hora para falar sobre o Conselho Municipal. Diz que,  
96 como membro mais antigo agradece a oportunidade de falar em nome do conselho, sobre sua  
97 atuação, sobre o desenvolvimento do Sistema de Saúde em Londrina assim como sobre o trabalho  
98 que os conselheiros e os segmentos nesse conselho representados têm feito sobre a saúde de  
99 Londrina. Coloca que, na sua opinião, o conselho só tem contribuído para o aperfeiçoamento da  
100 saúde. **Maria Osvaldina** informa que nos próximos dias 23 e 24 será realizada a Conferência  
101 Estadual de Saúde Ambiental, na cidade de Faxinal do Céu, na qual será feita a eleição de  
102 delegados para participar da Conferência Nacional. Relata ter recebido diversas reclamações  
103 provenientes de gestantes que deram à luz no Hospital Universitário, que tiveram que deixar seus  
104 filhos internados no hospital após terem recebido alta e que fazem uso de um espaço absurdamente

105 pequeno para poder amamentar seus filhos. Propõe a visita da Comissão de Humanização a tal  
106 hospital para que a devida apuração das denúncias sejam feitas. Informa também ter recebido  
107 denúncias de que, primeiro, em muitos casos as informações dos médicos são desconstruídas,  
108 assim como denúncias de que o hospital tem faltado com a humanização no atendimento ao tratar  
109 os pacientes como cobaias. **Joel Tadeu** declara que o seu informe é direcionado aos próprios  
110 conselheiros, principalmente aos representantes dos usuários. Informa que não foi convocado para  
111 a reunião do FMS e que por essa razão tanto não participou da reunião quanto não assinou o  
112 documento apresentado. A respeito da reunião do DACA com os auditores do Ministério da Saúde,  
113 além dessa reunião ter sido feita exclusivamente entre auditores e prestadores, também não  
114 chamaram todos os representantes desse segmento, pois só foi receber a convocação para a tal  
115 reunião na sexta-feira, depois que a reunião já havia sido realizada. Que às três horas da tarde,  
116 quando havia saído de casa para participar da cerimônia de posse do Conselho Local de Saúde do  
117 Jardim Bandeirantes, a convocação ainda não havia chegado. Que teria imenso prazer em  
118 participar dessa reunião, inclusive para conhecer o pessoal do Ministério da Saúde que esteve na  
119 cidade, mas que infelizmente não recebeu o convite. **Rosalina Batista** informa que no dia 14 de  
120 novembro, o CMS realizará a 3ª Oficina de Capacitação de Conselheiros. Diz que essa oficina será  
121 específica para a formação de lideranças comunitárias. Que a idéia é a de se formar multiplicadores  
122 para as diferentes regiões da cidade e para, futuramente em 2010, se trabalhar a formação dos  
123 Conselhos Locais de Saúde. Informa que a oficina será realizada no auditório da Faculdade  
124 Integrado INESUL, sendo que serão distribuídas 30 vagas para cada região, onde se estará  
125 trabalhando com os multiplicadores da comunidade. Pede um esclarecimento de parte da Autarquia  
126 Municipal de Saúde em relação à compra dos tubos de coleta de exames das Unidades de Saúde.  
127 Informa que os exames estavam suspensos, que estavam sendo realizados apenas os exames de  
128 urgência e das gestantes. Gostaria de saber se isso já chegou, como que está e em que prazo será  
129 normalizado. Que esse problema está causando um transtorno muito grande para a população.  
130 Informa também que a pediatra da Unidade de Saúde do Jardim Itapoã se aposentou, de forma que  
131 a região ficou sem pediatra inclusive porque a substituição do profissional não é feita prontamente.  
132 Declara que não apenas a Unidade de Saúde do Itapoã, mas todas as unidades da região também  
133 estavam sem pediatra, situação que se agrava com o fato de que o pediatra do Hospital Zona Sul  
134 trabalha até o meio dia. De forma que, para todos os casos acaba se tornando inevitável para os  
135 pais terem de levar suas crianças para a unidade de Pronto Atendimento Infantil. Diz que essa  
136 situação não pode prosseguir por muito tempo em virtude da inviabilidade desses pais em fazer um  
137 deslocamento tão grande. **Gioconda Ferreira** relata que esteve internada há dois anos atrás no  
138 Hospital Universitário ficando uma semana lá. Que concorda que o Hospital precisa passar por  
139 uma vistoria da Comissão de Humanização. Que foi vítima de erro médico e na sua opinião a  
140 coordenação de enfermagem do Hospital Universitário tratam os pacientes de maneira desumana.  
141 **Marcos Ratto** solicita ao gestor que relatasse ao conselho o conteúdo de um documento enviado  
142 pela Comissão de Seguridade Social da Câmara de Vereadores e dirigida ao CMS. **Manoel**  
143 **Rodrigues do Amaral** informa que no presente dia esteve na pré-conferência realizada para a  
144 eleição de delegados para a Conferência Municipal do Conselho do Idoso. Declara não ter se  
145 candidatado como delegado em virtude de já atuar no presente conselho. Parabeniza a Comissão  
146 Organizadora da 11ª Conferência Municipal de Saúde, pois na sua opinião, a última conferência  
147 tinha tudo o que de importante uma conferência poderia ter. Que, para a realização de uma  
148 conferência, a oportunidade de realiza-la em um local enorme e caro, assim como a possibilidade  
149 de dispor de bolsas e de camisetas na sua opinião é secundário. Portanto reforça que a Comissão  
150 está de parabéns, que o local escolhido era ótimo, que a comida servida era muito boa e que as  
151 propostas apresentadas eram excelentes. Propõe que se pare de realizar conferências cheias de  
152 extravagâncias enquanto ainda faltam remédios nas unidades básicas de saúde. **Sílvia Brazão**  
153 informa a todos que é membro do Conselho Local de Saúde do Jardim Bandeirantes assim como  
154 presidente recém eleita da Associação de Moradores do Jardim Industrial. Convida todos a  
155 participar da reunião do conselho local, que será realizada no dia 27 de outubro, às 14 horas no  
156 Centro Comunitário do Jardim Bandeirantes e no qual será realizado o lançamento do Projeto Mãe

