

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

**ATA DA 223ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE LONDRINA
(20/03/2012)**

Aos vinte dias do mês de março de dois mil e doze, às treze 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 ducentésima vigésima terceira reunião ordinária do Conselho Municipal de Saúde. O secretário de saúde **Edson Antônio de Souza** agradece a presença de todos e diz que gostaria de fazer uma justificativa, já que na reunião anterior foi definido que as reuniões do C.M.S seriam realizadas na Câmara Municipal de Londrina, mas, acontece que foi feito um pedido para a C.M.L que incluía todos os meses do ano, e, no entanto, não se tinha o conhecimento de que na C.M.L há uma resolução interna que determina que somente se pode solicitar o uso da mesma para cada 2 meses, o que ocasionou o indeferimento da solicitação, e quando a Secretaria Municipal de Saúde tomou conhecimento da referida resolução já não havia mais o tempo hábil para agendar a reunião de março, mas, a partir do mês de abril as reuniões serão realizadas na Câmara Municipal de Londrina. A palavra passa ao conselheiro **Cícero Cipriano Pinto**, que diz que com relação à questão do horário, conforme está em ata é em caráter experimental, e que primeiro se deve aprovar a ata e a pauta com a devida calma, porque da forma como está sendo colocado está se fazendo um encaminhamento antes de se aprovar a ata. A palavra passa ao secretário **Edson Antônio de Souza**, que coloca que não fez um encaminhamento e sim um esclarecimento ao conselho antes do início a pauta, já que na última reunião ele havia dito que a próxima seria na Câmara Municipal de Londrina. **Edson Antônio de Souza** dá início a reunião e faz a leitura da pauta do dia: **1-13h30- Aprovação da pauta 223ª reunião Ordinária do CMS e aprovação da Ata 222ª Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde; 2-14h00- Informes; 3-14h30- Aprovação da Programação Anual de Saúde e do Relatório Anual de Gestão da Saúde referentes a 2011. (Parecer e Resolução); 4-15h30- Prestação de Contas do Fundo Municipal de Saúde referente ao mês de janeiro de 2012 – Diretoria Financeira; 5-16h30- Apresentação do relatório da Câmara Técnica. 6-17h00- Apresentação da Residência Multiprofissional em Saúde da Família. Rossana. 7-17h30- Esclarecimento quanto ao funcionamento das Unidades Básicas de Saúde. 8-18h00.** A palavra passa ao conselheiro **José Aparecido Martins**, que solicita que seja incluída na pauta a questão do horário da reunião, porque os usuários têm outras obrigações no dia-dia, e, embora os demais também tenham compromissos, para o servidor público é mais fácil conseguir uma liberação do que para o usuário, pois este não pode faltar ao trabalho. **José** continua e diz que quando foi eleito, o horário das reuniões era o da noite, e que se soubesse que seria de dia, o seu sindicato não tomaria a vaga dos demais companheiros que estavam na conferência para assumir a suplência neste conselho, por isso, gostaria de pedir para aqueles que tem voto nesta reunião para que revejam esta questão do horário, pois acredita que está difícil para os conselheiros de todos os segmentos. O secretário de saúde **Edson Antônio de Souza** faz uso da palavra e diz que será posto em votação o pedido de inclusão na pauta do conselheiro **José Aparecido**. A conselheira **Adriana Xavier Dorta** toma posse da palavra, e inicia dizendo que se não estiver equivocada, a questão do horário foi ponto de pauta na última reunião, e na ocasião foi aprovado pelo conselho a mudança de local e horário, sendo que isso era até necessário para que se pudesse mandar o ofício para a C.M.L solicitando o espaço. **Adriana** prossegue e diz que o assunto pode até ser revisto, mas deve-se pensar bem antes de votar alguma coisa, porque se organiza a vida, negocia uma série de questões para se estar na reunião e depois muda tudo de novo. A palavra passa a conselheira **Juvira Barbosa de Souza**, que inicia sua fala dando as boas vindas ao secretário **Edson** e diz que se coloca oficialmente a disposição e que gostaria de que a gestão fosse a primeira parceira dentro de sua região, e de apresentar ao secretário o senhor **Irineu Marques da Silva**, que é o presidente da Associação de Moradores do Jardim Leonor, Charrua e Marumbi, uma entidade legalmente constituída, e ele é o líder que fala diante da gestão para assuntos referentes à sua região, inclusive com o aval das

51 demais lideranças, conforme demonstra o ofício 008/2012, o qual será entregue ao
52 secretário.**Juvira** prossegue e diz que em pleno exercício do mandato como Coordenadora do CLD
53 da UBS 24h – Leonor, representa a entidade como titular diante da gestão para tratar dos assuntos
54 pertinentes ao CLS e UBS 24h Leonor, sendo que desta forma a gestão saberá a quem procurar na
55 região.**Juvira** finaliza e diz que em relação à questão do horário das reuniões, como isso foi
56 pautado e todos votaram, gostaria de pedir para que todos pensem que no horário da noite o perigo
57 de assalto e roubo de carros é muito maior, já que infelizmente não se pode mais adentrar no
58 estacionamento devido a uma ordem interna.A palavra passa ao secretário de saúde **Edson**
59 **Antônio de Souza**, que faz um pedido para que primeiro se vote na aprovação da pauta e
60 conforme for ou não aprovada, se decida incluir ou não a discussão do horário das reuniões
61 novamente.A conselheira **Isaltina Pires Cardoso** questiona o porquê de a prestação de contas não
62 ter ficado após os informes na pauta.O secretário de saúde **Edson Antônio de Souza** coloca que
63 foi feita uma priorização de assuntos, e, que a aprovação da programação anual do relatório de
64 gestão fiscal, em termos gerenciais do fundo municipal, é um assunto mais importante que a
65 prestação de contas financeira, e na reunião da comissão executiva isso foi explicado para os
66 conselheiros, entretanto, se o conselho entender que a ordem da pauta precisa ser modificada não
67 há problema algum nisso.A conselheira **Isaltina Pires Cardoso** faz uso da palavra e diz que a
68 programação anual é importantíssima, porém, esta chegou as suas mãos somente na última sexta-
69 feira as 18:00 horas, logo, a mesma deixou de ser importante a partir do momento que chegou
70 neste horário, e, se for importante, que se transfira para a próxima reunião, porque não houve
71 tempo hábil para a verificação do documento em questão.O secretário de saúde **Edson Antônio de**
72 **Souza** pergunta a conselheira Isaltina se o que ela fez é uma proposta de que seja retirado da pauta
73 da reunião vigente o ponto 3 e repassado para a próxima reunião. **Isaltina Pires Cardoso** confirma
74 que é esta a sua intenção, pois os documentos estão sendo entregues em cima da hora.O secretário
75 de saúde **Edson Antonio de Souza** pergunta se mais alguém quer fazer algum apontamento.A
76 conselheira **Isaltina Pires Cardoso** coloca que o item 3 poderia estar sendo discutido, mas,
77 somente após a prestação de contas.O secretário **Edson Antonio de Souza** diz que pelo que pôde
78 entender, a proposta da conselheira Isaltina não é a de se retirar o item nº 3 e sim a de se proceder
79 uma inversão na pauta.A conselheira **Isaltina Pires Cardoso** confirma o pedido de inversão de
80 pauta para que primeiro se faça à prestação de contas para somente depois se fazer a aprovação da
81 Programação Anual de Saúde e do Relatório Anual de Gestão da Saúde.O conselheiro **Cícero**
82 **Cipriano Pinto** faz uso da palavra e propõe que o item “informes” seja colocado como último
83 ponto de pauta.A palavra passa ao conselheiro **Eliel Joaquim dos Santos**, que inicia dizendo que
84 estava de manhã ouvindo uma rádio da cidade, e, para sua surpresa e decepção, acabou ouvindo o
85 relato de uma jovem mãe, o qual nos dias de hoje é intolerável e não pode mais acontecer em na
86 cidade de Londrina, e neste relato a jovem diz que estava com 9 meses e 2 dias de gestação e
87 procurou a maternidade municipal Lucilla Balalai, foi então atendida por um médico que fez o
88 toque nela e acabou machucando a criança que no fim acabou morrendo no HU,por isso, aproveita
89 a presença do **Drº Paulo Tavares** e faz questão de levantar isso, pois o relato que a jovem fez foi
90 algo dramático e traumático para todos, e isso é um absurdo e não dá mais para aceitar, e como
91 representante de uma entidade dentro deste conselho, queremos saber e acompanhar de perto este
92 caso, e para isso tem certeza que o Drª Adilson estará fazendo isto com muito cuidado e
93 responsabilidade, para se descobrir qual foi este médico, qual foi o seu procedimento e qual a
94 providência que a secretaria irá tomar, pois isto não pode acontecer mais nesta cidade.O
95 conselheiro **Cícero Cipriano Pinto** sugere que a questão levantada pelo conselheiro Eliel seja
96 discutida juntamente com o item 7 da pauta: **Esclarecimentos quanto ao funcionamento das**
97 **Unidades Básicas de Saúde.****Cícero** continua sua fala e propõe que seja colocado na pauta um
98 ponto para se discutir o horário de funcionamento do conselho.A palavra passa ao secretário de
99 saúde **Edson Antônio de Souza**, que coloca em votação o pedido de inclusão na pauta do assunto:
100 **Discussão Sobre o Horário e Local De Realização Das Reuniões Do Conselho.**Após a votação,

101 verificou-se 2 abstenções, 6 votos favoráveis e 11 contrários, sendo não aprovada a inclusão do
102 ponto de pauta.O presidente do conselho **Edson Antonio de Souza** passa a palavra aos
103 conselheiros que pediram declaração de voto.A conselheira **Adriana Xavier Dorta** declara que
104 votou de forma contrária a inclusão pelo fato de que deve ser respeitado minimamente os 2 meses
105 que já foram solicitados por ofício junto a câmara, já que é de caráter experimental, e se não der
106 certo que se peça ponto de pauta novamente.A conselheira **Eliane da Silva Nascimento** justifica
107 seu voto favorável, e diz que não participou da reunião anterior, e que as comissões é que devem
108 funcionar para que a reunião seja mais ágil e democrática, sendo que o problema não está no
109 horário.O conselheiro **Cícero Cipriano Pinto** justifica que votou de forma favorável à inclusão do
110 ponto de pauta, pois foi dito que o novo horário e local das reuniões seria uma experiência, e como
111 já houve problemas nesta primeira reunião, se poderia estar discutindo novamente o assunto.A
112 conselheira **Juvira Barbosa de Souza** faz uso da palavra, e diz que votou de forma contrária a
113 inclusão do ponto de pauta pelo fato de que esta é a primeira experiência e é natural que aconteçam
114 problemas, e por isso deve-se respeitar os 2 meses solicitados e aquilo que já foi discutido.O
115 secretário de saúde **Edson Antônio de Souza** coloca em votação a proposta feita pela conselheira
116 **Isaltina Pires Cardoso** de que se faça a inversão entre os itens 3 e 4 da pauta.Com 15 votos
117 favoráveis e 3 contrários à inversão é aprovada pelo conselho.A palavra passa ao secretário
118 **Edson Antônio de Souza**, que coloca que votou de forma contrária a inversão dos pontos de pauta
119 3 e 4 devido ao fato de que isto não altera e contribui em nada para a discussão .**Edson** continua e
120 coloca em votação a proposta do conselheiro Cícero Cipriano Pinto de que o assunto
121 informes seja transferido do item 2 para o item 7 da pauta, e com 17 votos favoráveis e 3
122 contrários a proposta é aprovada.A palavra passa ao conselheiro **Cícero Cipriano Pinto**, que
123 diz que o secretário esqueceu do pedido para que se inclua na pauta a discussão do horário de
124 funcionamento da secretaria do conselho.A palavra passa ao secretário de saúde **Edson Antonio**
125 **de Souza**, que diz que antes que se coloque em votação à proposta, gostaria de dizer que o pedido
126 do conselheiro Cícero se deve ao fato de que foi feita uma determinação para que a secretaria do
127 conselho funcione das 12:00 as 18:00 horas, que é o horário de funcionamento da Prefeitura de
128 Londrina e de todos os servidores municipais, sendo que hoje no conselho há quatro servidores
129 que trabalham e infelizmente estamos com um problema temporário com 2 servidores em licença
130 médica.O conselheiro **Cícero Cipriano** pede questão de ordem e diz que do modo como o
131 secretário de saúde está colocando está induzindo os conselheiros ao voto, sendo que, primeiro
132 deve-se pautar para depois discutir.A palavra passa ao secretário de saúde **Edson Antonio de**
133 **Souza**, que diz que não foi esta a sua intenção e coloca o pedido de pauta do conselheiro **Cícero**
134 **Cipriano** em votação.Com 18 votos favoráveis e 2 contrários é aprovada a proposta de
135 inclusão na pauta do item: Discussão do Horário de Funcionamento da Secretaria do
136 Conselho.A palavra passa ao secretário **Edson Antonio de Souza**, que coloca que votou de forma
137 contrária a inclusão do ponto de pauta em questão pelo fato de entender que o horário de
138 funcionamento da secretaria do conselho é prerrogativa do gestor, e que cabe a ele definir isso e
139 não o conselho.**Edson** passa para a aprovação da pauta da 223ª reunião Ordinária do CMS com as
140 alterações votadas, feito que é obtido de forma unânime por todos os conselheiros.A seguir,
141 **Edson** coloca em aprovação a ata da 222ª reunião ordinária do C.M.S, e pergunta se alguém possui
142 algum apontamento.A palavra passa a conselheira **Juvira Barbosa de Souza**, que coloca que
143 possui 2 solicitações quanto a correção da ata e pede registro na íntegra de sua fala, a qual trouxe
144 por escrito e entrega assinado para a mesa diretora.**Juvira** prossegue e solicita a exclusão da fala
145 do secretário de saúde, localizada na linha 326 até a linha 338, por acreditar que houve um grande
146 equívoco na fala, que tem por base o ofício 191/2012, que veio do ministério Público para a
147 secretaria, e que trata exclusivamente de pessoa que excede o seu direito de cidadania, ofendendo
148 os servidores, causando agressões e tumulto nas UBS's.Para esses, sim, deve ser chamada a polícia
149 sem sombra de dúvidas, a lei prevê pena para estes comportamentos, que são inaceitáveis
150 independentemente de quem os pratica.**Juvira** prossegue e diz que gostaria de que ficasse claro