157 de Leite. **Jeremias Brizola** reportando-se as denúncias realizadas pelas conselheiras Maria  
158 Osvaldina e Gioconda Ferreira, agradece as colocações feitas e informa que o Hospital  
159 Universitário oferece o serviço de ouvidoria. Informa também que o Hospital dispõe de uma  
160 equipe bastante numerosa assim como atende mais de 150.000 pessoas por ano. Internando mais  
161 de 10.000 pessoas e que apesar do hospital receber muitos elogios está ciente de que enfrenta  
162 muitos problemas e, por essa razão, agradece as reclamações. Declara que gostaria de dizer para as  
163 conselheiras, assim como para todos os outros conselheiros e outras pessoas, como os próprios  
164 usuários dos serviços prestados pelo Hospital, que o mesmo oferece um espaço específico além de  
165 vários outros canais onde as pessoas podem apresentar suas críticas, sugestões e fazer as suas  
166 reclamações. Declara que acata o espaço utilizado como propício para a denúncia feita, entretanto  
167 informa às conselheiras que as mesmas não têm necessidade de esperar que seja realizada uma  
168 reunião do conselho para fazê-lo, pois o hospital está de portas abertas, entretanto acata as  
169 reclamações e declara que fará o possível para resolver o problema, garantindo assim que o  
170 hospital possa prestar um serviço ainda melhor. **Ana Paula** manifesta uma preocupação que está  
171 assolando a Santa Casa, a saber, um concurso realizado pelo Estado no domingo à tarde. Relata  
172 que existe um grande número de funcionários da Irmandade inscritos para tal concurso, além de  
173 funcionários de outras instituições, o que lança preocupações sobre a questão da assistência. Diz  
174 que da parte da Santa Casa a mesma enviou alguns ofícios ao Governo do Estado e à Promotoria  
175 no sentido de se precaver em relação a algumas responsabilidades. Propõe que esse problema seja  
176 levado em consideração em outros concursos, já que acredita que as chances de alteração dessa  
177 data em específico sejam pequenas. Pede, portanto, que quando o Estado promover um concurso  
178 dessa magnitude, que tenha a preocupação de fazer de duas a três provas, de preferência em dias  
179 alternados. **Rosângela Campiolo** justifica as ausências das conselheiras Wanda Kasprovicz, Júlia  
180 Miyamoto, Zilda Cavalari, Ana Maria Figueiredo, Artemízia Martins e Manoel Nivaldo. **Marly**  
181 **Coronado** respondendo ao conselheiro Marcos Ratto, informa que o gabinete recebeu na quinta-  
182 feira à tarde um comunicado pedindo esclarecimentos acerca da liminar pedindo a suspensão da  
183 11ª Conferência Municipal de Saúde. Declara que na sexta-feira à tarde o gabinete recebeu outro  
184 comunicado, neste caso, uma suspensão da própria liminar, que solicitava uma audiência na  
185 segunda-feira às 15 horas no escritório da juíza que a despachou. Como não havia tempo hábil para  
186 tanto conversou com a mesma para negociar um outro horário, mas que, entretanto, não havia  
187 trazido o conteúdo desse comunicado para a presente reunião. Por essa razão informa a todos que  
188 quem tiver interesse se dirija ao gabinete para ler o conteúdo do documento. Respondendo à  
189 pergunta da conselheira Rosalina Batista informa que a falta de tubos para exames é um problema  
190 que vem se desenrolando desde junho do ano passado, originado na Secretaria Municipal de  
191 Gestão Pública. Informa que o presente não é um problema causado pela Autarquia, que a mesma  
192 recebeu os tubos na sexta-feira à tarde, o qual foram prontamente distribuídos segunda-feira de  
193 manhã. Que atualmente o problema já está resolvido e que, portanto, as unidades de saúde já  
194 dispõem dos tubos. A seguir é passado para o ponto de pauta **3. Prestação de Contas do Fundo**  
195 **Municipal de Saúde referente ao mês agosto/2009;** **Juvenal Futagami**, Diretor Financeiro da  
196 Autarquia Municipal de Saúde apresenta a Prestação de Contas referente ao mês de agosto/2009,  
197 explicando as contas do Fundo Municipal de Saúde: RESUMO BLOCO 1 – AGOSTO/2009 –  
198 Receitas do mês: R\$ 1.837.117,78. Despesas pagas no mês: R\$ 2.245.894,50. Saldo Financeiro: R\$  
199 5.096.156,60. Despesas a pagar: R\$ 1.282.556,57. Saldo Disponível: R\$ 3.813.600,03. RESUMO  
200 BLOCO 2 – Agosto/2009. Receitas do mês: R\$ 11.682.073,17. Despesas pagas no mês:  
201 10.816.527,05. Saldo Financeiro: R\$ 8.170.220,13. Despesas a pagar: R\$ 41.618,52. Saldo  
202 Disponível: R\$ 8.128.601,61. RESUMO BLOCO 3 – Agosto/2009. Receitas do mês: R\$  
203 235.999,53. Despesas pagas no mês: R\$ 60.665,21. Saldo Financeiro: R\$ 814.001,08. Despesas a  
204 Pagar: R\$ 12.626,19. Saldo Disponível: R\$ 801.374,89. RESUMO BLOCO 4 – Agosto/2009.  
205 Receita do mês: R\$ 174.864,25. Despesas pagas no mês: R\$ 86.206,17. SALDO FINANCEIRO:  
206 R\$ 1.724.500,07. Despesas a pagar: R\$ 203.330,47. SALDO DISPONÍVEL: R\$ 1.521.169,60.  
207 RESUMO BLOCO 5 – agosto/2009. Receitas do mês: R\$ 54.032,24. Despesas pagas no mês: R\$  
208 316,80. SALDO FINANCEIRO: R\$ 202.371,36. Despesas a pagar: R\$ 34,04. SALDO

209 DISPONÍVEL: 202.337,32. BLOCO MUNICIPAL INTERFERÊNCIA MUNICIPAL – Fontes  
210 001, 303 e 510. Resumo Interferência Fonte 001 – Agosto/2009. RECEITAS: R\$ (1.196.765,00).  
211 Despesas Pagas: R\$ 61.020,47. SALDO FINANCEIRO: R\$ 109.195,85. Despesas a pagar: R\$  
212 883,55. SALDO DISPONÍVEL: R\$ 108.312,30. RESUMO INTERFERENCIA Fonte 303 –  
213 agosto/2009. Receitas:R\$ 8.810.311,38.Despesas pagas: R\$ 8.005.015,87. SALDO  
214 FINANCEIRO: R\$ 5.936.458,62. Despesas a pagar: R\$ 755.699,18. Saldo disponível: R\$  
215 5.180.759,44. RESUMO INTERF. VIG. SANITÁRIA Fonte 510 – agosto/2009. Receitas: R\$  
216 545,34. Despesas pagas: R\$ 26.414,95. SALDO FINANCEIRO: R\$ 188.883,11. Despesas a pagar:  
217 R\$ 35.999,97. SALDO DISPONÍVEL: R\$ 152.883,14. SALDO FINANCEIRO POR FONTE DE  
218 RECURSOS DE 2007. Fonte 310 – Prog.Saúde Família PROESF: Receita: R\$16,39. Despesas:  
219 24.020,00. Saldo 1/3: R\$ 1.475,38. Fonte 313: Prog. Nac. Vig. Epid. Cont. Dças: Receitas: R\$  
220 606,95. Fonte 315 – Prog. Nac. HIV/AIDS – Saldo 1/3: R\$ 124.336,95. Fonte 323 – Cv.828/03 –  
221 MS – UBS M<sup>a</sup> Cecília – Saldo 1/3: R\$ 1.523,17. Fonte 324 – Vc. 3794/04 – Unid. Básica de Saúde  
222 – Saldo 1/3: R\$ 22.688,43. Fonte 330 – Cv.1818/054 – Ampliação M<sup>a</sup> Cecília – Saldo 1/3: R\$  
223 2.912,49. Fonte 334 – Cv. 2076 – UBS Pat. Regina – Receita: R\$ 997,30. Saldo 1/3: 283448,08.  
224 Fonte 340 – Cto.Referência à Saúde Trabalhador – Despesa (25,74). Saldo 1/3: R\$ 354.545,37.  
225 Fonte 341 – MAC Vigilância Sanitária – Saldo 2/3 – R\$ 1.824,22. Fonte 342 – Cto.  
226 Especialidades: Saldo 2/3: R\$ 14.023,00. Fonte 343 – Vigilância Sanitária – PAB – Saldo 2/3: R\$  
227 102,07. Fonte 346 – Cv. 1205/05 – Atenção à mulher – Saldo 2/3: R\$ 1.257,16. Fonte 347 – Cv.  
228 4888/05 – Qualificação – Receita: R\$ 1.978,45. Saldo 2/3: R\$ 560.401,18. Fonte 348 – Gestão de  
229 Vigilância em Saúde VIGISUS – Receita: R\$ 439,41. Saldo 2/3: R\$ 124.886,46. Fonte 349 – Pró  
230 Saúde MS Londrina – Receita: R\$ 810,85. Saldo 2/3: R\$ 230.455,33. TOTAL: Receita: R\$  
231 4.242,40. Despesa: R\$ 23.994,26. RELAÇÃO DE INVESTIMENTOS MUNICIPAIS AGOSTO/  
232 2009 – Em R\$. Fonte 001 – Receita Orçamentária: R\$ 3.235,00. Receita Extra: R\$ 0,00. Total em  
233 R\$: 3.235,00. Fonte 303 – Receita Orçamentária: R\$ 17.444,23. Receita Extra: R\$ 8.792.867,15.  
234 Total em R\$: 8.810.311,38. Fonte 510 – Receita Orçamentária: R\$ 545,34. Receita Extra: R\$ 0,00.  
235 Total em R\$: 545,34. TOTAL – Receita Orçamentária: R\$ 21.224.57. Receita Extra: R\$  
236 8.792.867,15. Total em R\$: R\$ 8.814.091,72. RECEITA DA AUTARQUIA MUNICIPAL DE  
237 SAÚDE POR ORIGEM – AGOSTO/ 2009. Federação – União (MS) - Valores em R\$:  
238 13.919.566,42. Percentual: 61,04%. Estado (SAMU) – Valores em R\$: 90.693,00. Percentual:  
239 0,40%. Município – Valores em R\$: 8.792.867,15. Percentual: 38,56%. TOTAL- Valores em R\$:  
240 22.803.126,57, Percentual: 100,00%. Finalizada a apresentação é aberto para esclarecimentos.  
241 **Juvenal Futagami** fala que apesar de aparecer saldo nos blocos, há no FMS um déficit financeiro.  
242 Que a sua apresentação é feita no sentido de dar uma justificativa para isso. Relata que houve  
243 muitas despesas de 2008 que deveriam ter sido empenhadas no mesmo ano, mas não foram. Que  
244 essas despesas correspondem ao valor de R\$ 28.481.340,00 e que foram empenhadas em 2009. O  
245 que leva a Autarquia a ter, em 2009, um déficit orçamentário de R\$ 28.000.000,00. Informa que,  
246 de recursos disponíveis para pagar contas de 2008 que ficaram para 2009, sobrou, de saldo, nas  
247 contas de Média e Alta Complexidade –MAC de R\$ 2.343.000,00. Que são receitas que o  
248 Ministério da Saúde repassa sempre com atraso. Declara que outros incentivos, que entraram em  
249 2009, totalizaram R\$ 13.351.119,00. Deduzindo as receitas das despesas, a Autarquia ficou,  
250 portanto, com um déficit de R\$ 12.787.221,00. Valor esse que corresponde a um déficit financeiro  
251 que veio de 2008 para 2009. Já o déficit orçamentário é de R\$ 28.481.340,00. Lê declaração  
252 apresentada em slide que afirma *todas as despesas de 2008 não empenhadas até 31 de dezembro*  
253 *de 2008 foram empenhadas em 2009 comprometendo o orçamento de 2009. O déficit de 2008 foi*  
254 *pago com recursos financeiros e orçamentários de 2009, comprometendo o caixa do Fundo*  
255 *Municipal de Saúde.* Informa que, no quadro exibido são apresentadas as despesas de 2008 que  
256 foram empenhadas em 2009. Assim como são exibidas as datas de apresentação das faturas, por  
257 exemplo, a fatura do mês de dezembro que foi apresentada em janeiro. Declara que inclusive  
258 existem faturas que foram empenhadas em março de 2009 cuja apresentação foi feita em dezembro  
259 de 2008 e cuja competência seria de novembro de 2008. Em outro slide apresenta a situação atual  
260 do Fundo Municipal de Saúde, a saber, são dados do dia 15 de outubro de 2009. Diz que no dia 15