151 para todos de que é um direito legítimo e indiscutível de qualquer cidadão, do conselheiro local ou
152 municipal, praticar o controle social sem ter que pedir autorização à gestão para isso, sendo que
153 embasa seu texto, dizendo que no portal da transparência, encontrado no endereço
154 www.portaldatransparencia.gov.br, que tem como base a orientação da controladoria da união, diz
155 o seguinte: “ O controle social pode ser feito individualmente, por qualquer cidadão ou por um
156 grupo de pessoas”.Os conselhos gestores de Políticas Públicas são canais efetivos de participação e
157 que permitem estabelecer uma sociedade na qual a cidadania deixe de ser apenas um direito, mas
158 uma realidade.A importância dos conselhos está no seu papel de fortalecimento da participação
159 democrática da população na formulação, monitoramento, e é assim que o povo faz
160 monitoramento, e implementação de políticas Públicas.De acordo com o governo federal
161 brasileiro, o controle social é a participação da sociedade civil nos processos de planejamento,
162 acompanhamento e monitoramento.**Juvira** prossegue e diz que baseado no que expôs, gostaria de
163 pedir a correção do texto da ata, e que gostaria de dizer ao senhor secretário que acredita que
164 houve um equívoco, e que inclusive esteve conversando com o **Drº Paulo**, que lhe deu a cópia do
165 referido ofício, sendo que concorda que é inadmissível que as pessoas façam escândalos, e que ela,
166 **Juvira**, esteve em visita em todas as UBS’s da região oeste a pedido do Ministério Público, que o
167 **Drº Paulo Tavares** aqui representa, e ao chegar se reportou primeiramente as coordenadoras,
168 explicando sua presença no local, e fez registro disso no relatório indicando o horário que lá
169 esteve, mantendo sempre a educação e cortesia no tratamento dos servidores e população presente,
170 e fez o registro de evidências através de fotos, relatando as condições encontradas em um relatório
171 entregue ao promotor, e este relatório em questão está disponível para a gestão, bastando apenas
172 que seja solicitado, sendo que se o senhor secretário quiser, o mesmo está disponível em seu
173 notebook, e foi realmente embasado com muitas fotos.**Juvira** continua e diz que vai até a UBS
174 Leonor sempre que é chamada pelos servidores, porque há uma parceria entre o conselho local,
175 servidores e comunidade, sendo que muitas vezes que esteve no local encontrou, entre outros
176 problemas, a falta de escala médica disponível aos usuários, e gostaria de solicitar de que se já
177 ocorreu alguma orientação às coordenadoras das unidades no sentido de se barrar o exercício do
178 controle social, que esta ordem seja anulada por ofício e com cópia para todos os conselhos locais
179 e imprensa, sob pena de um levante inclusive, e pede isto para que se proteja o conselho local de
180 saúde, e que se acabe com esta história aqui mesmo e não precisaremos veicular esta notícia para
181 fora, pois a imprensa realmente vai fazer disso um prato cheio, pois todo cidadão tem o direito de
182 fazer o controle social, mas não pode se exceder, e precisa ter educação, e para isso existe a lei que
183 cuida destes assuntos.**Juvira** prossegue, e diz que como segundo apontamento, referente à ata da
184 222ª reunião ordinária, gostaria de pedir a supressão da fala da conselheira **Maria Osvaldina**
185 **Mello Oliveira**, onde ela solicita que o nome dela Juvira, seja retirado da comissão de
186 humanização e não oferece nenhuma justificativa para isso na ata, sendo que gostaria de ouvir a
187 conselheira, mas infelizmente ela não está presente. A conselheira **Adriana Xavier Dorta** pede
188 questão de ordem e diz que gostaria de entender, pois está sendo votada a aprovação ou não da ata
189 da reunião anterior, e pelo que recorda, a conselheira Juvira não estava presente naquela reunião.A
190 conselheira **Juvira Barbosa de Souza** coloca que não estava presente na referida reunião mas leu
191 a ata.A conselheira **Adriana Xavier Dorta** diz que a conselheira Juvira tem razão em algumas
192 coisas que colocou, mas que quando foi feita a fala, não foi citado o nome da conselheira Juvira e o
193 que ela fez ou deixou de fazer. A conselheira **Juvira Barbosa de Souza Cordeiro** coloca que isto
194 fere a democracia e o direito do cidadão. A conselheira **Adriana Xavier Dorta** diz que o que está
195 sendo votado é a ata e não se pode pedir pra retirar algo que foi dito. A conselheira **Juvira**
196 **Barbosa de Souza** pede para que seja corrigido. A conselheira **Adriana Xavier Dorta** diz que
197 pelo que entende, se ela disser algo aqui, não há como pedir para que seja retirado, pois isso é
198 como se estivesse burlando. A conselheira **Juvira Barbosa de Souza Cordeiro** pede para que seja
199 corrigida a fala do secretário. A conselheira **Adriana Xavier Dorta** diz que somente se pode pedir
200 correção de algo que foi digitado errado ou que está em ata e não foi dito.A conselheira **Juvira**

201 **Barbosa de Souza** diz então que se retrata e modifica. O secretário de saúde **Edson Antonio de**
202 **Souza** coloca que a conselheira **Juvira** já fez uso de seus três minutos. A conselheira **Juvira**
203 **Barbosa de Souza** diz que é necessário que a democracia, que é o regime político vigente no país,
204 seja preservada e o direito do cidadão não seja violado, e a fala fere a democracia e viola o direito
205 do cidadão. O secretário de saúde **Edson Antonio de Souza** pergunta em qual linha está a fala a
206 qual a conselheira **Juvira** se refere, e coloca que posteriormente irá se verificar se será retirada a
207 fala ou não. A conselheira **Juvira Barbosa de Souza** coloca que na linha 326 diz “ *Edson*
208 *continua e diz que a partir desta data será feito boletim de ocorrência*” e logo em seguida “ *que*
209 *as visitas devem ser solicitadas a comissão de humanização*”, sendo que não é necessário este
210 pedido. O secretário de saúde **Edson Antonio de Souza** diz que não é isso que está sendo
211 discutido e que isto já está em ata. A conselheira **Juvira Barbosa de Souza** pede para que seja
212 corrigida a fala e que os bons costumes e a democracia sejam preservados. **Juvira** continua e diz
213 que o portal da transparência coloca que pode sim ser exercido, é um direito, e na relação de
214 consumo, entre gestão e consumidor contribuinte, o controle social cabe ao povo. A palavra passa
215 ao secretário de saúde **Edson Antônio de Souza** faz uso da palavra, e diz que gostaria de fazer um
216 esclarecimento, pois se tem uma organização, sendo que em 1º lugar, o conselho local saúde da
217 região oeste não é composto por uma pessoa, em 2º lugar, no conselho municipal de saúde existe
218 uma comissão de humanização, e, em 3º lugar, se o conselho local de saúde tem um problema na
219 unidade de saúde ele deve se reportar ao conselho municipal de saúde, o qual tomará as devidas
220 providências, e é para isso que temos o conselho municipal de saúde, logo, o conselho local não
221 está proibido de ir à unidade de saúde e sim de adentrar nas unidades de saúde sem estar
222 acompanhado da humanização, já que a comissão é responsável por este trabalho. A conselheira
223 **Juvira Barbosa de Souza** coloca que não foi o que o **Drº Paulo Tavares** disse, tanto que ele
224 pediu para que ela fosse até lá não se fazendo acompanhada. A palavra passa ao secretário de
225 saúde **Edson Antonio de Souza**, que diz que não se pode ter as portas das unidades de saúde
226 abertas para quem quer que seja adentrar a qualquer hora, atrapalhando o serviço da unidade de
227 saúde do balcão para dentro, pois temos de ter ordem no serviço, e existe o conselho municipal de
228 saúde, a comissão de humanização e os conselhos locais de saúde, que devem se reportar a
229 comissão de humanização e ao gestor, para que a partir daí se tome as providências necessárias. A
230 conselheira **Juvira Barbosa de Souza** coloca que gostaria de ouvir o **Drº Paulo Tavares**,
231 representante do Ministério Público, sobre o assunto em questão, e se é realmente necessário ou
232 não esta autorização que o senhor secretário se refere. O secretário de saúde **Edson Antonio de**
233 **Souza** diz que gestor fez esta fala, está em ata e não a retira, e que encaminhou para todas as
234 unidades de saúde exatamente a orientação de que está autorizada a entrada em qualquer unidade
235 de saúde, e em qualquer hora, a comissão de humanização, que está amparada por toda a
236 legislação, e os conselhos locais de saúde são um suporte ao conselho municipal de saúde, e cada
237 conselho local faz a verificação dos problemas da unidade de saúde e se reporta diretamente ao
238 gestor ou a comissão de humanização, sendo que, caso se reporte ao gestor e este nada fizer, temos
239 a comissão de humanização. **Edson** continua e diz que os conselhos locais de saúde não são
240 compostos por apenas uma pessoa, e temos uma comissão que é composta pelo conselho local de
241 saúde, sendo que não viu em nenhum documento que foi encaminhado ao **Drº Paulo Tavares** ou
242 que tenha chegado ao gestor, porque não chegou, a assinatura dos demais membros do conselho
243 local de saúde da zona oeste. A conselheira **Juvira Barbosa de Souza** questiona a secretário
244 **Edson A. Souza** se o mesmo admite que o seu secretário, ou qualquer outra pessoa funcionário da
245 gestão ou da secretaria de saúde fala em seu nome, ou se somente ele pode falar em seu nome e
246 como secretário de saúde. O secretário de saúde **Edson Antonio de Souza** diz que se a pessoa
247 estiver autorizada por ele que é gestor, poderá sim falar, do contrário não. A conselheira **Juvira**
248 **Barbosa de Souza** coloca que é a coordenadora do conselho local e fala em nome deste perante a
249 gestão, e que qualquer outra pessoa falar em seu nome tem de ser pautado,
250 discutido, aprovado, registrado em ata e também gerado ofício para tanto. O secretário de saúde

251 **Edson Antonio de Souza** diz que ninguém falou em nome da conselheira Juvira. A conselheira
252 **Juvira Barbosa de Souza** diz que o secretário falou do conselho local. O secretário de saúde
253 **Edson Antonio de Souza** coloca que o que disse foi que o conselho local não é composto por uma
254 única pessoa. A conselheira **Juvira Barbosa de Souza** coloca novamente que gostaria de ouvir a
255 palavra do Ministério Público na pessoa do **Drº Paulo Tavares**. A conselheira **Adriana Xavier**
256 **Dorta** pede questão de ordem e coloca que a pauta da reunião deve ser respeitada, pois o
257 andamento da reunião está sendo comprometido, sendo que entende que a fala da conselheira pode
258 ser importante, mas, não cabe neste momento, pois ela está sendo prejudicial ao processo de
259 votação. O diretor executivo **Adilson Castro** pede questão de ordem, e diz à conselheira Juvira que
260 indiferente de ela ter razão ou não, efetivamente o secretário Edson disse o que está escrita na ata,
261 e não se pode pedir para que se retire a fala que está registrada em ata, e, se está errado ou não o
262 que ele disse, isso é um assunto para outro fórum. A conselheira **Juvira Barbosa de Souza**
263 **Cordeiro** faz uso da palavra e diz que o ofício que foi enviado para as coordenadoras, dizendo que
264 o povo não pode ir até as UBS's não é de democracia, sendo que o regime vigente é de democracia
265 e não de ditadura. O secretário de saúde **Edson Antonio de Souza** coloca que as UBS's estão de
266 portas abertas para qualquer um, comissão de humanização e conselho local, mas desde que seja de
267 forma organizada. O conselheiro **Eliel Joaquim dos Santos** pede questão de ordem e diz que se
268 está se polemizando a discussão entre o secretário e a conselheira Juvira, e que isto está sendo
269 prejudicial ao conselho. **Eliel** prossegue e diz que concorda com algumas das falas do secretário
270 **Edson**, e que existe uma comissão de humanização e ela tem de ser respeitada, e que o conselho
271 local é para tratar de assuntos do próprio conselho local e não para ficar indo a todas as UBS's, e
272 que infelizmente, os conselhos regionais estão todos desarticulados, do contrário, talvez esta
273 discussão teria terminado no conselho local e não teria chegado a este ponto, sendo que a
274 conselheira precisa rever alguns de seus conceitos, e não é desta maneira que iremos caminhar,
275 pois aqui devemos fazer um sistema de SUS humanizado, logo, se existe uma comissão de
276 humanização ela precisa ser respeitada. A conselheira **Juvira Barbosa de Souza** diz que se foi na
277 unidade, foi à pedido do Ministério Público, e que não se levantou e foi até lá simplesmente porque
278 quis, e deixou até os seus afazeres para atender ao pedido do M.P. O secretário de saúde **Edson**
279 **Antonio de Souza** pede questão de ordem, e coloca que o promotor **Drº Paulo Tavares** teve seu
280 nome citado diversas vezes na reunião e ainda não teve a oportunidade de se manifestar, por isso,
281 gostaria de passar a palavra ao promotor. O promotor **Paulo César Vieira Tavares** faz uso da
282 palavra, e inicia dizendo que não se deve perder muito tempo em razão da pauta, e que este é o
283 momento de aprovação da ata e não se pode discutir a questão da fala do secretário, pois, muito
284 embora o Ministério Público discorde do conteúdo da fala, este não é o momento de discutir,
285 porque está sendo tratado aqui no momento a aprovação de uma ata que contém aquilo que o
286 senhor secretário disse, e poderíamos estar incluindo em um outro ponto de pauta o conteúdo da
287 fala, e o M.P. poderá até se dirigir à secretaria pedindo outras informações e esclarecimentos, mas,
288 gostaria de dizer a conselheira **Juvira** que este talvez não seja o momento adequado, pois o
289 momento agora é de se aprovar o que está ou não na ata da última reunião, sem que se entre no
290 mérito da fala de ninguém. A conselheira **Juvira Barbosa de Souza** faz uso da palavra e diz que a
291 conselheira **Maria Osvaldina** solicitou que ela fosse retirada da comissão de humanização, mas
292 que ela não tem esse poder, porque ela Juvira, escolheu desde o início e é seu direito participar das
293 comissões para as quais se inscreveu. O conselheiro **Cícero Cipriano Pinto** pede questão de ordem
294 e coloca que sobre a questão das comissões, as mesmas são montadas através de sub-segmentos. A
295 conselheira **Juvira Barbosa de Souza** diz que no primeiro dia, em uma reunião, definiu-se as
296 comissões que cada um iria participar, e que não pode deixar que alguém simplesmente solicite
297 que ela seja substituída de uma comissão, pois ninguém tem esse direito. O secretário de saúde
298 **Edson Antonio de Souza** pede que a conselheira **Juvira** respeite a questão de ordem do
299 conselheiro **Cícero Cipriano**. A conselheira **Juvira Barbosa de Souza** coloca que o que deseja é
300 que seu nome esteja nas comissões que escolheu desde o início. O conselheiro **Cícero Cipriano**