261 de outubro o fundo tinha um saldo da fatura hospitalar de julho de 2009, apresentado em agosto de  
262 R\$ 5.310.754,00. Declara que a fatura hospitalar de agosto foi de R\$ 8.041.000,00 que a fatura  
263 hospitalar de setembro, que o DACA está conferindo e ainda não foi fechada, foi de R\$  
264 8.072.000,00. Que a fatura ambulatorial de agosto é de R\$ 1.203.000,00, que a estimativa da fatura  
265 ambulatorial de setembro é de R\$ 1.200.000,00. Que, portanto hoje, o Fundo estaria devendo para  
266 os prestadores a importância de R\$ 23.827.000,00. Informa que o saldo disponível em caixa  
267 apurado no dia 15 de outubro era de R\$ 7.414.000,00. Declara que a quantidade que o Ministério  
268 ainda não repassou referente a essas faturas totaliza R\$ 2.416.000,00. Somando, portanto, R\$  
269 7.414.000,00 a R\$ 2.416.000,00 totaliza R\$ 9.830.000,00. Subtraindo R\$ 23.827.000,00 de R\$  
270 9.830.000,00 totaliza o déficit financeiro (e não orçamentário) de R\$ 13.997.000,00. Que esse  
271 déficit, portanto expressaria a situação dos recursos da Média e Alta Complexidade do Fundo  
272 Municipal de Saúde. Em outro quadro faz um resumo da situação atual, sem considerar os R\$  
273 2.416.000,00 de recursos que o Ministério está devendo para o Fundo Municipal. Neste caso,  
274 subtraindo R\$ 7.414.000,00 de R\$ 23.827.000,00 o déficit atual é de R\$ 16.412.000,00. **Joel**  
275 **Tadeu** fala que em relação à diferença entre déficit orçamentário e déficit financeiro, propõe que o  
276 diretor financeiro da antiga gestão da secretaria de saúde fosse convidado para participar da  
277 reunião do CMS. Isso para que o mesmo esclarecesse o porquê de não ter sido realizado o  
278 empenho da dívida da Secretaria de Saúde. Coloca que, em reunião anterior, quando propôs ao  
279 DACA que o fizesse foi com a mesma intenção, a saber a intenção de esclarecer o Conselho a  
280 respeito do porquê. Por que da mesma forma que o prestador tem esse direito, na sua opinião o  
281 conselho também tem. **Fahd Haddad** diz que, como prestador de serviço, a sua preocupação é a  
282 de que como os profissionais sob a sua tutela são autônomos, ou seja, não são profissionais  
283 contratados, principalmente os médicos, os mesmos podem simplesmente se desligar se assim  
284 acharem melhor. Informa a todos sobre a presença do atual Presidente da Associação Médica de  
285 Londrina, o Dr Caetano; do Diretor do Hospital Evangélico de Londrina, Dr Luiz Koury; do  
286 Diretor Clínico do Hospital Infantil, Dr Ito, além do Dr Álvaro e do Dr Ascêncio. Informa que  
287 todos estão presentes à reunião porque estão preocupados com a situação dos profissionais  
288 médicos especialistas que estão trabalhando atualmente e dando cobertura no setor de urgência e  
289 de emergência dos hospitais gerais. Coloca que a sua preocupação é a seguinte: como o FMS  
290 atualmente possui um déficit de R\$ 13.000.000,00, considerando que o município recebe  
291 mensalmente aproximadamente isso, a saber, aproximadamente R\$ 11.000.000,00, dessa forma o  
292 FMS continuaria com um déficit de R\$ 16.000.000,00; coloca a necessidade de encontrar uma  
293 forma de resolver essa situação. Solução essa que deve contar com a participação do CMS, porque  
294 caso contrário será inevitável a ocorrência de um caos na saúde do município. Isso porque  
295 atualmente os profissionais já estão começando a abandonar os plantões, e os prestadores não têm  
296 como segurá-los por falta de recebimento; os hospitais não têm mais como comprar produtos e  
297 seus fornecedores os estão evitando. Por essa razão, como prestador, pede a todos a colaboração no  
298 sentido de auxiliar a Secretaria para uma solução rápida, considerando que os atuais prefeito e  
299 secretário já estão empenhados para isso. Espera que a solução parta da gestão da Secretaria é por  
300 não encontrar outra alternativa. Por essa razão gostaria de saber se existe algum encaminhamento  
301 já tirado por parte da gestão. Isso porque na reunião de 09 de outubro foi apresentado um déficit  
302 mensal de R\$ 1.800.000,00. Que o representante do Ministério que lá esteve, informou-os de que o  
303 município teria que apresentar todas as contas para exibir o déficit. Que apenas no momento atual,  
304 situação na qual foi feito um levantamento das Autorizações de Internação Hospitalar da Santa  
305 Casa que estão em análise no município, ou seja, das AIH's que não foram auditadas nos hospitais  
306 pelos auditores do município, que não possuem número de AIH, perfazem o número de 774 e  
307 totalizam a importância de R\$ 2.600.000,00. Valores esses que não são considerados na conta que  
308 apresenta o déficit de R\$ 16.000.000,00, ou seja, além dos R\$ 16.000.000,00 só da parte da Santa  
309 Casa existe esse valor que precisa ser incluído. Considerando também que, certamente, o HU, o  
310 ICL e o Evangélico também têm dívidas parecidas. Por isso propõe a realização de uma união  
311 coletiva de esforços para o benefício da saúde do município para resolver essa questão com a  
312 maior celeridade possível. Porque a situação não permite que se aguardem questões burocráticas