301 **Pinto** faz uso da palavra e diz que respeita a colocação da conselheira Juvira, mas acredita que isto
302 deve ser reportado ao segmento dos usuários, marcando-se uma reunião e definindo a questão da
303 substituição ou não do nome. **Cícero** prossegue e diz que não se pode pedir a retirada da fala de
304 alguém de uma ata. A conselheira **Juvira Barbosa de Souza** coloca que a substituição do nome
305 não está disponível, pois cada conselheiro pode escolher qual comissão participar, e que não irá
306 abdicar de nenhuma comissão que escolheu. O conselheiro **Cícero Cipriano Pinto** coloca que a
307 vaga é do sub-segmento, e o segmento usuário deve se reunir e definir esta questão, e que ao
308 observarmos a fala da conselheira “Nizinha”, não houve a manifestação contrária de nenhum
309 conselheiro. A conselheira **Juvira Barbosa de Souza** diz que não irá admitir que seu nome seja
310 substituído. A palavra passa a conselheira **Isaltina Pires Cardoso**, que coloca que na linha 226 e
311 230 da ata, onde está escrito o nome da conselheira **Julia Miyamoto**, na verdade, foi ela Isaltina
312 quem realizou a fala. A palavra passa ao conselheiro **Valmir Alves Rocha**, que pede para que na
313 linha 348, onde está escrito “vista” se corrija para “visita”, e na linha 352, onde está escrito
314 “Vlamir” se corrija para “Valmir”. A palavra passa a conselheira **Margarida de Fátima**
315 **Fernandes Carvalho**, que coloca que na linha 449 justificou a ausência da Dr^a Denise, e, no
316 entanto, na linha 1313 o nome da Dr^a Denise aparece como ausente sem qualquer justificativa. A
317 palavra passa ao conselheiro **Natal de Oliveira**, que coloca que na linha 125 está digitada uma
318 data como 25/12/2012 e que isso deve estar errado. O secretário de saúde **Edson Antonio de Souza**
319 pergunta se alguém tem mais algum apontamento, e, não havendo manifestações, coloca em
320 votação a aprovação da ata da 222^a RO do CMS com as correções solicitadas. Após a votação a
321 ata é aprovada por todos os conselheiros com as seguintes observações: A conselheira Juvira
322 Barbosa de Souza Cordeiro aprova a ata com a ressalva que fez anteriormente e a
323 conselheira Sandra Iara Sterza se absteve de seu voto. O conselheiro **Valmir Alves Rocha** faz
324 uso da palavra e diz que gostaria de expressar um agradecimento em nome do pessoal da MM
325 LIMPEZA URBANA, já que se resolveu o problema citado na reunião anterior e os trabalhadores
326 não estão mais almoçando dentro do banheiro Público, sendo que agora é preciso de um local para
327 os funcionários realizarem suas refeições, sendo que isto cabe a empresa. O secretário de saúde
328 **Edson Antonio de Souza** faz uso da palavra e passa ao 3º ponto de pauta da noite: **Prestação de**
329 **Contas do Fundo Municipal de Saúde referente ao mês de janeiro de 2012**, que será feita pelo
330 diretor financeiro **João Carlos Barbosa Perez. João Carlos** inicia a apresentação: Contas
331 referente ao mês de JANEIRO/2012, FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE. CNPJ: 11.323.261/0001-
332 69. ATENÇÃO BÁSICA – Fonte 495. JANEIRO/2012: Saldo Inicial. R\$ 3.082.558,52. RECEITA
333 ORÇAMENTÁRIA: R\$ 1.827.199,69. Despesas Orçamentária+ Restos à Pagar. R\$ 842.912,65.
334 DEFICIT/SUPERAVIT: R\$ 4.066.845,56. SALDO BANCÁRIO: R\$ 4.066.845,56. SALDO A
335 LIQUIDAR R\$ 901.425,06. ATENÇÃO BÁSICA – 495 - DESPESA POR ELEMENTO
336 JANEIRO/2012. Passagens e Despesas com Locomoção. R\$ 300,00. Contratação por Tempo
337 Determinado. R\$ 499.978,81. Diárias – Pessoal Civil. R\$ 322,00. Material de Consumo R\$
338 700,00. Despesas de Exercícios Anteriores. R\$ 11.986,45. TOTAL: R\$ 513.287,25. **ATENÇÃO**
339 **BÁSICA – 495 – RESTOS A PAGAR. DESPESA POR ELEMENTO – JANEIRO/2012.**
340 Contratação por Tempo Determinado. R\$ 129.945,71. Demais Serviços de Terceiros – Pessoa
341 Jurídica. R\$ 26.996,18. Locação de Imóveis. R\$ 18.109,37. Manutenção e Conservação de
342 Máquinas e Equipamentos. R\$ 5.266,93. Mat. P/Distribuição Gratuita em Progr de Assist Social.
343 R\$ 6.200,00. Materiais de Saúde Para Distribuição Gratuita. R\$ 85.718,37. Outras Obrigações
344 Trib. E Contributivas. R\$ 5.214,99. Prestação de Serviços de Coleta de Lixo. R\$ 2.670,46.
345 Serviços de Transporte Coletivo. R\$ 11.886,60. Serviços Postais. R\$ 6.650,17. Serviços Técnicos
346 Profissionais. R\$ 346,61. Vigilância Ostensiva. R\$ 30.620,00. TOTAL: R\$ 329.625,39. **MÉDIA E**
347 **ALTA COMPLEXIDADE AMB/HOSP. FONTE 496. JANEIRO/2012.** Saldo Inicial R\$
348 1.536.339,61. Receita Orçamentária. R\$ 12.817.092,10. Despesa Orçamentária + Restos a Pagar.
349 R\$ 11.586.242,10. Deficit/Superávit. R\$ 2.767.189,61. Saldo Bancário. R\$ 2.767.189,61. Saldo a
350 Liquidar R\$ 774.455,02. DESPESA POR ELEMENTO. JANEIRO/2012. Contratação por Tempo

351 Determinado. R\$ 146.484,07. Diárias – Pessoal Civil. R\$ 966,00. Outros Serviços de Terceiros –
 352 Pessoa Jurídica. R\$ 1.221.124,18. Passagens e Despesas com Locomoção. R\$ 1.500,00. Outros
 353 Auxílios Financeiros a Pessoas Físicas. R\$ 3.319,60. **TOTAL: R\$ 1.373.393,85. MÉDIA e ALTA**
 354 **COMPLEXIDADE Amb/Hosp. 496. RESTOS A PAGAR.** DESPESAS POR ELEMENTO –
 355 JANEIRO/ 2012. Contratação Por Tempo Determinado. R\$ 73.844,46. Serviço Médico-Hospitalar,
 356 Odontológico e Laboratorial. R\$ 10.133.047,07. Demais Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica.
 357 R\$ 5.549,62. Auxílios a Pessoas Físicas – Não Vinculadas a Projetos Incentivados. R\$ 407,10.
 358 **TOTAL: R\$ 10.212.848,25. VIGILÂNCIA EM SAÚDE – FONTE 497. JANEIRO/2012: Saldo**
 359 **Inicial R\$ 2.638.834,74. Receita Orçamentária R\$ 561.826,86. Despesa Orçamentária + Restos a**
 360 **Pagar R\$ 381.359,04. Déficit/Superávit R\$ 2.819.302,56. Saldo Bancário R\$ 2.819.302,56. Saldo**
 361 **a Liquidar R\$ 39.025,54. DESPESA POR ELEMENTO - JANEIRO /2012. CONTRATAÇÃO**
 362 **POR TEMPO DETERMINADO – R\$ 236.708,63. SUBTOTAL: R\$ 236.708,63. RESTOS A**
 363 **PAGAR.** Contratação Por Tempo Determinado. R\$ 60.677,20. Etanol. R\$ 103,91. Gasolina. R\$
 364 33.893,40. Outras Despesas Com Gêneros Alimentícios. R\$ 19.424,00. Material de Expediente. R\$
 365 1.093,75. Material Para Manutenção de Veículos. R\$ 4.793,60. Serviço Médico-Hospitalar,
 366 Odontológico e Laboratorial. R\$ 4.500,00. Demais Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica. R\$
 367 20.164,55. **SUBTOTAL: R\$ 144.650,41. TOTAL: R\$ 381.359,04. ASSISTÊNCIA**
 368 **FARMACÊUTICA – FONTE 498. JANEIRO/2012 – Saldo Inicial. R\$ 1.017.435,25. Receita**
 369 **Orçamentária. R\$ 9.922,14. Despesa Orçamentária+Restos a Pagar. R\$ 13.600,00.**
 370 **Déficit/Superávit. R\$ 1.013.757,39. Saldo Bancário. R\$ 1.013.757,39. Saldo a Liquidar. R\$ 0,00.**
 371 **GESTÃO do SUS – 499 – RESTOS A PAGAR.** Despesa por Elemento – JANEIRO/2012.
 372 Demais Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica. R\$ 13.600,00. **TOTAL: 13.600,00.**
 373 **INVESTIMENTO – BLOCO 500. JANEIRO/2012. Saldo Inicial: R\$ 1.031.680,60. Receita**
 374 **Orçamentária: R\$ 7.351,28. Despesas Orçamentária + Restos a Pagar: R\$ 220.796,95.**
 375 **Déficit/Superávit: R\$ 818.234,93. Saldo Bancário: R\$ 818.234,93. Saldo a Liquidar: R\$**
 376 **79.961,02. DESPESA POR ELEMENTO – JANEIRO/2012. Obras e Instalações – UPA. R\$**
 377 **40.312,12. Subtotal: R\$ 40.312,12. RESTOS A PAGAR – Postos de Saúde – UPA. R\$**
 378 **180.484,83. Subtotal: R\$ 180.484,83. TOTAL. R\$ 220.796,95. SERVIÇOS PRESTADOS –**
 379 **FONTE 369 – JANEIRO/2012. Saldo Inicial R\$ 905.842,83. Receita Orçamentária R\$**
 380 **669.326,89. Despesa Orçamentária+Restos a Pagar: R\$ 433.696,78. Déficit/Superávit R\$**
 381 **1.141.472,94. Saldo Bancário: R\$ 1.141.472,94. Saldo a Liquidar R\$ 535.390,55. SERVIÇOS**
 382 **PRESTADOS – 369. Despesa por Elemento - JANEIRO/2012. Material de Consumo. R\$ 502,57.**
 383 **Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica. R\$ 202.865,64. TOTAL: R\$ 203.368,21.**
 384 **SERVIÇOS PRESTADOS – 369 – RESTOS A PAGAR.** Despesa Por Elemento –
 385 JANEIRO/2012. Etanol R\$ 3.395,13. Gasolina R\$ 16.762,96. Diesel R\$ 16.079,68. Gás
 386 Engarrafado R\$ 57.085,89. Material Farmacológico R\$ 25.257,75. Material Odontológico R\$
 387 10.375,00. Material de Expediente R\$ 2.796,35. Material de Limpeza e Produção de Higienização
 388 R\$ 11.379,00. Material de Manutenção de Bens Móveis R\$ 1.112,40. Material Laboratorial R\$
 389 25.038,97. Material Para Manutenção de Veículos R\$ 8.305,36. Estagiários R\$ 6.894,26. Serviços
 390 Técnicos Profissionais R\$ 160,00. Secretaria Receita Federal R\$ 2.290,00. Fornecimento de
 391 Alimentação R\$ 35.930,82 Serviços de Transporte Coletivo R\$ 440,00. Demais Serviços de
 392 Terceiros – Pessoa Jurídica R\$ 7.024,00. **SUBTOTAL: R\$ 230.328,57. RECURSOS DO**
 393 **TESOURO – FONTE 001. JANEIRO/2012. Saldo Inicial R\$ 30.292,30. Receita Orçamentária e**
 394 **Extra Orçamentária. R\$ 287.290,28. Despesa Orçamentária+Restos a Pagar: R\$ 307.975,12.**
 395 **Déficit/Superávit R\$ 9.607,46. Saldo Bancário R\$ 9.607,46. Saldo a Liquidar R\$ 930,00.**
 396 **DESPESA POR ELEMENTO - JANEIRO/2012. Vencimentos e Vantagens Fixas – Pessoal**
 397 **Civil R\$ 250.052,76. Outras Despesas Variáveis – Pessoal Civil R\$ 7.369,25. Auxílio-**
 398 **Alimentação R\$ 5.136,46. Obrigações Patronais R\$ 24.787,32. Indenizações e Restituições R\$**
 399 **7.683,15. Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica – R\$ 446,18. Subtotal: 295.475,12.**
 400 **RESTOS A PAGAR. Locação de Imóveis R\$ 12.500,00. Subtotal: 12.500,00. TOTAL: R\$**

401 307.975,12. **RECEITAS VINCULADAS – FONTE 303.** JANEIRO/2012. Saldo Inicial – R\$
402 2.366.542,69. Receita Orçamentária e Extra Orçamentária – R\$ 12.966.112,27. Despesa
403 Orçamentária+Restos a Pagar – R\$ 11.453.314,16. Déficit/Superávit – R\$ 3.879.340,80. Saldo
404 Bancário – R\$ 3.879.340,80. Saldo a Liquidar – R\$ 681.608,74. **DESPESA POR ELEMENTO -**
405 **JANEIRO/2012.** Auxílio – Alimentação R\$ 436.472,69. Contratação por Tempo Determinado R\$
406 625.113,27. Despesas de Exercícios Anteriores R\$ 32.501,88. Diárias – Pessoal Civil R\$ 322,00.
407 Material de Consumo. R\$ 5,20. Obras e Instalações R\$ 232.625,80. Obrigações Patronais R\$
408 1.435.066,67. Obrigações Tributárias e Contributivas R\$ 2.000,00. Outras Despesas Variáveis –
409 Pessoal Civil. R\$ 772.619,03. Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica R\$ 31.512,94.
410 Passagens e Despesas com Locomoção R\$ 1.081,48. Vencimentos e Vantagens Fixas – Pessoal
411 Civil R\$ 6.545.851,93. **TOTAL: R\$ 10.115.172,89. RECEITAS VINCULADAS – 303 –**
412 **RESTOS A PAGAR.** Despesa Por Elemento – JANEIRO/2012. Contratação Por Tempo
413 Determinado R\$ 133.823,20. Outras Obrigações R\$ 1.832,19. Contribuições Previdenciárias
414 RPPS/Inativos R\$ 1.149.293,51. Materiais de Saúde Para Distribuição Gratuita R\$ 13.175,00.
415 Multas Indedutíveis R\$ 127,69. Outras Obrigações Trib. E Contributivas R\$ 393,20. Postos de
416 Saúde R\$ 39.496,48. **TOTAL: R\$ 1.338.141,27. TAXAS – EXERCÍCIO PODER DE**
417 **POLÍCIA – FONTE – 510.** JANEIRO/2012. Saldo Inicial – R\$ 655.704,40. Receita
418 Orçamentária e Extra Orçamentária – R\$ 5.327,63. Despesa Orçamentária+Restos a Pagar – R\$
419 76.352,99. Déficit/Superávit – R\$ 584.679,04. Saldo Bancário – 584.679,04. Saldo a Liquidar –
420 R\$ 67.486,93. **TAXAS EXERCÍCIO DE PODER DE POLÍCIA – 510.** Despesas Por Elemento
421 – JANEIRO/2012. **RESTOS A PAGAR –** Contratação Por Tempo Determinado R\$ 50,39.
422 Material Para Manutenção de Bens Móveis R\$ 2.433,30. Manutenção e Conservação de Bens
423 Imóveis R\$ 12.180,14. Serviços de Telecomunicações R\$ 61.689,16. **TOTAL: R\$ 76.352,99.**
424 **RESUMO DOS CONVÊNIOS E FONTES DE 2007 – SALDO EM JANEIRO/2012. FONTE:**
425 334 - Descrição da Fonte de Recurso: Convênio 2076/2003 – UBS Patrimônio Regina. Saldo
426 Inicial. R\$ 3.114,70. Receita no Mês Janeiro: R\$ 13,87. Receita no Período Anterior Janeiro: R\$
427 0,00. Despesa no Mês Janeiro R\$ 0,00. Despesa no Período Anterior Janeiro: R\$ 0,00. Déficit ou
428 Superávit no Mês – Janeiro: R\$ 3.128,57. Déficit ou Superávit no Período Janeiro: R\$ 3.128,57.
429 Saldo Bancário 31/01/2012- R\$ 3.128,57. **FONTE 340 –** Centro de Referência à Saúde do
430 Trabalhador – CEREST. Saldo Inicial. R\$ 314.341,49. Receita no mês – Janeiro: R\$ 0,00. Receita
431 no Período Anterior – Janeiro: R\$ 0,00. Despesa no mês Janeiro: R\$ 0,00. Despesa no Período
432 Anterior Janeiro: R\$ 0,00. Déficit ou Superávit no mês Janeiro: R\$ 314.341,49. Déficit ou
433 Superávit no Período – Janeiro: R\$ 314.341,49. Saldo Bancário – 31/01/2012. R\$ 314.341,49. O
434 Diretor Executivo **Adilson Castro** faz uso da palavra e diz que gostaria de fazer uma observação
435 para informe do conselho sobre este item, de que houve uma reunião da diretoria no dia de ontem e
436 será feito um novo plano de aplicação para este recurso e isso será pautado na reunião do conselho
437 para aprovação, para que este dinheiro não fique parado, e que o plano de aplicação esta sob
438 responsabilidade da Diretora de Vigilância Sanitária. **João Carlos** faz uso da palavra e continua a
439 apresentação: **FONTE 347-Convênio 4888/2005-Qualificação da Gestão.** Saldo Inicial. R\$
440 629.832,49. Receita no mês Janeiro: R\$ 5.494,04. Receita no Período Anterior Janeiro R\$ 0,00.
441 Despesa no mês – Janeiro: R\$ 0,00. Despesa no Período Anterior Janeiro: R\$ 0,00. Déficit ou
442 Superávit no mês Janeiro: R\$ 635.326,53. Déficit ou Superávit no Período Janeiro: R\$ 635.326,53.
443 Saldo Bancário 31/01/2012. R\$ 635.325,53. **FONTE 349 –** Pró Saúde MS Londrina. Saldo Inicial.
444 R\$ 233.738,69. Receita no mês: Janeiro: R\$ 0,00. Receita no Período Anterior Janeiro: R\$ 0,00.
445 Despesas no Mês Janeiro: R\$ 0,00. Despesa no Período Anterior Janeiro R\$ 0,00. Déficit ou
446 Superávit no mês Janeiro: R\$ 233.738,69. Déficit ou Superávit no Período Janeiro: R\$ 233.738,69.
447 Saldo Bancário 31/01/2012 R\$ 233.738,69. **TOTAL: Saldo Inicial R\$ 1.181.027,37. TOTAL:**
448 **Receita no mês Janeiro: R\$ 5.507,91. TOTAL: Receita no Período Anterior Janeiro: R\$ 0,00.**
449 **TOTAL: Despesa no Mês Janeiro: R\$ 0,00. TOTAL Despesa no Período Anterior Janeiro: R\$**
450 **0,00. TOTAL Déficit ou Superávit no mês Janeiro: R\$ 1.186.535,28. TOTAL Déficit ou Superávit**

451 no Período Janeiro: R\$ 1.186.535,28. TOTAL Saldo Bancário 31/01/2012 R\$ 1.186.535,28.
452 **Investimentos do Município em Saúde JANEIRO/2012.** Fonte 001 – Receita Orçamentária. R\$
453 152,56. Receita Extra-Orçam. R\$ 287.137,72. TOTAL: R\$ 287.290,28. FONTE 303. Receita
454 Orçamentária. R\$ 21.491,51. Receita Extra-Orçam. R\$ 13.303.689,69. TOTAL: R\$ 13.325.181,20.
455 FONTE 510 – Receita Orçamentária R\$ 5.327,63. Receita Extra-Orçam R\$ - . TOTAL: R\$
456 5.327,63. TOTAL: Receita Orçamentária R\$ 26.971,70. TOTAL: Receita Extra-Orçam R\$
457 13.590.827,41 TOTAL: R\$ 13.617.799,11. **RECEITA DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**
458 **POR ORIGEM.** FEDERAÇÃO: União (MS) Valor: R\$ 15.878.004,47. Percentual: 53,520%.
459 FEDERAÇÃO: Estado – Valor: R\$ 171.610,00. Percentual: 0,578%. FEDERAÇÃO: Município
460 (Londrina): Valor: R\$ 13.617.799,11. Percentual: 45,902%. TOTAL - Valor: R\$ 29.667.413,58.
461 Percentual: 100,00%. **RECEITA DO FMS por origem - Jan/12.** União - Valor – R\$
462 15.878.004,47 - Percentual 53,520%. Estado – Valor R\$ 171.610,00. Percentual – 0,578%.
463 Município – Valor R\$ 13.617.799,11. Percentual 45,902%. Total – Valor R\$ 29.667.413,58 –
464 Percentual 100,00%. **RENDIMENTO DOS BLOCOS DE FINANCIAMENTO. Bloco:**
465 **Atenção Básica – Rend.Bloco Em R\$ 32.753,28. Bloco: Média e Alta Complexidade. Rend. Bloco**
466 **Em R\$ 79.008,16. Bloco: Vigilância em Saúde. Rend. Bloco Em R\$ 23.775,02. Bloco: Assistência**
467 **Farmacêutica. Rend. Bloco Em R\$ 25.448,03. Bloco: Gestão do SUS. Rend. Bloco Em R\$**
468 **9.922,14. Bloco: Investimento. Rend. Bloco Em R\$ 7.351,28. TOTAL: R\$ 178.257,88.**
469 **RENDIMENTO POR BLOCO – Jan/12 – em R\$.** At.Básica – R\$ 32.753,25. MÉDIA E ALTA
470 **COMPLEXIDADE R\$ 79.008,16. Vigilância em Saúde R\$ 23.775,02. Assistência Farmacêutica**
471 **R\$ 25.448,03. Gestão do SUS R\$ 9.922,14. Investimento R\$ 7.351,28. TOTAL: R\$**
472 **178.257,88..**O Diretor Financeiro **João Carlos Barbosa Perez** finaliza a apresentação e diz que
473 está à disposição para esclarecimentos.A palavra passa ao conselheiro **Natal de Oliveira** que inicia
474 dizendo que na pagina 9, no item restos a pagar, está escrito “ material para manutenção de
475 veículos” no valor de oito mil trezentos e cinco e trinta e seis centavos, e, como não viu nada da
476 ARAGUAIA TURBO DIESEL , gostaria de saber que despesa é esta que será paga.**João Carlos**
477 **Barbosa Perez** faz uso da palavra e responde ao conselheiro Natal que a despesa que ele citou é
478 do exercício anterior, ou seja, foi empenhada em 2011 e liquidada e paga em 2012, e se refere
479 realmente à manutenção da frota, que é feita somente pela ARAGUAIA.O conselheiro **Natal de**
480 **Oliveira** coloca que o relatório somente fala de material de manutenção e não especifica nada.
481 **João Carlos Barbosa Perez** responde que o empenho sai com a despesa de exercício anterior e
482 com o total da conta e não separadamente por empresa.A palavra passa ao secretário de saúde
483 **Edson Antonio de Souza**, que coloca que o valor em discussão é referente a uma nota de
484 empenho que foi feita em 2011, o veiculo foi para o conserto, e antes disso é necessário que se
485 tenha o empenho prévio, sendo que ele ira custar pelo orçamento, por exemplo 10 mil, então é
486 feito um empenho de 10 mil e depois o carro vai para o conserto, e se imaginarmos, por exemplo,
487 que o empenho foi feito no dia 27 de dezembro e o carro foi para o conserto e não ficou pronto ate
488 o dia 31 de dezembro, logo, esta despesa fica inscrita no balanço como restos a pagar, sendo que
489 nós autorizamos que o serviço fosse feito, mas como ele não estava pronto não foi pago, então ele
490 ficou pronto em janeiro e foi emitida a nota com a data do mês de janeiro, mas referente ao
491 empenho de dezembro e por isso está descrito restos a pagar.O conselheiro **Natal de Oliveira**
492 questiona o porquê desta despesa não ter entrado na fatura do mês anterior e que tinha vários itens
493 da ARAGUAIA TURBO DIESEL, e que, estrategicamente, parece que não houve nenhum
494 questionamento da ARAGUAIA neste balancete, e esse material não está determinado por fonte.O
495 secretario de saúde **Edson Antonio de Souza** coloca que não entrou em dezembro porque o carro
496 ficou pronto e foi entregue somente em janeiro, mas que o empenho era de dezembro. **João Carlos**
497 **Barbosa Perez** faz uso da palavra e diz que gostaria de lembrar que a administração financeira
498 tem 3 etapas: empenho,liquidação e pagamento, sendo que para executar qualquer serviço é
499 preciso ter o empenho prévio, e, no caso em questão, a liquidação ocorreu em 2012, apesar do
500 empenho ser de 2011.A palavra passa ao conselheiro **Cícero Cipriano Pinto**, que inicia dizendo

501 que o seu questionamento continua sendo o mesmo que vem fazendo desde março de 2011, e se
502 refere aos trezentos e quatorze mil reais, valor esse que foi dito que será feito um novo
503 direcionamento, mas, que se viu em diversas atas que isto estava sendo planejado e ainda continua
504 esta questão, bem como em relação ao bloco 5 que é o de gestão do SUS, no sentido de que temos
505 lá mais de 1 milhão de reais, e temos 8 sub-blocos, e que inclusive neste 8 sub-blocos poderia ser
506 criada uma política específica e estar sendo utilizado este recurso, sendo que muitas vezes a
507 população esta sofrendo lá na ponta.**Cícero** continua e diz que a preocupação da Comissão do
508 Fundo não é somente de se verificar pagamentos, mais também de verificar se está havendo
509 resultado lá na ponta.**Cícero** diz ainda que gostaria de saber o porque de haver mais de 600 mil
510 reais e se estar ainda na dependência de uma parceria, sendo que muitas vezes vemos que o
511 servidor que está lá na ponta precisa de uma capacitação e ela não ocorre, por isso, gostaria de
512 saber como está de fato e se há uma perspectiva de se resolver isso.**Cícero** finaliza e diz que em
513 relação a questão farmacêutica, se vê que, não obstante o numero de recursos que são gastos, ainda
514 ocorre a falta de medicamentos, e fica então a duvida de onde estará o problema, será na falta de
515 planejamento ou de matéria prima, pois não se sabe o que realmente acontece.A palavra passa ao
516 secretário de saúde **Edson Antonio de Souza**, que inicia dizendo foi realizado um plano de
517 aplicação para a fonte 314 que se apresentou praticamente inexecutável, por isso, foi pedido na
518 reunião de ontem para a senhora Denise Philipsen que se faça uma nova programação deste
519 recurso para que possamos efetivamente gastá-lo, e, provavelmente na próxima reunião do
520 conselho, estaremos apresentando a reprogramação deste recurso para que ele seja aplicado o mais
521 rápido possível.Edson prossegue e diz que com relação à fonte 499 que é gestão do SUS, este é um
522 recurso que vem para a gestão do SUS, ou seja, capacitação de servidores e assim por diante, e a
523 autarquia já tem um processo junto a UEL para que a universidade pudesse estar oferecendo um
524 curso de especialização para os nossos servidores, mas, infelizmente esta sendo encontrada uma
525 dificuldade devido ao fato de que a UEL não tem a certidão de tributos municipais e
526 conseqüentemente a legislação impede de que se firme um contrato com ela, e agora está sendo
527 feito um trabalho interno para que se abra um processo licitatório, e veja qual instituição de ensino
528 será a vencedora do certame e oferecerá o curso.**Edson** prossegue e diz que no tocante a fonte dos
529 medicamentos, e aproveitando a presença de prestadores de serviço da área publica que sabem da
530 dificuldade que é para se fazer à compra de medicamentos, gostaria de dizer que esteve em uma
531 reunião sobre este assunto no dia de ontem na UBS União da Vitória, em que estavam presentes
532 também as vereadoras **Lenir de Assis** e **Sandra Graça**, onde foi colocado que estava faltando
533 SELOZOK na rede e perguntado se não poderia ser comprado, mas, infelizmente não se pode
534 comprar, e isso não é falta de planejamento, pois temos uma demanda e um estoque, e quando se
535 está com estoque no momento da compra com 3 ou 4 meses, disparamos um processo licitatório,
536 mas, no processo licitatório há uns 300 itens aproximadamente de medicamentos, e quando há a
537 licitação, que é um pregão eletrônico, ocorre, por exemplo, que A ganha para um medicamento, B
538 ganha outro e C outro, e então é preciso ver quais são os ganhadores, homologar a ata, enviar para
539 o ganhador para que ele nos envie o documento, para que então possamos fazer a publicação da
540 ata, realizar o empenho, e somente nesta etapa a empresa entregar o medicamento com um prazo
541 de 10 a 15 dias.**Edson** continua e diz que não está justificando a falta de medicamento devido ao
542 processo licitatório, pois isso é aberto com o tempo necessário pra que se consiga comprar o
543 medicamento e o ter disponível, mas, o que ocorre é que muitas vezes para determinado
544 medicamento, não aparece ninguém para comprar, sendo que ele esta em uma lista 300, e então é
545 preciso esperar todo este processo para poder abrir um novo processo licitatório, e o jurídico não
546 autoriza que se compre diretamente e somente através de licitação, que vai demorar mais ou menos
547 30 dias para se iniciar,e, se no final não aparecer ninguém, é necessário se fazer um processo de
548 dispensa de licitação onde será necessário pegar o preço de 3 empresas, encaminhar para parecer
549 do jurídico, para que somente aí se consiga comprar, por isso por muitas vezes parece simples para
550 quem não é da administração publica, mas na verdade é um processo não muito simples, pois para

551 se fazer um “compra direta” é necessário ao menos 2 processos licitatórios que fracassaram.**Edson**
552 continua e diz que gostaria de frisar que não está justificando a falta de medicamentos, e assume
553 que está é uma falha da autarquia de saúde, e, quando assumiu a secretaria foi feita uma
554 programação financeira para que se tenha 500 mil reais a cada 3 meses para a compra de
555 medicamentos, e o que mais está fazendo é assinar empenho de medicamentos, e eles estão sendo
556 entregues, assim como começaram a ser entregues os medidores de pressão, e, para que todos
557 saibam, foi a 5ª empresa de aparelhos de pressão que nos atendeu para nos entregar os medidores,
558 e foi preciso desclassificar e chamar a outra até que a 5ª empresa nos entregou e começamos no dia
559 de ontem a fazer a distribuição dos aparelhos de pressão para as unidades.**Edson** finaliza e diz que
560 está assumindo este compromisso e não quer mais a falta medicamentos com a alegação de falta de
561 recursos ou de saldo orçamentário e que cobrou isso dos funcionários **Thiago** e **Terezinha** e o
562 está fazendo novamente publicamente, pois agora há o recurso e depende deles a agilidade para
563 que se abra processo licitatório com tempo hábil para dar 2 ou 3 processos desertos, para que se
564 consiga comprar por emergência se for o caso, e momentaneamente ainda há alguns problemas que
565 estão sendo resolvidos.A servidora **Terezinha** faz uso palavra e coloca que os aparelhos de pressão
566 começaram a ser entregues no dia de ontem na zona norte e que na data de hoje estão sendo
567 entregues na demais regiões.A palavra passa ao conselheiro **Eliel Joaquim**, que inicia dizendo que
568 na 1ª vez que veio ao conselho e que houve a discussão da aprovação do orçamento da saúde, a
569 polemica maior era sobre a ARAGUAIA, e pelo que viu e leu, e pelos questionamentos feitos pelo
570 conselheiro **Natal** na ocasião, que por sinal é mecânico e fala com propriedade sobre o assunto,
571 espera que não ocorra mais isso, porque não adianta a comissão desaprovando o orçamento e vocês
572 virem com “pressãozinha para cima da gente” dizendo que se o orçamento não for aprovado vai
573 faltar recurso, pois isso é problema do gestor e é ele quem deve gerenciar bem o recurso para que
574 esse problema não aconteça, e fala isso porque a ARAGUAIA não é coisa séria, e por isso, espera
575 que o secretário **Edson** reveja com carinho a questão destes carros, pois parece que ele indicou um
576 mecânico servidor municipal para estar acompanhando este processo, e isto tem mesmo de
577 acontecer, e, se já não estiver realmente acontecendo, que se coloque como ponto de pauta e se
578 ponha logo um mecânico para acompanhar, pois chega lá o carro e do jeito que entra sai e a
579 empresa continua recebendo, e isso responsabilidade da administração e será cobrado com muita
580 veemência.A palavra passa ao secretário de saúde **Edson Antônio de Souza**, que coloca que em
581 relação a ARAGUAIA, a despesa apresentada foi empenhada no exercício de 2011 e somente
582 conseguiu se fazer o pagamento agora, pois o veículo foi entregue em 2012.**Edson** continua e diz
583 que todos devem se lembrar que cumpriu o compromisso que assumiu na última reunião com
584 relação à comissão do fundo, de que colocaria todos os diretores para participarem da reunião.O
585 conselheiro **Natal de Oliveira** diz que o que foi entregue não justifica e não diz nada com nada, e
586 os conselheiros não ficaram cientes do que está acontecendo com a ARAGUAIA e inclusive não
587 há nada neste balancete e nenhuma justificativa a respeito dos problemas com as notas.O secretário
588 de saúde **Edson Antônio de Souza** faz uso da palavra, e diz que gostaria de dizer que cumpriu o
589 compromisso que firmou de que todos os diretores participariam das reuniões e pelo que soube, a
590 1ª reunião com a participação dos mesmos foi bastante proveitosa e esclarecedora.**Edson**
591 prossegue e diz que outro compromisso que firmou, de que a partir da última reunião do conselho
592 o problema nas notas, onde era mandado um carro para arrumar um parafuso do lado direito e do
593 lado esquerdo e a nota vinha com 2 parafusos do lado direito e gerava questionamentos da
594 comissão, estaria sendo observado, e isto está sendo feito, e inclusive na última sexta foi cobrado
595 isso da servidora **Terezinha**, pois foi orientado para que não fosse mais recebido notas desta
596 maneira, e ela me confirmou que isso está sendo observado.**Edson** finaliza e diz que os carros que
597 apresentam problemas são levados para a ARAGUAIA para orçamento e eles são consertados, e,
598 se depois de 2 ou 3 dias apresentam defeitos, cabe a nossa diretora **Terezinha** reenviá-los para a
599 oficina sem custo, pois a ARAGUAIA é a empresa que ganhou a licitação e nossa prestadora de
600 serviços, e muitas vezes se questiona, por exemplo, que a ARAGUAIA cota determinada peça em