313 devido ao seu caráter emergencial. Por essa razão faz esse apelo ao secretário, seja em pessoa ou  
314 representado pela pessoa da sua Diretora Executiva, assim como também o faz para os  
315 conselheiros e para todos os presentes, pois, caso contrário, não vai ser possível manter os  
316 hospitais trabalhando. **Juvenal Futagami** informa que o levantamento das dívidas está sendo  
317 realizado através de uma auditoria interna do município realizada por uma equipe de auditores.  
318 Que os mesmos estão fazendo um levantamento dessa dívida do município com os prestadores.  
319 Que, portanto, o déficit real do FMS é bem maior que aquele apresentado por ele, mas que,  
320 entretanto, a Diretoria Financeira não dispõe do montante da mesma por não conhecer o resultado  
321 dos cálculos. Coloca que a Diretoria Financeira está aguardando o resultado dessa auditoria para  
322 verificar realmente qual é o real montante dessa dívida. Considerando que, realizado isso, poderá  
323 ser solicitado um recurso extra do município para a solução do problema. Porque, afirma, com os  
324 recursos que o FMS recebe mensalmente é impossível pôr a dívida em dia, pois o repasse do  
325 Ministério para a Média e Alta Complexidade é de aproximadamente R\$ 9.800.000,00 por mês.  
326 Que, em janeiro, devido a um aumento da tabela, houve também um aumento desse teto. **Ogle**  
327 **Beatriz** solicita que a Diretoria Financeira disponibilize uma cópia da prestação de contas  
328 apresentada pelo seu diretor, junto com os documentos que são enviados para os conselheiros, para  
329 facilitar o acompanhamento dessa apresentação. Isso porque, no seu entendimento, as tarefas que  
330 se colocam diante dos conselheiros são a de, primeiro, entender o problema de uma dívida crônica,  
331 que vem ocorrendo já há algum tempo, e, segundo, o problema da dívida tal como ela se apresenta  
332 atualmente. **Dr Luiz Koury** fala que há dois anos atrás enviou uma correspondência para a  
333 Diretora Superintendente da Autarquia Municipal de Saúde, que na época era a Sra Marlene  
334 Zucoli, sendo que o conteúdo da correspondência apontava e pedia providências relativas ao  
335 surgimento do problema que hoje já está bastante evidenciado e que se refere ao déficit do FMS  
336 que, conforme tem observado, só tem aumentado a cada ano. Diz que em relação à justificativa  
337 dada pelo DACA de que se faz necessária a realização de uma auditoria nessas contas, afirma que  
338 a gestão poderia fazê-lo em menos de uma semana, se assim realmente quisesse. Dessa forma o  
339 município poderia ver com seus próprios olhos que a dívida é bem maior do que R\$ 16.000.000,00  
340 bastando para isso aceitar as Autorizações de Internação Hospitalar que ele mesmo vem recusando.  
341 Que, portanto, a dívida é apresentada dessa forma porque o próprio município não autoriza aos  
342 hospitais entregarem essas autorizações. Que, portanto, a prestação de contas que é aprovada no  
343 CMS não corresponde à realidade, isso porque a mesma sequer considera parte importante da  
344 dívida do FMS com os hospitais. Diz que o que o autoriza a fazer essas afirmações é justamente o  
345 fato de ter enviado essa correspondência que, da parte do prestador, está insuportável arcar com  
346 esse prejuízo. Que os serviços continuam sendo prestados, mas a demanda tem se tornado cada vez  
347 maior e o preço dos insumos sobe cada vez mais. Por isso espera que todos os conselheiros tenham  
348 sensibilidade para encarar o problema de frente. Reitera que, no seu entendimento, para a  
349 Secretaria saber a verdadeira dimensão da dívida, basta querer, porque a partir do momento em que  
350 ela autorizar a entrega das autorizações de internação ela poderá e tem toda a capacidade de fazer a  
351 contabilidade disso em poucos dias. **Jeremias Brizola** relata que somente com o HU o município  
352 possui uma dívida de R\$ 11.000.000,00, contabilizado durante todo o exercício de 2008. Outro  
353 ponto que enfatiza é a própria defasagem dos valores contratuais, que existe um déficit importante,  
354 além dos que foram mencionados pela DACA e pela Diretoria Financeira e que é relativa a  
355 defasagem dos valores contratuais dos setores de Média e Alta Complexidade. **Isaltina Cardoso**  
356 pergunta sobre a declaração de estorno apresentadas nas páginas 5 e 7 da Prestação de Contas, na  
357 parte que se refere à Média e Alta Complexidade. Pergunta se isso significava que esses recursos  
358 foram devolvidos para o Governo do Estado ou para o Ministério. **Juvenal Futagami** esclarece  
359 que essa informação se refere apenas a uma movimentação orçamentária, e não financeira, a saber  
360 de um dinheiro que foi empenhado mas cujo empenho foi estornado. Que, após realizado o  
361 estorno, o dinheiro retornou para a conta do FMS. **Isaltina Cardoso** informa que na Comissão do  
362 FMS havia proposto ao Diretor Financeiro que realizasse uma revisão mais atenta sobre os  
363 contratos dos terceirizados. **Juvenal Futagami** relata que se lembra do ocorrido e contextualiza  
364 que isso se deveu a uma iniciativa que partiu da própria Diretoria Financeira de rever alguns

365 contratos que estavam com excesso de arrecadação. **Sônia Petris** solicita que fosse realizada no  
366 CMS a apresentação realizada pela DACA em uma reunião com os auditores do Ministério da  
367 Saúde. Isso porque, na sua opinião, aquela apresentação da DACA aponta com clareza onde estão  
368 os problemas relativos à questão financeira. Diz que o problema em si é muito complexo e,  
369 considerando que poucas são as pessoas que possuem conhecimentos específicos na área, é  
370 importante que a apresentação seja feita com a maior clareza. Por essa razão, o conselho deve  
371 analisar com muito cuidado inclusive pagamentos de AIHs com valores diferenciados, a média dos  
372 valores pagos com AIHs e AIHs com valores muito distantes da média. Cita como exemplo o caso  
373 de pacientes que vêm a Londrina e que têm um pagamento médio muitas vezes bastante acima do  
374 que o pagamento de um munícipe de Londrina receberia na mesma situação. Relata que o valor do  
375 pagamento por um atendimento realizado a um munícipe de Cascavel, por exemplo, é bem maior  
376 que o valor pago a um munícipe de Londrina, quando se trata de um mesmo atendimento. Diz que  
377 a DACA fez nessa reunião foi justamente o detalhamento desses pagamentos de AIH e que essa  
378 apresentação foi muito boa, que enquanto gestora estadual ficou evidente que a tarefa que se  
379 coloca no horizonte imediato é justamente a de aumentar o teto financeiro do município. Por essa  
380 razão endossa a reivindicação feita pelo município em prol da ampliação do seu teto financeiro.  
381 Informa que praticamente metade do Estado do Paraná vem buscar tratamento médico em  
382 Londrina, tratamento esse que, na maior parte das vezes, se refere à Média e Alta Complexidade.  
383 Que as redes de alta complexidade do estado do Paraná basicamente se dividem em Curitiba,  
384 Londrina e apenas um pouco para Maringá. Informa que essa análise foi feita para todos os  
385 especialistas que estavam presentes àquela reunião, para que todos se sentissem imbuídos de  
386 buscar uma solução para esse problema. Que a regional vem fazendo um estudo desde 2004 que  
387 consiste em uma série histórica do número de atendimentos de média e alta complexidade visando  
388 justamente buscar uma solução para o problema. Mas que, entretanto, quando o representante da  
389 Santa Casa pontua que pode haver prejuízo para a população no tocante aos atendimentos de  
390 urgência e emergência, da sua parte, a regional havia sido informada de que não houve atraso no  
391 pagamento dos incentivos de nem um mês sequer. Esclarece que o que está colocando como  
392 questão de esclarecimento é, portanto, essa afirmativa, de se procede a afirmação de que o  
393 município está em dia com o repasse dos incentivos frente aos prestadores, repasse esse que  
394 segundo informações do próprio município, está totalizando o montante de R\$ 700.000,00. **Luiz**  
395 **Koury** relata que em relação ao incentivo, o último mês pago pelo município foi o mês de junho.  
396 Que, portanto, se encontram em aberto os meses de julho, agosto, setembro e outubro. **Rosalina**  
397 **Batista** coloca que diante dos acontecimentos os membros do presente conselho assim como a  
398 comissão que acompanha o FMS precisam ter tranquilidade. Fica preocupada com a situação  
399 principalmente por causa dos entraves legais, que muitas vezes requerem uma consultoria jurídica,  
400 devido, por exemplo, à Lei de Responsabilidade Fiscal, tendo em vista que o problema atual se  
401 deve a dívidas contraídas e não pagas de uma gestão anterior. Propõe como encaminhamento,  
402 diante da urgência e da situação frente à qual o CMS se encontra, é de se fazer uma reunião  
403 extraordinária, aonde deveriam ser feitos os devidos esclarecimentos relativos à situação, se  
404 possível contando com a participação do Prefeito e do Secretário de Gestão Pública. Considera  
405 contraproducente apenas responsabilizar o atual Diretor Financeiro pela situação principalmente  
406 porque ele não pode liberar mais recursos além daqueles que o FMS já tem. Além do que, tanto o  
407 conselho não pode aprovar prestações de contas que omitam parte importante das dívidas do FMS,  
408 quanto que, se a situação continuar como está, os hospitais não poderão mais prestar atendimento  
409 nos seus pronto-socorros. **Joel Tadeu** propõe que os conselheiros se recusem a aprovar as contas  
410 do FMS até que a gestão municipal corrija as falhas nela existentes. Declara que o conselho tem  
411 que tomar muito cuidado com as suas ações e que a proposta da conselheira Rosalina, de se  
412 convocar pessoas que tenham poder decisório frente à gestão do município, deve ser aprovada.  
413 **Marcos Ratto** diz que no seu entendimento a DACA poderia muito bem se reunir com a Comissão  
414 Executiva para definir a pauta da reunião do conselho, ao invés de apenas aparecer quando e se  
415 convocada. **Maria Osvaldina** acredita que se faz necessário convocar representantes de todos os  
416 hospitais para uma reunião extraordinária, assim como todos os secretários citados e o próprio