601 50 reais, mas, em uma pesquisa de preço, a mesma peça é encontrada a 45 reais, mas, acontece
602 que não se pode mais fazer uma cotação de preço a partir do momento que a empresa ganhou o
603 processo licitatório, pois junto com ela participaram outras empresas que apresentaram um preço
604 maior que o dela e perderam, logo, temos de pagar o preço que foi firmado, sendo que podem
605 haver casos de peças que a ARAGUAIA tem um custo acima e outras que tiveram o preço no
606 mercado aumentado e ela está fazendo um preço menor, entretanto, o preço praticado será o que
607 estiver na licitação. A palavra passa ao conselheiro **Eliei Joaquim**, que diz que gostaria de reforçar
608 a sugestão de que algum mecânico servidor do município acompanhe os carros que vão para a
609 ARAGUAIA e diga qual o problema que o veículo possui antes dele chegar na oficina. A palavra
610 passa a diretora **Terezinha Carvalho**, que inicia dizendo que houve um aditivo no contrato da
611 ARAGUAIA que vai até abril, e que foi feita algumas observações quanto ao novo contrato, e o
612 que acontece é que as peças que vem precisam ser peças genuínas e há uma tabela onde são
613 fixados estes valores, e se o preço está fixado dentro desta tabela, não há como questionar, já que
614 está dentro do contrato, sendo que o que cabe ao gestor é observar o que está sendo feito de acordo
615 com o contrato vigente. Terezinha continua e diz que quando as peças são recebidas, o senhor
616 Chico, gerente de manutenção, tem ajudado a fazer a conferência, pois ela não entende de
617 mecânica, por isso, alguns servidores como o senhor Arlindo e o senhor Francisco Barbirato tem
618 ajudado e analisado se alguma peça está muito fora, sendo que já chegamos a fazer outros
619 orçamentos para computar, mas, o valor que vem tem de ser analisado dentro do contrato, pois não
620 se pode fugir de uma licitação que foi ganha. Terezinha prossegue e diz que a análise está sendo
621 feita, e colocou toda sua diretoria a disposição, e inclusive convidou os conselheiros Cícero e Natal
622 para irem até a diretoria de serviços de apoio, e na próxima reunião a gerente de transportes
623 Terezinha Ramos também estará participando, e na última reunião foram feitos vários
624 esclarecimentos e está sendo analisado o contrato e todas as suas cláusulas, para que orçamentos
625 autorizados sejam de acordo com o contrato vigente. A palavra passa ao secretário de saúde **Edson**
626 **Antonio de Souza**, que coloca que a gerente Terezinha Ramos não estava na última reunião
627 porque o pedido foi para que todos os diretores participassem, pois, se fosse para convocar os
628 gerentes, não haveria espaço físico, mas que na próxima reunião a gerente de transporte irá
629 comparecer. A palavra passa ao conselheiro **Natal de Oliveira**, que coloca que na reunião que foi
630 realizada não havia nada sobre a ARAGUAIA que é a parte envolvida mais polêmica, e que
631 entende que a senhora Terezinha está em uma posição difícil, pois deveria haver um técnico para
632 verificar estas questões, já que há muito dinheiro envolvido, sendo inclusive que ficou sabendo de
633 algumas coisas que não pode falar aqui já que não tem como prová-las. O secretário de saúde
634 **Edson Antonio de Souza** coloca que a servidora Terezinha Ramos estará participando das
635 próximas reuniões da comissão do fundo. **Cícero Cipriano Pinto** faz uso da palavra e inicia
636 dizendo sobre a questão do contrato vigente, e que, salvo engano, foi dito que o contrato em
637 questão estaria terminado em dezembro e que seria feito um contrato emergencial, e que este
638 contrato de emergência já não previa a inclusão de algumas normas, até para que não tivesse esses
639 problemas, sendo então que gostaria de saber se este contrato que está vigente não previa as
640 correções. **Cícero** prossegue e diz que foi constatado em um parecer alguma justificativa e gostaria
641 de propor que possamos nos reunir esta semana e façamos a leitura deste parecer, emitindo um
642 novo parecer para estar passando pela comissão de fundo, contrapondo o primeiro na íntegra e
643 encaminhá-lo ao secretário de saúde, diretoria financeira, para que as dúvidas sejam
644 diminuídas. **Cícero** finaliza e diz que deve-se estar atento para o próximo contrato, já que o
645 contrato emergencial vigente não pode se alongar demais, e que 60 dias já deu o tempo necessário
646 para se pensar em como corrigir as falhas, e que gostaria de deixar claro que não é o Cícero e o
647 Natal e sim a Comissão do fundo que faz os trabalhos. O secretário de saúde **Edson Antonio de**
648 **Souza** faz uso da palavra, e diz que não foi feito um novo contrato e sim a prorrogação do contrato
649 que existia por mais oitenta e poucos dias, até que gestão pública conseguisse terminar o processo
650 licitatório em andamento, para que então se conheça a empresa que fará a manutenção dos veículos

651 da Prefeitura.**Edson** prossegue e diz que o contrato que existe com a ARAGUAIA não é exclusivo
652 da Autarquia de Saúde e sim de toda Prefeitura, e que todo processo licitatório é aberto de acordo
653 com um parecer jurídico da procuradoria do município e em conformidade com a legalidade, onde
654 é observada toda a exigência da lei de licitação, incluindo o numero de orçamentos necessários,
655 onde para cada peça que será comprada há pelo menos 3 valores distintos, para que se tenha uma
656 media do custo da peça, sendo que o processo licitatório será aberto pela media destes preços, ou
657 seja, há todo um desenvolvimento e é importante que isso fique claro para que se possa demonstrar
658 que o trabalho realizado pela administração pública não é algo tão simples.A palavra passa ao
659 conselheiro **Valmir Alves da Rocha**, que inicia dizendo que esta começando a ficar preocupado,
660 já que o conselheiro **Eliel** disse que a empresa não era séria e o conselheiro **Natal** falou que sabia
661 de coisas que não podia provar, sendo que já vimos o que aconteceu no passado e temos aqui a
662 promotoria e o gestor, e precisamos tirar a limpo estas questões, e esta situação deve ser analisada,
663 e, se for o caso, que o conselheiro **Natal** procure o GAECO para averiguar estas questões. O
664 secretário de saúde **Edson Antonio de Souza** faz uso da palavra, e diz que enquanto gestor, poderá
665 tomar providencias a partir do momento em que tiver uma denúncia formal, e não pode ir a
666 qualquer ente e dizer que alguém lhe contou que fizeram algo, porque se for fazer a apuração desta
667 informação e ela for falsa, ele é quem será processado, pois toda denúncia a respeito de qualquer
668 serviço da Secretaria Municipal de Saúde deve ser formalizada, do contrário, não há como se
669 tomar providências.A palavra passa ao conselheiro **Antonio Barrichello**, que inicia dizendo que
670 entende que primeiramente deve ser analisado o contrato vigente e a licitação, pois existem varias
671 peças que se compra mais barato,no entanto, não tem a validade de uma peça original, e que não
672 está aqui para defender a ARAGUAIA, mas acredita que o contrato é que deve ser analisado, e
673 pode ser que na próxima licitação a ARAGUAIA concorra e ganhe novamente e não há nada o que
674 se fazer,e o que o conselho precisa é ver qual o sistema implantado na licitação, porque se tivermos
675 este conhecimento, poderemos saber qual peça que foi cotada e os preços dos orçamentos e assim
676 o acompanhamento será facilitado. O secretário de saúde **Edson Antonio de Souza** faz uso da
677 palavra, e diz que como os veículos não afetam diretamente os usuários como na unidade de saúde,
678 está à disposição de qualquer conselheiro o acompanhamento do processo de conserto de um
679 veiculo e não há problema algum, estando a autarquia de portas abertas para qualquer fiscalização
680 neste sentido.Edson diz ainda que nos próximos dias estará sendo publicado o novo edital para a
681 manutenção dos veículos, e no portal da prefeitura estão todas as licitações em andamento para
682 quem quiser acompanhar, alem dos preços das peças e outras questões.O conselheiro **Ildo Ioris** faz
683 uso da palavra, e diz que faz parte da comissão e a ultima reunião foi excelente, e, embora não
684 tenha atendido todas as necessidades, foi um avanço importante.**Ildo** continua e diz que poderia
685 estar sendo feita uma auditoria na empresa, no contrato e pagamentos realizados, uma verificação
686 “in loco” do que foi comprado, pago e efetivado. O secretário de saúde **Edson Antonio de Souza**
687 coloca que não vê problema em o conselho pedir uma auditoria, e que se for da vontade dos
688 conselheiros poderá formalizar este pedido e levar até a controladoria geral do município, e, não
689 que se esteja cerceando, mas é que primeiro este trabalho deve ser feito internamente pela
690 Prefeitura até para que estes dados não vazem, e se houver irregularidades, cabe ao controlador
691 encaminhar ao MP e Tribunal de Contas.O conselheiro **Eliel Joaquim dos Santos** pergunta se
692 algum conselheiro poderia estar acompanhando este trabalho da controladoria. O secretário de
693 saúde **Edson Antonio de Souza** responde que precisa averiguar esta possibilidade com o
694 controlador e que não tem esta informação no momento, e conforme resposta, isso teria de estar
695 sendo colocado como ponto de pauta para aprovação, e que o encaminhamento poderia ser feito
696 depois da aprovação da prestação de contas.A palavra passa ao conselheiro **Paulo Frazon**, que
697 coloca que gostaria de cumprimentar o presidente Edson e sua equipe pelas providencias quanto
698 aos medicamentos, porque na semana passada no HZS teve de emprestar anestésico para o União
699 da Vitória.O secretário de saúde **Edson Antonio de Souza** faz uso da palavra e diz que agradece o
700 empréstimo do HZS, mas, como gestor, gostaria de dizer que esta é uma condição normal e que o

701 HU, Prefeitura de Cambé e outros entes também emprestam a secretaria de saúde, assim como a
702 Secretaria de Saúde faz empréstimos quando é solicitada e possui o medicamento no estoque,
703 sendo que o HZS receberá de volta assim que a secretaria receber o medicamento.A palavra passa
704 a conselheira **Lazara Regina de Rezende**, que coloca que gostaria de fazer um alerta a respeito
705 das questões da Odontologia, já que se dá muito foco para a falta de medicamentos que o paciente
706 ingere, mas a odontologia possui alguns medicamentos que são insumos e muito importantes para
707 o atendimento dos pacientes, os quais a rede está começando a sentir falta, e há na rede vários
708 hospitais que como vimos fazem o empréstimo, mas a odontologia não tem de quem emprestar, e o
709 profissional fica então em uma situação muito difícil, pois o paciente precisa ser atendido e não há
710 o produto para executar o atendimento.**Lazara** diz ainda que outra questão que precisa ser
711 verificada é quanto à qualidade de alguns produtos, porque é colocado em risco tanto a questão do
712 paciente quanto do trabalhador, principalmente as luvas, que estão vindo com uma qualidade não
713 muito boa, pois se o trabalhador estiver usando uma luva que não tem a espessura adequada poderá
714 se contaminar e também ao paciente, sendo que tempos atrás faltou luva na rede toda e teve
715 segmento que precisou trabalhar com luva que não era do tamanho adequado, por isso, gostaria de
716 que fosse dada a devida atenção não somente ao medicamento que vai ser dispensado ao paciente
717 mas também as outras situações que envolvem o atendimento. O secretário de saúde **Edson**
718 **Antonio de Souza** faz uso da palavra e diz que quando diz medicamento se refere ao todo.A
719 palavra passa a senhora **Terezinha Carvalho** que coloca que já existe uma auditoria da
720 ARAGUAIA, uma referente a 2008-2009 e outra de 2010, que está sendo feita com a controladoria
721 e corregedoria.O secretário de saúde **Edson Antonio de Souza** diz que assim que esta auditoria
722 citada estiver finalizada será disponibilizada ao público. O conselheiro **Ildo Ioris** questiona se esta
723 auditoria informada impede ou não de que a empresa concorra novamente. O secretário de saúde
724 **Edson Antonio de Souza** diz que isto não impede.**Edson** continua e coloca em votação nominal a
725 aprovação da **Prestação de Contas do Fundo Municipal de Saúde referente ao mês de janeiro**
726 **de 2012**.A conselheira **Juvira Barbosa de Souza** sem abstém de voto.O conselheiro **Valmir**
727 **Alves da Rocha** aprova.O conselheiro **Cícero Cipriano Pinto** aprova com as ressalvas
728 anteriormente citadas.A conselheira **Joelma Aparecida de Souza Carvalho** aprova.O conselheiro
729 **Natal de Oliveira** se abstém de voto.A conselheira **Silvia Karla Azevedo Vieira Andrade**
730 aprova.O conselheiro **Fahd Haddad** aprova.O conselheiro **Antonio Barrichello** aprova.O
731 conselheiro **Ildo Ioris** aprova com as restrições contidas na ata da comissão.A conselheira
732 **Margarida de Fátima Fernandes Carvalho** aprova com as ressalvas já mencionadas.A
733 conselheira **Eliane da Silva Nascimento** aprova com as ressalvas já mencionadas.A conselheira
734 **Julia Miyamoto** aprova.A conselheira **Adriana Xavier Dorta** aprova.A conselheira **Maria**
735 **Cristina Rodrigues Gil** aprova.O conselheiro **Eliel Joaquim dos Santos** aprova com as ressalvas
736 mencionadas.A conselheira **Sandra Iara Sterza** aprova.O conselheiro **Paulo Fernando Moraes**
737 **Nicolau** aprova.O conselheiro **Ângelo Cáires** aprova.A conselheira **Lazara Regina Rezende**
738 aprova com as ressalvas contidas na ata da comissão.O secretário de saúde **Edson Antonio de**
739 **Souza** aprova a prestação de contas.Com 2 abstenções e 18 votos favoráveis a **prestação de**
740 **contas referente e janeiro de 2012 é aprovada**.A seguir passa-se o ponto de pauta seguinte:
741 **Aprovação da Programação Anual de Saúde e do Relatório Anual de Gestão da Saúde**
742 **referentes a 2011. (Parecer e Resolução)**.O secretário de saúde Edson Antonio de Souza faz uso
743 da palavra e diz que gostaria de pedir desculpas pela demora no envio deste documento, e que
744 inclusive a comissão que fez a análise do documento em questão ficou até às 19:45hs trabalhando,
745 sendo que foi um trabalho muito extenso e demorou a ser encaminhado para o fundo, pois volume
746 do documento era tão extenso que foi solicitado para que se o mesmo disponibilizasse em CD e se
747 fizesse uma economia de recurso.**Edson** passa a palavra à senhora **Rosilene Machado** para que
748 proceda a apresentação.**Rosilene** dá boa tarde e inicia dizendo que o Relatório Anual de Gestão
749 todo ano passa pelo CMS, e o conselho tem uma comissão de acompanhamento dos instrumentos
750 de gestão, sendo que os conselheiros receberam o parecer desta comissão que é formada pelos

751 conselheiros Cícero, Elizabeth, Maria Osvaldina, Sueli e o Drº Toshio, além dela Rosilene como
752 representante do gestor. Rosilene continua e inicia a apresentação: **Base Legal: Lei nº 8142. . Art.**
753 **4º** - Estabelece pré-requisito para a transferência de recursos aos Municípios e Estados para a
754 cobertura das ações e serviços de saúde: I – Fundo de Saúde. II – Conselho de Saúde. III – **Plano**
755 **de Saúde. IV – Relatório de Gestão. V –** Contrapartida de recursos para a saúde. VI – Comissão
756 de elaboração do PCCS. **PORTARIA GM/MS Nº 3.085/06 – Sistema de Planejamento do SUS.**
757 Art. 4º - Instrumentos básicos do processo de planejamento nas três esferas de gestão do SUS.
758 Plano de Saúde; Programação Anual em Saúde; Relatório de Gestão. Os instrumentos básicos do
759 processo de planejamento deverão ser compatíveis com os respectivos Planos Plurianuais (PPA), a
760 LÊ de Diretrizes Orçamentária (LDO) e a Lei Orçamentária Anual (LOA). Aprova as orientações
761 gerais sobre os instrumentos: definição, estrutura, vigência, prazo de apresentação. **PORTARIA**
762 **GM/MS Nº 3.332/06: Instrumentos do Sistema de Planejamento do SUS. Orientações acerca da**
763 **elaboração, da aplicação e do fluxo do Relatório Anual de Gestão.** – Municípios encaminham à
764 CIB resolução do CMS aprovando o RAG até 31 de maio. - CIB consolida informações e
765 encaminha à CIT até 30 de Junho. **Portaria nº 3176** de 24 de dezembro 2008. . **Art. 6º.** Ações e
766 metas anuais definidas e alcançadas na Programação Anual de Saúde, inclusive as prioridades do
767 Termo de Compromisso de Gestão; Os recursos orçamentários previstos e executados; As
768 observações específicas relativas às ações programadas; A análise da execução da Programação
769 Anual de Saúde, a partir das ações e metas, tanto daquelas estabelecidas quanto das não previstas;
770 Prefeitura do Município de Londrina. Secretaria Municipal de Saúde. **Conselho Municipal de**
771 **Saúde. RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO DA SAÚDE ANO 2012. Informações:** Dados
772 informados no capítulo nº 5 são preliminares em função de atualizações que ocorrem a nível
773 estadual e nacional dos bancos de dados. . **O prazo da apresentação do RAG se deve a**
774 **Instrução Normativa nº 65/2011 do Tribunal de Contas do Estado incluindo o Parecer e**
775 **Resolução do Conselho Municipal de Saúde sobre o RAG 2011 na prestação de contas do**
776 **município cujo prazo é 31 de março de 2012. RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO DA**
777 **SAÚDE 2012. APRESENTAÇÃO. . 1. INTRODUÇÃO. 2. ATIVIDADES ASSISTENCIAIS.**
778 **2.1. QUANTITATIVOS – 2.1.1. Atenção Básica Ambulatorial (rede municipal). 2.1.2.**
779 **Atenção à Média Complexidade Ambulatorial. 2.1.3 Serviços Hospitalares em Média e Alta**
780 **Complexidade. 2.2. VALORES GASTOS POR NÍVEL DE COMPLEXIDADE NO SUS. . 3.**
781 **PROGRAMAS ASSISTENCIAIS PARA AGRAVO OU POPULAÇÃO DE ALTO RISCO.**
782 **3.1. Estratégia Saúde da Família e implantação do NASFs. 3.2. Programa Respira Londrina.**
783 **3.3. Programa de Fitoterapia. 3.4. Programa de Controle de Hipertensão e Diabete. 3.5.**
784 **Programa de Prevenção de Câncer de Colo de Útero e de Mama. 3.6. Programa de**
785 **Planejamento Familiar. 3.7. Programa de Combate ao Tabagismo. 3.8. Atenção Integral à**
786 **Saúde do Idoso. 3.9. Atenção Fisioterapêutica na Atenção Básica e na Média Complexidade.**
787 **3.10. Programas na área de Saúde Mental. 3.11. Rede de Proteção à criança e adolescente**
788 **vítimas de violência. 3.12. Programa Municipal de Aleitamento Materno. 4. AÇÕES E**
789 **PROGRAMAS EM VIGILÂNCIA EM SAÚDE. 4.1. Ações e programas de vigilância**
790 **epidemiológica. 4.2. Ações e programas de vigilância sanitária e controle de endemias. 5.**
791 **PERFIL DE MORBI MORTALIDADE – análise preliminar. 6. AVALIAÇÃO DA**
792 **PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE. 6.1. Compromissos prioritários e ações a serem**
793 **desenvolvidas de gestão municipal. 6.2. Ações prioritárias definidas no Pacto pela Saúde, de**
794 **Gestão e da Vigilância à Saúde e respectivos indicadores. 6.3. Ações para modernização da**
795 **gestão e infra-estrutura. 7. AÇÕES DE APOIO LOGÍSTICO E INFRAESTRUTURA DA**
796 **REDE DE SAÚDE. 8. GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE. 9.**
797 **EXECUÇÃO FINANCEIRA E ORÇAMENTÁRIA E CONVÊNIOS (SIOPS e prestação de**
798 **contas de convênios). 10. MINITORAMENTO E ACOMPANHAMENTO. Regulação,**
799 **controle, avaliação e auditoria. Serviços de atendimento ao usuário e trabalhador da saúde.**
800 **Audiências públicas. 11. CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE: RESUMO DE**

801 ATIVIDADES, ATAS E RESOLUÇÕES. **12. CONSIDERAÇÕES FINAIS. 198.00.**A palavra
802 passa ao conselheiro **Cícero Cipriano Pinto**, que inicia dizendo que percebeu que a grande
803 dificuldade da secretaria foi a de ter um planejamento e uma agenda mínima, a curto, médio e
804 longo prazo, sendo que a própria captação das informações deixou muito a desejar, e inclusive a
805 comissão teve um trabalho árduo na formatação deste relatório e na alteração de alguns itens, e foi
806 possível se ter uma idéia do que falta e de qual será a meta da comissão para a elaboração do
807 próximo relatório, para se corrigir as falhas e criar uma nova perspectiva, sendo então que gostaria
808 de aproveitar e sugerir que se faça uma mudança no nome da comissão, para que se possa pensar
809 em uma perspectiva diferente em termos de planejamento, organização, captação de informações,
810 criação de protocolos, no sentido de se começar um trabalho antes e não deixar para na última
811 semana pensar no planejamento, e foi por estes motivos que colocou as ressalvas.O secretário de
812 saúde **Edson Antonio de Souza** pergunta se alguém gostaria de fazer mais algum apontamento
813 sobre a apresentação da **Rosilene**.A palavra passa a conselheira **Margarida de Fátima Fernandes**
814 **Carvalho** que inicia dizendo que não conseguiu ler todo documento que estava no CD, pois
815 realmente era muito extenso, e que no parecer da comissão, no item 2:*Comprovação da Aplicação*
816 *dos Recursos Financeiros Repassados ao FMS –Orçamento e Execução financeira*, temos aqui
817 aquela situação que foi trazida na reunião passada, sendo que gostaria de aproveitar a oportunidade
818 e agradecer ao secretario Edson que agendou uma reunião conosco do HU, a procuradoria jurídica
819 da UEL e a vice-reitora para a próxima sexta-feira, sendo que a sua preocupação é a falta do
820 repasse do componente variável no valor de R\$ 221.548, 88 desde janeiro de 2011, e que ate o
821 final do ano da um valor total de R\$ 2.437.037,68 e este repasse ainda não aconteceu para o HU,
822 sendo que precisamos saber como esta isso, já que a nossa preocupação é que uma vez aprovada e
823 comprovada a aplicação de recursos financeiros, o HU na recebeu este recurso ate o momento.A
824 palavra passa a **Rosilene Machado** que inicia dizendo que em relação ao item citado, o que a
825 comissão esta dizendo é que existe e faz parte do relatório essa comprovação de aplicação, mas
826 não está falando o quanto foi, e na verdade é até usada a base do SIOPS que é a oficial para o
827 Ministério da Saúde de utilização de recursos próprios, e a base do sistema do ministério para falar
828 dos recursos que foram repassados, e aqui a comissão somente está falando dos recursos que
829 foram aplicados , e se há recurso para ser repassado ou não, isso não faz parte desta avaliação.A
830 palavra passa ao secretario de saúde **Edson Antonio de Souza** que coloca que em relação à
831 questão levantada pela Dr^a Margarida, acredita que ela se refere aos 10% do contrato, e que já foi
832 efetuado parte do pagamento e foi solicitado um levantamento do quanto foi pago e já foi dado
833 inicio a regularização desta situação, sendo que o problema na verdade é a falta de teto, mas que
834 na próxima sexta-feira isso será conversado mais pontualmente.A palavra passa ao conselheiro
835 **Cícero Cipriano**, que coloca sobre a questão da correção de um termo no documento onde fala
836 “*áreas específicas alem de terem sido convidados*”, sendo que não ele não são convidados e sim
837 fazem parte da comissão, e isso teria de estar sendo revisto, e poderia estar colocando o termo
838 “como membros da comissão”.A diretora **Rosilene Machado** coloca que o parecer já foi assinado
839 e pergunta ao conselheiro Cícero se o que ele esta propondo é uma alteração.O conselheiro **Cícero**
840 **Cipriano Pinto** faz uso da palavra e diz que a proposta é de alteração somente do termo
841 supracitado. A diretora **Rosilene Machado** coloca que fará alteração do termo e o documento será
842 assinado novamente na próxima reunião. A palavra passa ao secretario de saúde **Edson Antonio**
843 **de Souza** que coloca em votação a **Aprovação da Programação Anual de Saúde e do Relatório**
844 **Anual de Gestão da Saúde referentes a 2011. (Parecer e Resolução), feito que é obtido com**
845 **sucesso por todo conselho e com as seguintes observações:**O conselheiro **Valmir Alves da**
846 **Rocha** se abstém de voto e o conselheiro **Cícero Cipriano** aprova com ressalvas.O secretário de
847 saúde **Edson Antonio de Souza** informa que a resolução irá passar para a assinatura do conselho,
848 pois é preciso dar o encaminhamento na documentação.**Edson** prossegue e diz que a proposta do
849 conselheiro **Cícero** de mudança no nome da comissão poderá estar sendo colocada como ponto de
850 pauta para a próxima reunião.A seguir passasse ao ponto de pauta seguinte: **Apresentação do**

851 **relatório da Câmara Técnica**, que será feito pela conselheira **Silvia Karla**.**Silvia Karla** faz uso
852 da palavra e inicia dizendo que o relatório é o da câmara técnica, e que os conselheiros receberam
853 o material, e que na verdade são 3 folhas: uma ata da reunião da câmara técnica de 12/03/2012 as
854 14:00 horas; um outro documento com o mesmo nome de ata da reunião da câmara técnica de
855 12/03/2012 e uma apostila que é a apresentação dos slides em que está escrito relatório da
856 comissão: câmara técnica de 12/03/2012.**Silvia Karla** diz que antes de iniciar a apresentação,
857 gostaria de fazer uma consideração, e prossegue dizendo que está fazendo parte da comissão de
858 câmara técnica e do CMS pela primeira vez, e que aceitou esta indicação em representação ao
859 CISMEPAR e posteriormente a indicação dos prestadores de serviço, porque acredita que o CMS é
860 uma instituição séria e que merece respeito de todos, por isso, gostaria de colocar aquilo que talvez
861 tenha sido um engano e que não deve acontecer de novo, pois foi recebido da secretária do
862 conselho Sandra um convite de uma reunião da comissão da câmara técnica para o dia 12/03/2012,
863 na qual estiveram presentes, além dela **Silvia Karla**, os conselheiros **Maria Ângela**
864 **Magro, Ângelo Caíres, Eliel Joaquim e Paulo Nicolau**, sendo que esta reunião resultou em um
865 relatório que foi entregue para todos os conselheiros ha poucos minutos atrás, e foi feito também a
866 assinatura da ata, e este relatório é a transcrição da ata redigida na reunião e assinada pelos
867 presentes, e, logo após, ela levou uma copia desta ata redigida a mão e pediu para que uma pessoa
868 que trabalha com ela fizesse a digitação, sendo este o relatório que foi entregue.**Silvia Karla**
869 prossegue e diz que ficou surpresa porque hoje recebeu um outro documento com o mesmo nome
870 que havia sido digitado como ata de reunião da câmara técnica, o qual acrescentava termos e
871 palavras à reunião que foi realizada no dia 12/03/2012, e que mais surpresa ficou ao saber que uma
872 outra reunião foi realizada no dia 14/03/2012, com apenas parte desta comissão, na qual estavam
873 presentes salvo engano 2 membros e onde foi decidido entregar uma outra ata a secretaria Sandra,
874 ata esta que foi digitada e incluída nos envelopes dos conselheiros.**Silvia Karla** continua e diz que
875 após esta consideração, o relatório que irá apresentar se refere à reunião original e oficial que foi
876 feita no dia 12/03/2011, e que acredita que isso nem merece discussão neste conselho, e que o
877 importante é o que foi registrado pela comissão que estava presente e assinou a ata original.**Silvia**
878 **Karla** inicia a apresentação: **RELATÓRIO – COMISSÃO: CÂMARA TÉCNICA – 12/03/2012.**
879 (Silvia Carla) **Projeto de Lei nº 95/2011. 1 .** Aprovada para encaminhamento a plenária do
880 Conselho. **Projeto de Lei nº 429/2011. 2 .** Proposta de nova redação: Caberá às entidades eleitas
881 para o Conselho Municipal de Saúde a indicação de titulares e/ou suplentes substitutos para novos
882 pleitos, procurando promover a renovação de seus representantes, respeitando a autonomia de cada
883 entidade. **Projeto de Lei nº 19/2012. 3 .** Aprovada pela comissão da Câmara Técnica.**Projeto de**
884 **Lei nº 237/2011. 4 .** Em análise pela comissão para manifestação na reunião do Conselho
885 Municipal de Saúde no mês de Abril/2012. **PARTICIPANTES – USUÁRIOS:** . Maria Ângela
886 Magro. **TRABALHADORES:** . Ângelo Caíres . Eliel Joaquim. **PRESTADORES:** Silvia Karla
887 A.V.Andrade . Paulo Fernando Morais Nicolau.**Silvia Karla** finaliza a apresentação e diz que
888 gostaria de ressaltar que o documento “ata de reunião da câmara técnica”, em que o item 1 tem 4
889 linhas, não é o documento que foi elaborado pela comissão no dia da sua reunião, e entende que
890 eventualmente é até possível que no regimento da comissão ou do CMS seja permitido que os
891 participantes que não estavam presentes em uma reunião possam complementar textos ou se
892 manifestar,mas, não acha isso ético e acredita que é preciso ter o conselho como uma entidade
893 confiável e séria, e se coloca a disposição para esclarecimentos.A palavra passa ao conselheiro
894 **Cícero Cipriano Pinto**, que inicia dizendo que gostaria que a secretária do CMS se pronunciasse
895 sobre o fato e que acha que o termo “Ética” usado pela conselheira Silvia foi muito forte e
896 pejorativo, e que ela deveria ter primeiramente ouvido os fatos para depois se pronunciar.A palavra
897 passa para a secretária executiva do CMS de saúde **Sandra Bavia**, que inicia dizendo que explicou
898 para a conselheira Silvia que os conselheiros Cícero e Ângelo compareceram a secretaria do
899 conselho em uma quinta feira dia 14/03/12 e disseram que havia uma reunião agendada, e que na
900 ocasião o conselheiro Cícero perguntou se os membros da comissão já haviam chegado, e ela disse