417 prefeito. Isso para expor todos os detalhes relativos aos problemas que hoje estão acometendo a  
418 saúde do município diante do próprio conselho. Porque, em sua opinião, os usuários não deveriam  
419 aceitar a situação de simplesmente ficar sem atendimento de uma hora para outra. **Elizabeth**  
420 **Cândido** coloca sua preocupação com esse problema que vem ocorrendo, isso porque apesar de  
421 participar da comissão do FMS há anos, só no começo deste ano esse problema foi colocado diante  
422 do FMS. Declara que o que lhe deixou bastante desiludida foi o fato de ter tomado conhecimento,  
423 através da conselheira Sônia Petris, de uma reunião realizada com representantes do Ministério da  
424 Saúde, na qual a DACA havia exposto detalhadamente qual foi o processo que deu origem à atual  
425 dívida do FMS. Isso porque, na sua opinião, dados o dia e a hora no qual recebeu a  
426 correspondência a impressão que teve é que a gestão na verdade não queria que a comissão do  
427 FMS participasse da mesma. Questiona porque a gestão não convidou os conselheiros e,  
428 principalmente, os membros da comissão de orçamento, para participar da reunião. Declara  
429 também que aprova a proposta realizada pela conselheira Rosalina Batista e acrescenta que, além  
430 dos nomes já citados, deve ser convidado também o promotor Dr Paulo Tavares. **Ana Paula** diz  
431 que nas suas falas provavelmente vai contrariar algumas das afirmações proferidas pelo  
432 conselheiro Joel Tadeu. Não concorda, por exemplo, que o conselho não tem ciência de todo o  
433 dinheiro devido pela autarquia aos hospitais, pois todos os contratos celebrados com cada  
434 instituição passaram pelo conselho. Que inclusive os valores globais desses mesmos contratos  
435 nunca foram cumpridos. Considera importante falar que os hospitais não estão inventando  
436 despesas, que essa demanda que acontece nos hospitais não excedem aquilo que foi definido nos  
437 contratos. Contratos que passaram pelo conselho, que foram aprovados por todos os conselheiros e  
438 que mesmo assim não são cumpridos. Declara que se foi celebrado um contrato estabelecendo  
439 metas físicas e qualitativas, se as mesmas forem cumpridas elas tem que ser pagas. Respeita a  
440 proposta da conselheira Rosalina Batista, mas que, entretanto, enquanto representante dos  
441 prestadores gostaria de lembrar a todos que tem uma decisão urgente a ser tomada e que tem a  
442 obrigação de dar uma solução aos profissionais médicos que estão desde julho sem receber assim  
443 como para os hospitais que estão enfrentando sérias dificuldades para manter o atendimento. Por  
444 essa razão fica preocupada com um encaminhamento como esse, por não apresentar prazo para  
445 uma solução. Fala não saber o quanto os conselheiros estão cientes do problema, porque quando os  
446 prestadores falam a respeito do risco de paralisação dos serviços está falando de um risco iminente.  
447 Coloca que se houver uma suspensão e se tornar necessária uma retomada, até que se retome será  
448 difícil fazer isso. Por essa razão acredita que é necessário que todos estejam atentos a essa questão  
449 da urgência e, portanto, definir prazos para um posicionamento do município, intervenção do  
450 conselho ou o que se fizer necessário. Por essa razão pede encarecidamente o apoio do conselho e  
451 declara que a sua proposta é a de que o conselho defina nessa mesma reunião uma data para  
452 receber um posicionamento do município sobre como essa questão será encaminhada, quais  
453 medidas estão sendo tomadas e o que está sendo feito, seja no nível municipal, estadual, no nível  
454 do ministério para tomar uma solução. Acredita que a discussão ficará mais rica assim que for dada  
455 oportunidade para que outros representantes dos prestadores e da classe médica tiverem a  
456 oportunidade de fazer as suas declarações. **Joel Tadeu** ressalta que não afirmou que não tinha  
457 conhecimento da dívida e que na verdade, já vem há algum tempo solicitando ao DACA que  
458 prestasse esse esclarecimento. Declara que já esteve do lado da gestão aonde tomou conhecimento  
459 de que, por puro capricho, uma gestão pode atrasar o pagamento dos serviços prestados por um  
460 hospital. **Álvaro Luiz** coloca que no seu entendimento todas as questões pertinentes já foram  
461 devidamente discutidas mas, entretanto, alguns problemas ainda ficaram em aberto, a saber: O não  
462 pagamento das AIH's há três meses; o represamento das AIH's, o que na sua opinião traz grande  
463 prejuízo ao município porque, na prestação de contas ao Ministério, faz que não se possa pedir  
464 nenhum aumento – por isso entende ser extremamente importante que essas AIH's recebidas sejam  
465 prontamente prestadas e apresentadas para que assim sejam contabilizadas. Informa que o objetivo  
466 da sua vinda não é o de denúncia e sim o de apresentar uma preocupação do próprio Conselho  
467 Regional de Medicina que é a preocupação dos médicos de estarem sem receber há três meses. Diz  
468 que as UTIs estão correndo novamente o risco de parar devido justamente à falta de profissionais,

469 profissionais esses capacitados, que vão embora para outros locais, que mudam para outros  
470 serviços e que não mais retornam. De forma que a sua reposição dificilmente se daria de um dia  
471 para o outro. Relata que na reunião da qual participou e na qual participaram também o prefeito e  
472 alguns secretários deu-se pelo menos um encaminhamento para o pagamento dos incentivos  
473 atrasados, a saber, foi o encaminhamento de um Projeto de Lei à Câmara de Vereadores para pagar  
474 esses três meses. Não sabe se esse projeto de lei foi ou não encaminhado, mas entende que foi um  
475 primeiro passo que o gestor tomou para resolver imediatamente o problema. Entretanto, esse  
476 contrato fica suspenso e que considera impossível para qualquer profissional trabalhar sem receber  
477 por esse atendimento complexo. Referenda as falas anteriores, solicitando que seja dada urgência à  
478 questão, que o problema seja resolvido da melhor forma possível e que haja continuidade no  
479 pagamento do incentivo para que a prestação do serviço possa continuar como ela tem sido feita.  
480 **Dr Caetano**, representante da Associação Médica de Londrina, diz que a informação que chega até  
481 à Associação Médica, recebida através de cartas provenientes de todos os serviços de  
482 especialidades, é que os diretores clínicos dos hospitais foram avisados que esses profissionais vão  
483 parar de trabalhar e se isso acontecer não vai ser fácil montar a escala novamente. Diz que muitos  
484 profissionais médicos têm a oportunidade de trabalhar em cidades vizinhas, como Sertanópolis a  
485 R\$ 7.500,00 não vão ficar trabalhando em Londrina para receber apenas R\$ 2.000,00. Por essas  
486 razões é importante que o CMS tire uma resolução e que faça um encaminhamento, para atual  
487 gestão tem a oportunidade, com o auxílio do CMS, de resolver esse problema que é crônico. **Dr**  
488 **Ito**, Diretor Clínico do Hospital Infantil, reforça as palavras dos colegas médicos presentes à  
489 reunião. Diz que além das especialidades à distância, o hospital que dirige conta com a UTI  
490 Pediátrica e Neonatal, que representam 20 leitos, bem como com o pronto-socorro de  
491 traumatologia do hospital infantil, referência para o SAMU e para o SIATE. Ressalta que sem o  
492 repasse da PML, que já está atrasado desde julho, não vai haver mesmo corpo clínico. Afirma já  
493 ter recebido cartas das chefias dos serviços de que haverão baixas no corpo clínico e que não  
494 haverá condição para fechar as escalas a partir do final de outubro. **Rosalina Batista** fala que a  
495 atual situação é consequência da atitude de se adotarem medidas paliativas, ou até de se fazer  
496 vistas grossas, para um problema recorrente que exige solução. Diz que para tomar qualquer  
497 decisão é necessário haver muita clareza. Que não sabe se é possível tomar uma decisão tão  
498 importante assim nessa reunião, a saber, a decisão de tirar uma resolução para encaminhar ao  
499 prefeito que garanta o pagamento dos especialistas Continua defendendo a sua proposta. Coloca  
500 que o conselho precisa aprender a encaminhar as suas propostas com mais maturidade, e que a sua  
501 proposta é que, o conselho precisa resolver o problema, mas também não na presente reunião.  
502 Porque, afinal de contas, se tivesse condições para simplesmente ordenar ao atual secretário pagar  
503 os incentivos e as dívidas, simplesmente o faria. Que, como esse não é o caso, precisa, portanto  
504 saber a real situação. E que quando ocorrer um problema parecido, que as partes interessadas se  
505 apresentem diante do conselho com antecedência para que o mesmo comece a estudar e passar a  
506 conhecer a atual realidade dos hospitais. **Agajan Der Bedrossian** relata que o problema em  
507 questão transcende a atual administração já que a mesma existe há apenas cinco meses. Que nesses  
508 cinco meses a mesma pagou por quatro incentivos, referentes a março, abril, maio e junho. De  
509 forma que a mesma vem cumprindo rigorosamente seus compromissos até quando foi advertida  
510 pelo Ministério da Saúde a respeito da ilegalidade do pagamento. Assim sendo, por orientação do  
511 Ministério da Saúde, a Autarquia remeteu o problema ao município, mais especificamente à  
512 Secretaria de Assuntos Estratégicos, à Secretaria de Administração, à Secretaria de Planejamento,  
513 à Secretaria de Fazenda, à Procuradoria Jurídica, à Secretaria de Gestão Pública, além do prefeito.  
514 Isso porque tal situação não depende exclusivamente, da Autarquia Municipal de Saúde. Dessa  
515 forma, através da Secretaria de Assuntos Estratégicos está sendo analisada a questão da legalidade  
516 dos fatos. Que as secretarias têm se reunido, sendo que no dia anterior mesmo houve uma reunião  
517 e que no dia seguinte, às 7h30 da manhã estarão fazendo outra reunião, em nível central justamente  
518 porque a questão transcende as próprias atribuições da Autarquia. Isso tudo por que a solução do  
519 problema depende de recursos e de considerações sobre a sua legalidade. Fala que o primeiro  
520 indicativo de uma solução apresentado foi o seguinte: encaminhar um Projeto de Lei à Câmara