901 que não havia ninguém e que não estava sabendo de nenhuma reunião, os conselheiros então
902 disseram que havia uma reunião marcada e que iriam elaborar um documento complementando
903 aquilo que havia sido feito, e que ela deveria enviar para todos da comissão para que eles dessem
904 um parecer, sendo que então ela acrescentou o que eles fizeram e enviou um e-mail para todos da
905 comissão, no entanto, não obteve resposta. A palavra passa ao conselheiro **Ângelo Caíres**, que
906 inicia dizendo que no dia da reunião ficou definido que o último item seria discutido com
907 advogados das entidades de cada conselheiro, o que inclusive o fez, e que 2 dias depois eles se
908 reuniram novamente, porém, quando chegou no local não havia ninguém e até estranhou, e por
909 isso não entende o porque de estarem querendo entender as coisas de maneira diferente, pois foi
910 marcada a reunião e ninguém compareceu. O conselheiro **Eliel Joaquim** faz uso da palavra e diz
911 que não teve o mesmo entendimento do conselheiro Ângelo, até porque o conselheiro Cícero, no
912 dia da reunião, justificou que estava no trânsito envolvido em um acidente e por isso não chegaria
913 a tempo, o que de fato ocorreu, e a comissão foi chamada para uma discussão, e à maioria de seus
914 membros estavam presentes, e, portanto, é legítima suas discussões e encaminhamentos, e, embora
915 respeite muito o conselheiro Cícero, acredita que ele se equivocou em encaminhar um documento
916 que não foi discutido pelos membros da comissão, sendo que todos devem ser parceiros mesmo
917 com suas divergências, pois devemos ser profissionais naquilo que fazemos e isto não deve mais
918 ocorrer, e a secretária Sandra não encaminhe nada que estiver fora das discussões, para que não se
919 crie este tipo de situação, pois deve ser encaminhadas as discussões provenientes de reuniões com
920 data e horários marcados, com todos os presentes e que tiverem legitimidade. O conselheiro **Eliel**
921 **Joaquim** continua e diz que estará se reunindo com seu sindicato e departamento jurídico do
922 mesmo para uma discussão atenta sobre o projeto de Lei 237, porque essas ONGS' e IOS' podem
923 ser uma armadilha e isto tem de ser discutido com muita calma e atenção. **Eliel** finaliza, e diz que
924 referente ao documento que foi encaminhado por uma vereadora, querendo impor alguma posição
925 dentro de nossas entidades, entende que quem determina quem vai ou não para o conselho é a
926 entidade e ninguém mais tem a autonomia para discutir isto, e por isso foi feito o novo texto que
927 foi lido pela Silvia. A palavra passa ao conselheiro **Cícero Cipriano**, que inicia dizendo que
928 gostaria de deixar claro que foi convocado pela conselheira Maria Ângela que é membro da
929 comissão, e que na ocasião ela disse que havia sido marcada uma reunião para 2 dias depois e lhe
930 mandou uma cópia da ata da reunião, e por isso ele compareceu no dia 14/12/2012 para discussão,
931 principalmente do projeto 237, e que ele e o Ângelo fizeram as contribuições que acharam
932 pertinentes, e em nenhum momento se quis passar por cima da comissão, sendo que deixou claro
933 para a secretária Sandra, que aquilo fosse encaminhado por e-mail para todos os membros da
934 comissão para que eles pudessem dar o parecer se iriam acatar ou não, e se abriram seu e-mail e
935 verificaram ou não, já é um outro problema, sendo que se houve falha na comunicação isso deve
936 ser corrigido futuramente, mas, gostaria de deixar claro que em nenhum momento vai para uma
937 reunião sem que seja convocado, e, dentro da transparência e legalidade, encaminhou para a
938 secretária do conselho para que ela enviasse 1º para os membros da comissão, pois respeita o
939 trabalho de todos e o único objetivo foi o de contribuir, tanto que se todos observarem no
940 documento há somente contribuições e em nenhum momento algo contrário ao trabalho da câmara
941 técnica. A palavra passa a conselheira **Adriana Xavier Dorta**, que inicia dizendo que acha
942 complicada esta questão de ata que foi enviada e que não foi enviada e de ata que está pela metade,
943 e pensa que contribuir para a saúde do município é o papel de todos no conselho, mas, deve-se
944 tomar os cuidados necessários para não se criar o tipo de polemica em questão, porque se perde
945 muito tempo, e agora, se colocando apenas como usuária que hoje está aqui como conselheira
946 mais poderia estar apenas assistindo a reunião, ela poderia pensar que se isto é feito com a ata de
947 uma comissão específica quem lhe garante que não é feito com as outras atas, e isso vem de
948 encontro com o que disse anteriormente para a conselheira **Juvira** de que não há como se retirar
949 uma fala desde de que ela tenha acontecido, sendo que precisamos tomar cuidado com estas coisas,
950 pois este conselho já foi criticado de todas as formas possíveis, mas imagina que todos no

951 conselho se respeitam e que não se quer passar um por cima do outro, mas devemos estar atentos a
952 estas coisas, e gostaria de aproveitar e pedir para a secretaria Sandra que sempre mostrou boa
953 vontade e disposição em ajudar a todos no conselho que fique atenta, pois isto que ocorreu é muito
954 complicado e falas como esta dão a entender que está havendo manipulação, aliás, já foi dito em
955 outros momentos que somos manipulados a votar e a fazer determinada coisa, e isto é algo muito
956 triste.A conselheira **Silvia Karla** faz uso da palavra e inicia dizendo que os 2 documentos
957 apresentados tem diferença, sendo que o documento original e que foi discutido em reunião é
958 aquele que diz no item 1 “*a câmara técnica aprova o projeto de lei nº 95/2011 para encaminhar a*
959 *plenária do conselho*”, e no envelope dos conselheiros foi enviado um outro documento que
960 continua e em seu item 1 diz “*...acrescentando a palavra complementar em toda sessão 2 nos*
961 *artigos 7,8 e 9, substituindo o termo modelo de gestão*”, logo, os conselheiros não receberam nos
962 envelopes a ata original e isto é algo muito grave, pois nele está o nome de todas as pessoas que
963 estavam na reunião, e as palavras que foram acrescentadas, inclusive as do item 4 onde diz “*pois*
964 *tem um parecer contrario a este projeto por entendermos que o mesmo vai contra a tudo que*
965 *acreditamos, o município de Londrina mesmo a passos lentos busca a municipalização do serviço*
966 *e se aprovarmos este projeto estaremos indo na contramão de tudo que foi construído, e este*
967 *projeto é uma terceirização maquiada, devemos lutar por concursos públicos de qualidade*”, não
968 são da comissão e foram acrescentadas na ata, e a seu modo de ver, por sua formação básica e de
969 educação, isto é falta de ética, pois é dizer que a comissão falou algo que não foi dito, sendo que
970 até entende que os conselheiros Cícero e Ângelo talvez desejaram complementar, porque faltou
971 algo ou a comissão foi débil em alguma avaliação, mas, o que não pode ser admitido é que seja
972 registrado algo que não foi dito e que não foi encaminhado.A palavra passa ao conselheiro **Cícero**
973 **Cipriano Pinto**, que coloca que aquilo que foi encaminhado naquele dia para a secretária do
974 conselho, era para que se enviasse para a comissão verificar se acataria ou não o parecer, e se a
975 comissão não verificou e não acatou, a Sandra acabou encaminhando para os demais conselheiros,
976 e o que ocorreu foi um problema de comunicação, sendo que a análise da Silvia é pertinente,mas,
977 gostaria de repetir que o encaminhamento era para que fosse enviado para a comissão analisar se
978 seria acatado ou não e isso tem de ficar claro, pois em nenhum momento foi solicitado que se
979 enviasse para os demais conselheiros, e em nenhum momento foi pedido para que a ata fosse
980 operada, e o que ele Cícero e Ângelo solicitaram, foi que se encaminhasse para a análise da
981 comissão se seria acatado ou não as contribuições.A palavra passa a secretária do conselho **Sandra**
982 **Bavia**, que coloca que os conselheiros **Cícero e Ângelo** solicitaram no dia da reunião que fosse
983 acrescentado na ata o que eles haviam redigido, e que deveria ser enviado para a comissão por e-
984 mail, o que ela prontamente fez, no entanto, não houve resposta da comissão, posteriormente,
985 voltou a conversar com o conselheiro **Cícero** e lhe informou que como não havia recebido resposta
986 não sabia se poderia estar encaminhando a ata nos envelopes, o conselheiro então lhe disse para
987 imprimir a ata e enviar nos envelopes para todos e foi o que ela fez.A palavra passa a conselheira
988 **Joelma Aparecida de Souza Carvalho**, que diz que está ocorrendo equívocos no conselho, os
989 quais já aconteceram no ano passado, e que a secretaria do conselho deve ouvir a comissão,pois,,
990 se alguém faz parte da comissão e chega atrasado na reunião ou vai em um outro dia, não pode
991 fazer um outro documento e estar pedindo para que seja enviado ou que se coloque algo na ata,
992 pois a reunião da comissão é que tem validade e precisa ser respeitada, do contrario, iremos
993 começar a desrespeitar todas as regras do conselho, e este tipo de coisa não pode voltar a
994 acontecer, sendo que o que a conselheira Karla colocou pode ate ser visto como questão de ética
995 realmente, pois acaba sendo desrespeitado um trabalho de uma comissão, e outra questão é a de
996 que todo documento que sai do conselho estará assinado por alguém e não pode qualquer pessoa
997 chegar na secretaria do conselho e pedir que se encaminhe determinado documento, e, no caso em
998 questão, o que está valendo é o documento da Comissão.**Joelma** prossegue e diz que no conselho
999 estadual há comissões, e nelas há as figuras do coordenador e relator da comissão, sendo que o
1000 coordenador convoca para as reuniões e nela é feita uma ata e assinada uma lista de presença, até

1001 para que não ocorra justamente o que aconteceu no caso em discussão, pois aqui ficou esta dúvida
1002 sobre quem chamou para a reunião e se estava marcada ou não, sendo que se houver um
1003 coordenador, é função dele chamar os membros para as reuniões, e cada comissão precisa ter seu
1004 coordenador e relator para que estas coisas não aconteçam novamente, pois depois lá fora,
1005 escutamos coisas ruins a respeito do conselho. A conselheira **Juvira Barbosa** faz uso da palavra e
1006 diz que corrobora com a fala anterior da conselheira Joelma, mas que há um outro detalhe, se será
1007 aceita ou não as alterações na ata original, e gostaria ainda de perguntar se estas alterações são
1008 importantes de serem adicionadas, e se a coordenadoria entende que estas alterações propostas são
1009 necessárias ainda que feitas de forma irregular, e que ela Juvira não recebeu este papel em seu
1010 envelope e outros conselheiros também não, mas será que estas ressalvas e alterações são
1011 importantes de serem colocadas, porque aqui é falado e o que estamos tratando aqui é de
1012 municipalização e se vamos aceitar OS e outros projetos, e precisamos levar em consideração que
1013 queremos funcionários servidores contratados pelo município, e nos vamos abrir brechas que
1014 permitirão que OS e fundações entrem dentro do município e que tenhamos de novo outros
1015 problemas que já vimos, por isso, gostaria de saber quem é o coordenador desta comissão de
1016 câmara técnica. A palavra passa a conselheira **Silvia Karla**, que coloca que a comissão da câmara
1017 técnica ainda não elegeu seu coordenador e relator, e que em relação ao item que a conselheira
1018 Juvira citou, o mesmo não foi votado, a comissão ainda não se manifestou sobre ele e não cabe a
1019 avaliação deste texto no momento. A conselheira **Juvira Barbosa** faz uso da palavra e diz que
1020 ficou meio perdida nesta situação, porque não recebeu todos os documento no envelope, e em um
1021 diz que a comissão aprovou para encaminhar ao conselho e no outro que aprova com ressalvas,
1022 mas, precisamos ver o que é importante para o povo em ser aprovado, por isso, gostaria de saber se
1023 a câmara técnica tem esta resposta. A palavra passa a conselheira **Silvia Karla**, que diz que a
1024 questão neste momento não é esta que a conselheira **Juvira** colocou. A palavra passa ao diretor
1025 executivo **Adilson Castro**, que inicia dizendo que pelo que pode entender, houve uma reunião da
1026 comissão e que esta reunião gerou um relatório, logo, é este relatório, se for o caso, que precisa ser
1027 discutido e aprovado, e, referente a contribuições posteriores, com todo respeito ao conselheiro
1028 Cícero, entende que quem não estava na reunião não pode dar palpites depois, pois agora fica esta
1029 discussão do que deve ou não ser votado, e, como há toda esta discussão em torno da reunião em
1030 si, gostaria de propor que a comissão se reúna novamente, eleja seu relator e coordenador, discuta
1031 todas as situações, elabore um novo relatório e o encaminhe para o conselho, porque está
1032 complicado, sendo que, por exemplo, na última sexta-feira a CML aprovou e sancionou o projeto
1033 de lei que cria a Ecoterapia no município de Londrina e a câmara técnica não deu nenhum parecer
1034 sobre isso, e outra questão, a câmara técnica dá o seu parecer ao conselho que se manifestará
1035 favoravelmente ou não, mas isso não impede que a câmara aprove o projeto contra o parecer do
1036 conselho, sendo que é óbvio que o conselho tem seu peso político, mas isso não impede a
1037 câmara. A palavra passa ao conselheiro **Eliel Joaquim**, que inicia dizendo que acata a proposta da
1038 conselheira **Joelma** sobre estar se discutindo a questão de se eleger coordenador e relator para
1039 todas as comissões, e que temos um poder constituído e democrático que é Câmara Municipal de
1040 Londrina, a qual respeitamos muito, e, com todo respeito a uma vereadora que está lá dentro,
1041 entendo que ela toma algumas decisões equivocadas algumas vezes, pois ela fez um projeto de lei
1042 e encaminhou para a nossa comissão com os dizeres “não poderão”, impondo que as entidades
1043 sejam submetidas a eles, sendo que o SINDPREVS nunca será submetido a ninguém, pois quem é
1044 soberano no nosso sindicato são as nossas assembléias e nossos congressos que fazemos com
1045 nossos afiliados, e são estes que definem as políticas que iremos encaminhar. **Eliel** prossegue e diz
1046 que é preocupante o que o Drº Adilson disse de que foi aprovado a Ecoterapia sem passar pelo
1047 conselho, pois isto é um desrespeito com o conselho, e por isso gostaria de pedir para que o
1048 secretário **Edson** e a executiva do conselho chame a comissão de saúde da CML para tentar
1049 harmonizar as discussões. **Eliel** prossegue e diz que a proposta do **Drº Adilson** de se retomar as
1050 discussões já está marcada para uma semana antes da próxima reunião do conselho, e assim foi