521 Municipal para essa última autorizar tal pagamento, a continuidade do projeto, entre outros. Que se  
522 uma proposta não contar com essa sustentação, ela não servirá para a solução do problema. Outra  
523 alternativa é a de que, se alguma parte se sentir prejudicada, entrar na justiça para assim o juiz  
524 definir uma solução. Situação na qual a solução do problema seria o cumprimento da determinação  
525 judicial. De qualquer forma a sustentação jurídica partiria ou da determinação dada pelo juiz, ou  
526 através dos pareceres advindos da Câmara. Porque, afinal de contas, já que a solução do problema  
527 exige a movimentação de recursos financeiros, sequer o prefeito teria autoridade suficiente para  
528 simplesmente determinar o pagamento. Afinal de contas, qualquer pagamento depende de lei ou  
529 autorização específica. Que é por essa razão que declara que a solução independe da autarquia,  
530 porque afinal de contas, o aspecto jurídico, administrativo e de gestão, transcende as atribuições da  
531 própria autarquia. Que como o montante é de R\$ 7.200.000,00 a decisão depende de previsão  
532 orçamentária. Em um caso como este, cabe ao secretário apenas apresentar o problema, e à  
533 administração como um todo, encontrar uma solução. **Bett Claidh** solicita esclarecimento, se é  
534 verdade que, pelo que entendeu, o conselho não tem autonomia para aprovar mas apenas  
535 autonomia para propor uma resolução a ser encaminhada para a câmara. E que, devido ao fato de  
536 não existir lei regulamentando o pagamento que o mesmo estava na ilegalidade. **Agajan Der**  
537 **Bedrossian** informa que o CMS, assim como a própria câmara, não pode criar despesas. Diz que,  
538 se fossem levadas à risca todas as normas e regulamentos que regem esse tipo de situação, a única  
539 alternativa à disposição é a de que a proposta seja aprovada pela câmara. Por que mesmo que o  
540 prefeito quisesse realizar o pagamento, ele não poderia fazer isso sem a aprovação da câmara. Que  
541 nesse caso será necessário aprovar uma lei especial, autorizando o executivo municipal a passar o  
542 recurso na importância do montante necessário. Assim sendo, evidentemente o prefeito terá toda a  
543 liberdade, assim como tem o interesse em cumprir. Fala que, se todas as normas forem levadas à  
544 risca, a única alternativa disponível é essa. Que é claro que a administração está procurando outra  
545 saída, mas até o momento essa foi a única que encontraram. Que essa situação não nasceu por  
546 iniciativa da atual administração porque, afinal de contas, à Autarquia cabia apenas obedecer a  
547 orientação dada pelo Ministério da Saúde. Declara que a situação atual não se deve apenas ao não  
548 pagamento dos incentivos, que a questão dos incentivos é apenas um dos, e talvez o menor, dos  
549 problemas. Que há outros problemas que estão sendo devidamente investigados e apurados pela  
550 atual administração. **Fahd Haddad** esclarece que já havia conhecimento dessas informações  
551 prestadas pelo Dr Agajan, em virtude da reunião com o prefeito. Declara que nessa apresentação  
552 que se fez há pouco, em agosto dos R\$ 9.000.000,00 da Fonte 303 haviam disponíveis R\$  
553 5.180.000,00. Fonte essa que declara se tratar do Tesouro Municipal, que está à disposição da  
554 secretaria. Por essa razão gostaria de saber se esse dinheiro não poderia ser usado para o  
555 pagamento do incentivo. Informa que quando foi feita essa contratualização, o contrato passou pela  
556 Procuradoria do município, pela SMGP, pela Secretaria da Fazenda, pelo Ministério Público e pelo  
557 CMS. Por essa razão se questiona, estaria todo esse pessoal errado e apenas o ministério com a  
558 razão? Coloca que essas questões deveriam ser melhor refletidas, pela relevância que possuem para  
559 a saúde e o bem estar da população. Diz que está de acordo com a conselheira Rosalina Batista  
560 quando a mesma propõe que seja convocado um pessoal para prestar esclarecimentos porque, na  
561 sua opinião, é praticamente impossível que de todo esse pessoal ninguém possa oferecer uma  
562 interpretação diferente que porventura respalde o repasse de recursos como vinha sendo feito.  
563 **Juvenal Futagami** esclarece que o recurso da Fonte 303 é referente aos recursos da EC 29.  
564 Entretanto, esses recursos ficam reservados para a folha de pagamento porque como existe uma  
565 previsão de falta de arrecadação para o 13º a Secretaria de Fazenda solicita que se deixe esses  
566 recursos reservados. **Agajan Der Bedrossian** relata que o Ministério foi excessivamente claro  
567 quando declarou que a continuidade do pagamento poderia resultar em encarceramento dos  
568 responsáveis por prática de apropriação indébita. Isso porque, no entendimento deles, a Autarquia  
569 estava tirando dinheiro do fundo para pagamento de despesas não autorizadas pelo Governo.  
570 Declara que é por essa razão que acredita que no futuro haverão desdobramentos. Declara acreditar  
571 que, por parte do ministério, pois entende que essa questão, alguma medida eles vão tomar. Que o  
572 Ministério não aceita essa situação declarando que a mesma se trata de duplicidade de pagamento.

573 Que se o Estado, o município ou qualquer outra entidade quiser dar um aporte de recursos para  
574 pagar uma outra parte, eles não têm nada contra mas que, entretanto, eles são contra o uso de  
575 recursos do próprio ministério para pagar por algo que o ministério já financia. Diz que existem  
576 alguns programas que o ministério incentiva, esses programas são bem claros e bem definidos. Por  
577 exemplo, um programa de incentivo à atenção da saúde indígena. Que se trata de um programa do  
578 Ministério que o mesmo autoriza, mas que não aceita qualquer outro tipo de incentivo. Que o que o  
579 ministério falou foi que como quem cometeu o erro foi a administração do município, que cabia ao  
580 mesmo resolver. Diz que o que o município está fazendo é procurar uma solução, que no seu  
581 entendimento passa pelo aspecto legal, jurídico e de planejamento. Questão que se complica  
582 também devido à própria aproximação do fim do ano. Declara que em termos legais e contábeis  
583 toda essa situação deve, de uma certa forma, ser resolvida dentro do ano de 2009. Que não sabe o  
584 que pode acontecer sob os aspectos legal e jurídico caso não se encontrar uma solução para o  
585 problema até dia 31 de dezembro. Isso dentro daquilo que se considera o exercício do serviço  
586 público. Que neste caso, o que a prefeitura deveria ter feito seria um empenho, posteriormente  
587 garantindo o recurso para pagá-lo. **Paulo Nicolau** coloca que os valores praticados pelo Ministério  
588 da Saúde, em termos de portaria, de diária e de serviços profissionais - são indignos. Por essa razão  
589 o secretário de saúde, enquanto responsável direto pela gestão plena da saúde no município,  
590 deveria ter maior liberdade para corrigir essas distorções. Afinal de contas, se o secretário, que é a  
591 pessoa que tem o conhecimento das questões pontuais do município, não tem essa liberdade, a  
592 expressão “gestão plena” fica vazia de sentido. Declara que a sua proposta é a de que seja  
593 contratado um bom assessor da área legal que entenda de gestão para trabalhar em conjunto com a  
594 procuradoria jurídica do município para resolver a legalidade da situação. Propõe a contratação de  
595 um assessor para auxiliar o CMS a resolver o problema. **Luiz Koury** coloca que a categoria que  
596 representa tem três grandes problemas, sendo um deles o problema dos incentivos para as escalas  
597 de plantão. O segundo problema são os contratos de prestação de serviços pelos quais os hospitais  
598 também não estão recebendo, que se a questão do incentivo é legal ou ilegal, essa é uma discussão  
599 que cabe ao município fazer com o Ministério, mas a prestação de serviço é legal. As AIHs que  
600 representam o fato dos hospitais estarem atendendo honestamente também são legais, sendo que os  
601 hospitais não estão recebendo por elas. Que inclusive aquelas que não foram aceitas pelo  
602 município, as represadas, também se referem a atendimentos realizados da forma mais honesta  
603 possível pelos hospitais, sendo essas AIHs represadas o terceiro problema. Declara que o que a  
604 classe não consegue entender é por que, a partir de uma discussão acerca da legalidade dos  
605 incentivos se suspenda o pagamento de todo o resto e incluído os honorários médicos. Razão que  
606 levam os médicos a serem penalizados duas vezes, a saber, por não receber o incentivo e por não  
607 receber o benefício embutido na AIH. Portanto, são três os problemas que estão chegando ao seu  
608 limite ao mesmo tempo de maneira insuportável. Diz se, por um lado, é ilegal pagar incentivos  
609 com dinheiro do FMS, por outro lado também é ilegal o CMS aprovar as prestações de contas do  
610 Fundo Municipal sabendo que nessas contas nem todas as despesas estão sendo declaradas. Que o  
611 conselho não pode afirmar não saber disso porque, afinal de contas, isso está gravado. Que o  
612 conselho sabe que existem despesas, em grande número, não reconhecidas e mesmo assim têm  
613 aprovado as contas como se estivesse tudo bem, inclusive com saldo disponível em caixa. **Bett**  
614 **Claidh** questiona quais são as dívidas que totalizam o valor de R\$ 16.412.820,00. **Juvenal**  
615 **Futagami** esclarece que nessa dívida não estão computados aqueles incentivos que o Dr Koury  
616 está cobrando. Assim como também não estão computadas as AIHs represadas. Em relação ao  
617 outro questionamento do Dr Koury, a saber, porque não são pagas as dívidas com os hospitais, diz  
618 que o saldo que aparece na prestação de contas está sendo utilizado para pagar as AIHs de mais de  
619 R\$ 5.000.000,00 da competência do mês de julho. Que os procedimentos hospitalares normais  
620 estão sendo pagos, apesar do atraso. Fala que assim que o recurso for depositado na conta da  
621 Média e Alta Complexidade, em novembro, a diretoria irá saldar as dívidas da competência de  
622 agosto. **Agajan Der Bedrossian** informa que essas dívidas não foram pagas porque a Autarquia  
623 simplesmente não tem dinheiro, que a fonte desse dinheiro é o Ministério da Saúde e está  
624 mandando o recurso mensalmente ou seja, também não está em atraso. Portanto que não se pode

625 afirmar que o problema se deve a um atraso no repasse de recursos por parte do Ministério. Que  
626 deveria haver saldo, ou dinheiro no fundo, mas não há, e não há em função do passado. Informa  
627 que há uma estimativa de R\$ 20.000.000,00 de dívida, dívida essa contraída ao longo do tempo  
628 que não se faz de um dia para o outro, de um mês para o outro. Lembra que há dez anos atrás não  
629 se atrasava absolutamente nada. Que sua administração, na medida do possível, até adiantava  
630 recursos. Mas que com o passar do tempo, a secretaria passou a atrasar 15 dias, um mês, dois  
631 meses, três meses e se continuar desse jeito, irá atrasar quatro meses, cinco meses, seis meses.  
632 Declara que o fundo ficou sem lastro, ou seja, aquela folga com a qual a Secretaria podia trabalhar.  
633 **Isaltina Cardoso** diz que antigamente via superávit na prestação de contas. Mas que, entretanto  
634 não sabia que esse superávit era fictício, porque a Autarquia estava represando as AIHs. **Agajan**  
635 **Der Bedrossian** informa que a auditoria do Governo federal é formada por profissionais altamente  
636 qualificados além de ser independente do próprio governo. Declara que a influência partidária  
637 destes órgãos é praticamente nula. Por essa razão que qualquer decisão precisa ter um respaldo  
638 legal muito forte. Isso inclusive para enfrentar o que vem pela frente, que o que deve ser levantado  
639 nas contas do passado é o que foi feito com o dinheiro do Fundo Municipal de Saúde e por que o  
640 dinheiro acabou. Que uma das coisas que o Tribunal de Contas da União vai querer saber é para  
641 onde foi parar esse dinheiro. **Fahd Haddad** lembra que foi uma das primeiras pessoas a falar a  
642 respeito do problema da prestação de contas e o que disse foi no sentido de se unir esforços para  
643 resolver o problema. Acredita na veracidade das declarações do atual secretário, que inclusive já  
644 tinha conhecimento das informações, que por essa razão elogiou a atual gestão, e continua  
645 elogiando, pelo fato dessa ser a gestão que pela primeira vez está lidando de frente com os  
646 problemas e mostrando o que tem. Declara que a respeito dos dados propostos pelo Dr Koury, o  
647 mesmo já os têm levantados, a saber, 741 AIHs totalizando R\$ 2.600.000,00. Dívida que deve ser  
648 acrescentada aos R\$ 16.000.000,00 que já foram expostos. Isso sem contar a dívida com o HU,  
649 com o Evangélico entre outros. Por essa razão ou o conselho toma uma posição ou deve se  
650 dissolver. Por que, afinal de contas, se não puder tomar uma posição em um momento tão crítico  
651 não terá também razão para continuar se reunindo. **Dr Flávio**, chefe do setor de ginecologia e  
652 obstetrícia do Hospital Evangélico, relata que está incumbido de realizar uma reunião para decidir  
653 sobre a escala para novembro. Diz, entretanto, que não haverá escala para novembro porque, no  
654 seu entendimento, nenhuma decisão concreta que servisse como resolução do problema foi tomada  
655 nessa reunião. Coloca que não está fazendo essas afirmações por nenhum motivo particular e sim  
656 para apresentar uma preocupação do grupo que esperava uma solução para o problema, solução  
657 que, no seu entendimento, não houve. Informa que o que esperava de positivo fosse uma  
658 determinação para o prosseguimento do serviço, independente de onde viesse o dinheiro e, é claro,  
659 desde que ele fosse pago. **Leliane Nogueira** concorda com a proposta de realização de uma  
660 reunião extraordinária do CMS, onde todos os secretários seriam convidados para tratar do mesmo  
661 assunto, dentro do espaço do próprio conselho. Entende que essa é a melhor atitude a ser tomada,  
662 para que assim se garanta. **Rosalina Batista** declara que o pedido dos médicos é que o conselho  
663 encaminhe uma solução. Por isso propõe que o conselho encaminhe a elaboração de um  
664 documento pedindo urgência imediata e solicitando ao prefeito providências no sentido de não  
665 deixar faltar médicos que atendam a população. Além disso, realizar reunião extraordinária com o  
666 DACA aonde o mesmo explique o que foi que causou o problema. Além do que, para pedir  
667 esclarecimentos se a Autarquia continuará ou não tendo autonomia para se considerar gestor pleno  
668 da área da saúde. Porque, se for apenas para o secretário encaminhar as decisões tomadas pelo  
669 prefeito, ou até por outros secretários, então também não precisa ter conselho. Porque neste caso se  
670 faz necessário rediscutir o papel da gestão municipal de saúde. Portanto, o seu encaminhamento é  
671 o de encaminhar um documento do conselho, já que no seu entendimento o conselho pode  
672 autorizar o secretário a solicitar ao prefeito que tome providências. Isso para que o projeto não seja  
673 interrompido. Esclarece que, portanto, os encaminhamentos prevêm que se dê tempo para o  
674 DACA e a Diretoria Financeira prepararem uma apresentação da prestação de contas, que se  
675 contrate um assessor jurídico para dar o devido apoio ao conselho, no seu processo de tomada de  
676 decisões, assim como se convoque o Sr Ubirajara para prestar esclarecimentos relativos à evolução

677 da dívida. **Fahd Haddad** propõe que neste documento proposto pela conselheira Rosalina se  
678 inclua uma recomendação dirigida ao DACA para que o mesmo aceite todas as AIH's  
679 encaminhadas pelos hospitais que estão paradas. Isso para que realmente o CMS tenha uma  
680 dimensão melhor da dívida do fundo. **Marly Coronado** questiona aos membros do CMS quem  
681 eles propõem que sejam convocados para a reunião de quinta-feira. Se todos concordam que sejam  
682 convidados o Sr Ubirajara, Diretor Financeiro da COHAB; Dr Paulo Tavares, do Ministério  
683 Público; Homero Barbosa Neto, Prefeito Municipal; Marco Cito, Secretário de Gestão Pública;  
684 Denílson Novaes, Secretário de Fazenda; Sérgio Veríssimo, Procurador Jurídico do Município;  
685 sendo aprovado por todos os conselheiros. **Marcos Ratto** propõe aos conselheiros que a prestação  
686 de contas seja aprovada novamente na reunião de quinta-feira dado que, devidos aos  
687 esclarecimentos prestados na presente reunião, muitos conselheiros vão querer aprovar com  
688 ressalvas. **Marly Coronado** coloca em votação o encaminhamento proposto pelo conselheiro  
689 **Marcos Ratto, para que a prestação de contas de agosto seja colocada em votação na reunião**  
690 **extraordinária de 22 de outubro, sendo APROVADO por todos os conselheiros.** A seguir é  
691 passado para o ponto de pauta **4. Encaminhamento do Conselho Municipal de Saúde diante das**  
692 **solicitações recebidas de entidades para cessão de cópia de gravação em áudio das reuniões**  
693 **ordinárias e extraordinárias.** **Marly Coronado** informa que o CMS recebeu solicitação de três  
694 entidades, pedindo cópias das fitas, sendo que uma pede da reunião do dia 16 de setembro e do dia  
695 28 de setembro na íntegra. Quem faz essa solicitação é a representante da ADVT/APLER, Ana  
696 Maria Figueiredo; outro é representante do Conselho Comunitário da Zona Leste de Londrina,  
697 Eliel Joaquim dos Santos e o terceiro é da Organização Não-Governamental Movimentos  
698 Populares Nacional e Internacional do Brasil, Jurandir Jura Pinto Rosa. **Márcia Marengo** pergunta  
699 se qualquer pessoa, assim como qualquer entidade, pode solicitar cópia da gravação das reuniões.  
700 **Maria Osvaldina** pergunta se esse pedido da gravação foi realizado através da Justiça. **Marly**  
701 **Coronado** esclarece que, conforme havia lido, havia sido solicitado pelas entidades através de seus  
702 representantes. **Maria Osvaldina** informa ter lido nessas solicitações que os mesmos estavam se  
703 intitulando usuários. Diz que, no seu entendimento, nenhuma pessoa que seja funcionário da  
704 Prefeitura ou tenha cargo comissionado pode ser considerado usuário. Que o Sr Eliel Joaquim é  
705 funcionário da FUNASA e que o Sr Jurandir nunca foi visto em qualquer conferência ou em  
706 qualquer reunião da saúde. Propõe que os CMS só forneça o material solicitado se esse for pedido  
707 através de ordem judicial. **Joel Tadeu** propõe que seja fornecida somente cópia da ata para os  
708 solicitantes. **Marly Coronado** coloca em votação a seguinte proposta: que sejam enviadas  
709 **cópias das atas solicitadas e que sejam fornecidas as gravações das referidas reuniões**  
710 **somente através de ordem judicial, sendo APROVADO pelos conselheiros,** tendo 14 votos  
711 favoráveis, 1 abstenção, da conselheira Márcia Marengo e 1 voto contrário da conselheira Maria  
712 Osvaldina. Diz que devido ao adiantado da hora não será possível a apreciar a pauta Projeto Pró  
713 Saúde, da Enfermagem, Farmácia e Fisioterapia, sendo acordado que esta pauta será apresentada  
714 na reunião ordinária de dezembro. Nada mais havendo a tratar, encerra a reunião. Esta ata foi  
715 digitada por Vinícius Morais Simões e será assinada pelos conselheiros abaixo.

716

717

718 Titular Agajan A. Der Bedrossian .....

719 Suplente Marly Aparecida Scandelai Coronado .....

720

721

722 Titular Adilson Castro ausente

723 Suplente Sônia Maria de Almeida Petris .....

724

725

726 Titular Nisba Volpi ausente.

727 Suplente José Luis de Oliveira Camargo ausente

728

729			
730	Titular	Márcia Cristina Rodrigues Marengo	.....
731	Suplente		
732			
733			
734	Titular	Júlio César Muniz Aranda	ausente
735	Suplente	Isaltina Pires Cardoso	.....
736			
737			
738	Titular	Marcos Rogério Ratto	.....
739	Suplente	Maldissulei Correa	.....
740			
741			
742	Titular	Bett Claidh Nascimento	.....
743	Suplente	Manoel Nivaldo da Cruz	ausente
744			
745			
746	Titular	Fahd Haddad	.....
747	Suplente	Ana Paula Cantelmo Luz	.....
748			
749			
750	Titular	Mara Rossival Fernandes	.....
751	Suplente	Artemízia Martins	.....
752			
753			
754	Titular	Jeremias Béquer Brizola	.....
755	Suplente	Argeria Maria Serraglio Narciso	.....
756			
757			
758	Titular	Ogle Beatriz Bacchi de Souza	.....
759	Suplente	Andreza Daher Delfino Sentoni	ausente
760			
761			
762	Titular	Paulo Fernando Nicolau	.....
763	Suplente	Nobuaqui Hasegawa	ausente
764			
765			
766	Titular	Maria Ângela Magro	.....
767	Suplente	Neusa Maria dos Santos	.....
768			
769			
770	Titular	Joel Tadeu Corrêa	.....
771	Suplente	Custódio Rodrigues do Amaral	.....
772			
773			
774	Titular	Dulcelina Aparecida Silveira	ausente
775	Suplente	Cícero da Silva	ausente
776			
777			
778	Titular	Terêncio de Lima	.....
779	Suplente	Gioconda Pereira da Silva	.....
780			

781			
782	Titular	Maria Osvaldina Mello de Oliveira	.....
783	Suplente	Antonia Aparecida Carlos Strik	.....
784			
785			
786	Titular	Wanda Dobrucki Kasprovicz	ausente com justificativa
787	Suplente	Rita de Cássia Rosa	ausente
788			
789			
790	Titular	Reinaldo Gonçalves	ausente
791	Suplente	Natal de Oliveira	ausente
792			
793			
794	Titular	Julia Satie Miyamoto	ausente com justificativa
795	Suplente	Hildegard Maria Lopes	ausente
796			
797			
798	Titular	Ana Maria Figueiredo	ausente com justificativa
799	Suplente	Acácio dos Santos	ausente
800			
801			
802	Titular	Leliane Nogueira de C. Nascimento	.....
803	Suplente	Luciana Alessandra Fernandes	.....
804			
805			
806	Titular	Elizabeth Bueno Cândido	.....
807	Suplente	Josefa Ferreira de Oliveira	ausente
808			
809			
810	Titular	Rosalina Batista	.....
811	Suplente	Zilda Maria Cavalirini	ausente com justificativa
812			
813			
814			
815			
816			
817			
818			
819			
820			
821			
822			
823			
824			
825			
826			
827			