1051 definido e será encaminhado, pois foi proposto que cada um fizesse a discussão com o jurídico de
1052 sua entidade e depois marcada a reunião uma semana antes da reunião do conselho, e que se for
1053 interessante para a comissão as contribuições do conselheiro **Cícero**, elas serão analisadas com
1054 bastante carinho. A palavra passa ao secretário **Edson Antônio de Souza**, que coloca que gostaria
1055 de esclarecer que somente são encaminhados para a câmara técnica os projetos de Lei que a CML
1056 solicita o parecer do conselho, e que muito provavelmente o projeto de lei da Ecoterapia não teve o
1057 pedido de parecer do conselho, e será feita a conversa com a comissão de saúde da CML. A palavra
1058 passa a conselheira **Sandra**, que inicia dizendo, dentro do encaminhamento que foi proposto pelo
1059 Drº Adilson, que acredita que houve um problema serio da forma como foi encaminhado , e
1060 gostaria que fosse relevada todas estas colocações que foram feitas nesta 2ª proposta da
1061 colaboração dos 2 conselheiros que se reuniram após a ata, e ao que parece vai haver uma nova
1062 reunião, e, caso não ocorra, gostaria de colocar como conselheira de que fosse apreciado pelos
1063 conselheiros as contribuições e discussões que forem feitas, sendo que isso não quer dizer que
1064 aprova a forma como as coisas foram conduzidas. A palavra passa ao conselheiro **Cícero Cipriano**
1065 **Pinto**, que diz que como a câmara técnica analisou e não discutiu a maior interferência e a questão
1066 do projeto 237, poderia ser deixado este documento e estar discutindo somente a aprovação ou não
1067 do parecer, já que acabou acontecendo uma falha de comunicação, pois o documento foi
1068 encaminhado para a comissão, e como ela não se manifestou, entendemos que a comissão não
1069 avaliou o nosso trabalho, e como encaminhamento, poderíamos estar votando até onde a comissão
1070 trabalhou que foi o item 3, e também, gostaria de saber sobre o prazo, pois ele já foi prorrogado
1071 varias vezes e talvez não se possa prorrogar novamente. A palavra passa ao secretário **Edson A.**
1072 **Souza**, que coloca que o fato de não haver um presidente na comissão contribuiu para esta
1073 confusão, porque, por exemplo, se imaginarmos que alguns membros da comissão vão ao conselho
1074 no dia 12 e fazem uma reunião e no dia 14 aparecem outros membros da comissão dizendo que
1075 havia outra reunião marcada, e, como não há um presidente nesta comissão, nestes casos fica
1076 difícil para a Sandra, ainda que no caso em questão teve uma maioria que discutiu, sendo que o
1077 fato de nem todos terem o documento em discussão foi algo proposital, já que foi solicitado a
1078 Sandra que enviasse somente para a comissão para que eles fizessem a análise, e foi o que ela
1079 fez. A conselheira **Silvia Karla** coloca que os conselheiros receberam a ata equivocada nos
1080 envelopes. O secretário de saúde **Edson A. Souza** diz que a conselheira Silvia recebeu a 2ª ata
1081 porque faz parte da comissão e que os demais conselheiros não a receberam. A conselheira **Silvia**
1082 **Karla** diz que os conselheiros receberam a 2ª ata nos envelopes e somente hoje na reunião a ata
1083 original. O secretário de saúde **Edson A. Souza** faz uso da palavra e pede desculpas, pois achou
1084 que havia acontecido o inverso. **Edson** prossegue e diz que fará um encaminhamento, e que parece
1085 que há a questão dos prazos dos projetos, os quais pelo que foi passado são 23 de março para o
1086 projeto 19 e 31 de março para o outro, sendo que o ponto polêmico é o tópico 4, onde a comissão
1087 colocou no documento que tem o timbre do CISMENPAR: “a comissão analisara o projeto
1088 237/2011 para manifestação na reunião do Conselho Municipal de Saúde de abril de 2012”, logo,
1089 isso significa dizer que a comissão não aprovou e não desaprovou o projeto mas pediu um prazo
1090 para analisar, sendo que poderíamos então estar aprovando estes 3 primeiros itens que tiveram
1091 análise da comissão e o 237 estar retornando para a reunião de abril. O conselheiro **Eliel Joaquim**
1092 pede questão de ordem e inicia dizendo que entende que a secretária Sandra não teve culpa nesta
1093 confusão, e que o companheiro **Cícero** teve um equivoco, mas que isso faz parte, e gostaria de
1094 pedir a secretária **Sandra** que verifique quais são os prazos máximos dos projetos de lei, entre em
1095 contato com cada membro da comissão técnica por telefone. O secretário de saúde **Edson A. Souza**
1096 informa que os prazos são de 23 e 31 de março e são referentes aos itens 1,2 e 3 do relatório da
1097 comissão. A palavra passa ao diretor executivo **Adilson Castro**, que inicia dizendo que o conselho
1098 deveria aprovar o relatório que foi elaborado pela comissão e apresentado pela conselheira **Silvia**
1099 **Karla**, pois ele contempla tudo que foi falado, ficando somente o 237 para depois. A conselheira
1100 **Juvira Barbosa** faz uso da palavra e diz ao **Drº Adilson** que o conselho não pode aprovar desta

1101 maneira, pois o projeto não interessa ao município e nem a comunidade pois ele privatiza, e que o
1102 95 nada mais é do que um projeto remodelado do próprio Drº Marcio Almeida, sendo que é a
1103 mesma coisa e não se pode aprovar. A palavra passa ao secretário **Edson A. Souza**, que diz que
1104 não é essa a discussão do momento. A palavra passa a conselheira **Adriana Xavier Dorta**, que
1105 coloca que o projeto citado foi encaminhado ao conselho no ano passado e votado de forma
1106 contrária, e que não entende porque foi encaminhado novamente, já que está se discutindo algo já
1107 foi votado. A conselheira **Juvira Barbosa** diz que o projeto 237 cria OS's novamente para todos
1108 os segmentos da prefeitura e isso não pode acontecer. A palavra passa ao secretário **Edson Antonio**
1109 **de Souza**, que coloca que a comissão pediu mais um mês de prazo para o projeto 237 e não é o
1110 momento falar sobre ele. A conselheira **Juvira Barbosa** diz que ele será votado nos próximos 15
1111 dias. A conselheira **Joelma Aparecida de Souza Carvalho** faz uso da palavra e diz ao secretário
1112 Edson que a conselheira Juvira está se referindo ao projeto 95/2011, sendo que este projeto
1113 realmente passou pelo conselho e foi reprovado de forma unânime, e que não entende porque foi
1114 encaminhado novamente. O secretário **Edson Antonio de Souza** diz que a CML encaminhou para
1115 o conselho e por isso foi encaminhado para a câmara técnica. A conselheira **Joelma Aparecida de**
1116 **Souza Carvalho** diz que deve-se então pegar a mesma resolução e encaminhar de volta para a
1117 câmara municipal informando que o conselho já discutiu o assunto. A palavra passa a conselheira
1118 **Silvia Karla**, que inicia dizendo que tem uma proposta de encaminhamento para encurtar a
1119 discussão, no documento há 4 itens da ata de reunião da câmara técnica, sendo que o 1º item é
1120 referente ao projeto de lei nº 95 e não é o projeto na íntegra e sim uma substituição que foi
1121 encaminhada para a câmara, sendo que ele foi reprovado pelo conselho e a câmara fez um
1122 substitutivo que suprimiu uma série de artigos e o encaminhou de volta para a avaliação. **Silvia**
1123 **Karla** continua, e diz que como encaminhamento, gostaria de propor que o conselho faça a
1124 votação de cada um dos itens, pois o conselho é soberano e pode aprovar ou não cada um dos itens,
1125 sendo que o item 4 não estaria em discussão hoje. O promotor de saúde **Paulo César Viera**
1126 **Tavares** pede questão de ordem, e inicia dizendo que conversou informalmente com alguns
1127 conselheiros que relataram que não receberam o substitutivo do projeto de lei em 95/2011, e que
1128 como promotor, entende que não há um amadurecimento por parte dos conselheiros para votarem
1129 sobre o projeto de lei supracitado, o qual modifica completamente o modelo de gestão da saúde no
1130 município de Londrina, e não estamos nem discutindo aqui o item 4, o qual a câmara irá deliberar
1131 e depois trazer para o plenário, estamos discutindo o item 1- projeto de lei 95/2011, o qual alguns
1132 conselheiros sequer receberam, sendo assim, como que poderão votar sobre um assunto que é tão
1133 delicado e importante. A palavra passa a secretária do conselho **Sandra Bavia**, que diz que todos
1134 os projetos de lei foram encaminhados aos conselheiros no fim do ano passado. O promotor de
1135 saúde **Paulo César Viera Tavares** faz uso da palavra e diz que tinha a informação de que alguns
1136 conselheiros não receberam o projeto de lei, e coloca que o desejo do Ministério Público é de que
1137 houvesse um amadurecimento e uma avaliação mais detalhada sobre o projeto, pois é um assunto
1138 muito importante, e é evidente que o CMS é soberano e pode realizar a votação imediatamente,
1139 mas pelo que pôde perceber de alguns conselheiros há uma certa insegurança e indecisão para
1140 votar. A palavra passa ao secretário **Edson Antonio de Souza**, que diz que devido à situação
1141 complicada, gostaria de propor que o conselho faça a votação de item por item. A palavra passa ao
1142 conselheiro **Eliel Joaquim**, que diz que aproveitando as palavras do promotor Paulo Tavares,
1143 realmente é muito complicado e por isso foi encaminhado o 237 para os jurídicos das entidades, e
1144 referente ao 95/2011, e pegando o que a conselheira Juvira colocou sobre já ter passado pelo
1145 conselho e desaprovado, gostaria de propor que se faça uma reunião da comissão da câmara
1146 técnica para a próxima sexta-feira e que o conselho busque em seus anais e apresente para a
1147 resolução que foi tirada do coletivo desta discussão que foi relatada pela conselheira Joelma, sendo
1148 então que será feita a análise desta discussão e o encaminhamento que foi tirado naquele coletivo
1149 vai ser o que a comissão estará encaminhando para encerrar de vez esta discussão. A palavra passa
1150 ao conselheiro **Cícero Cipriano Pinto** que diz que referente ao prazo do dia 31 e como não haverá

1151 tempo hábil para uma reunião extraordinária, propõe que o conselho “Ad referendum” possa dar a
1152 autonomia para a câmara técnica estar definindo e encaminhando, e se não há esta possibilidade,
1153 gostaria de manter a proposta feita pelo conselheiro **Eliel**.A palavra passa ao conselheiro **Paulo**
1154 **Nicolau**, que diz que participou da reunião da câmara técnica e que o projeto 95 é realmente muito
1155 complexo e que vários itens foram suprimidos, sendo que acha interessante e como já foi discutido
1156 e de certa forma achamos que estava adequado, que fosse redistribuído para todos os conselheiros,
1157 para que se fizesse uma leitura e a verificação se ele ficou a contento com as retiradas dos itens que
1158 os vereadores propuseram , porque o projeto já foi lido e discutido integralmente na comissão e
1159 achamos que estava adequado, e é lógico que a plenária do CMS é soberana e nela deve ser
1160 aprovado ou não este projeto 95, mas, se for aprovar agora, muita gente estará insegura do que será
1161 aprovado.O conselheiro **Cícero Cipriano** retira sua proposta do “ad referendum” por entender que
1162 parece inviável.A conselheira **Silvia Karla** retira sua proposta e acata a proposta do **Drº Paulo**
1163 **Nicolau**.O conselheiro **Eliel Joaquim** retira sua proposta de encaminhamento.A palavra passa ao
1164 secretário de saúde **Edson Antonio de Souza**, que inicia dizendo que restou a proposta do Drº
1165 Paulo de que o item 1 da pauta seja lido na próxima reunião do conselho em abril e analisado por
1166 todo o conselho em conjunto, sendo que se a deliberação for neste sentido irá pedir a prorrogação
1167 do prazo que finda no próximo dia 31.A palavra passa ao conselheiro **Fahd Haddad**, que inicia
1168 dizendo que o Drº Paulo que é um membro da comissão sugeriu que o item 1 fosse transferido para
1169 votação na próxima reunião junto com o item 4, e é preciso respeitar a comissão, e não se pode
1170 ficar votando em relatório paralelos, sendo que pela sugestão do Drº Paulo ficariam 2 itens para a
1171 próxima reunião e 2 para serem votados hoje, os quais a comissão discutiu e analisou, e se
1172 começarmos a apresentar relatórios paralelos nunca iremos respeitar as comissões, e,
1173 independente de existir coordenador ou não, houve uma maioria votando a favor, e por isso sugere
1174 que se vote os itens 2 e 3 e os itens 1 e 4 sejam transferidos para a próxima reunião.O conselheiro
1175 **Cícero Cipriano** faz uso da palavra e diz que independente de que os outros conselheiros recebam
1176 o material, de acordo com a proposta do Drº Paulo, gostaria de propor que a comissão volte a
1177 discutir os projetos de lei, para que emita um parecer embasado em leis vigentes e em
1178 conhecimento, até mesmo para que possa servir de subsídio para os demais conselheiros.A palavra
1179 passa ao secretário **Edson Antonio de Souza**, que diz que os itens 1 e 4 serão novamente
1180 encaminhados a câmara técnica para análise, e na próxima reunião do CMS será trazido o projeto
1181 de lei 95/2011, sendo que nesta oportunidade se fará a leitura para que todos tenham conhecimento
1182 e a comissão apresentará o parecer dela.A palavra passa ao promotor **Paulo Tavares**, que diz que
1183 do ponto de vista do Ministério público, todas as deliberações da comissão da câmara técnica
1184 precisam ser fundamentadas, e se olharmos, os itens 2 e 3 também não possuem qualquer tipo de
1185 fundamentação, logo, como é que os conselheiros poderão votar em um parecer de uma câmara
1186 técnica sem fundamentação, e nisso o conselheiro Cícero tem razão.O secretário de saúde **Edson**
1187 **Antonio de Souza** passa a palavra à conselheira Silvia Karla que realizou a apresentação do
1188 relatório da câmara técnica.A conselheira **Silvia Karla** inicia dizendo que gostaria de dirigir a fala
1189 não somente ao promotor, mas também a toda equipe, sendo que com relação aos itens 2 e 3, a
1190 câmara técnica fez uma apresentação sucinta e acredita que precisa realmente de mais
1191 esclarecimentos, porque a equipe talvez não se lembre do documento que foi lido no ano passado e
1192 poderíamos abrir isso para um questionamento, e por isso a sua proposta de encaminhamento foi a
1193 de que fosse votado os itens 2 e 3, sendo que a câmara técnica se coloca a disposição para os
1194 esclarecimentos necessários sobre os itens 2 e 3, e poderíamos estar fazendo esta fundamentação
1195 caso seja esse o entendimento do conselho, mesmo porque são projetos simples e curtos e já foram
1196 encaminhados na íntegra no ano passado para os conselheiros.O secretário de saúde **Edson A.**
1197 **Souza** diz que precisa saber se os conselheiros têm dúvida com relação aos itens 2 e 3.A palavra
1198 passa ao conselheiro **Eliel Joaquim**, que coloca que a comissão precisa de um acompanhamento
1199 jurídico, pois se ela cometer um erro ela compromete todo o processo de SUS em Londrina, que
1200 foi construído com muito suor e lágrimas, e deve-se tomar muito cuidado com isso, e por isso

1201 gostaria então de retomar sua proposta que havia feito de que na próxima sexta-feira a comissão se
1202 reúna já com a resolução do conselho, e gostaria de convidar o Drº Paulo para que participe da
1203 comissão, porque além de promotor ele é advogado e pode dar uma boa orientação para a
1204 comissão.O secretário de saúde **Edson Antonio de Souza** pergunta ao conselheiro **Eliei** se o
1205 encaminhamento que fez se refere aos itens 2 e 3.O conselheiro **Eliei Joaquim** coloca que seu
1206 encaminhamento se refere a todos os 4 projetos.A palavra passa a conselheira **Juvira Barbosa**,
1207 que diz que concorda com o Drº Paulo e entende que os 4 itens devem ser novamente analisados
1208 pela comissão e precisam ser fundamentados, e aproveita e pede desculpas a todos mas precisa se
1209 retirar da reunião. O secretário de saúde **Edson Antonio de Souza** pergunta a conselheira **Silvia** se
1210 ela declina ou mantém sua proposta.**Silvia Karla** faz uso da palavra e diz que sua proposta é de
1211 que a secretaria executiva do CMS reencaminhe a documentação dos 4 itens para todos os
1212 conselheiros para que sejam lidos novamente, e que a câmara técnica possa se reunir na próxima
1213 sexta-feira, mas que os itens 1 e 4 sejam postergados, pois entende que são muitos projetos para se
1214 discutir já na sexta-feira.A conselheira **Julia Miyamoto** faz uso da palavra e diz que gostaria de
1215 parabenizar a elaboração da ata que foi impressa frente e verso e que gostaria de sugerir para a
1216 secretaria Sandra que ao invés de telefonar, que ela mande e-mail, pois estará amparado por um
1217 documento e ninguém poderá alegar que não foi avisado. A palavra passa ao secretário de saúde
1218 **Edson de Souza**, que coloca em votação a aprovação da proposta do retorno dos projetos a
1219 comissão e envio de copia também para todos os conselheiros, feito que é obtido de forma
1220 unânime por todo conselho e com a seguinte observação:O conselheiro **Cícero Cipriano** aprova
1221 a proposta e solicita que sejam anexadas aos projetos de lei a portaria 1034 de 05/05/2010 e a
1222 resolução do conselho sobre do projeto 95/2011.Na sequência, o secretário de saúde **Edson**
1223 **Antonio de Souza** passa ao ponto de pauta seguinte: **Apresentação da Residência**
1224 **Multiprofissional em Saúde da Família. Rossana.Rossana** da boa tarde a todos e inicia a
1225 seguinte apresentação: **RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA. .**
1226 **A Residência Multiprofissional terá três eixos estruturantes:** - a aprendizagem no trabalho, - as
1227 necessidades de saúde da população do território das USF e - a integralidade do cuidado. **A**
1228 **inserção dos residentes no serviço de saúde deverá ser efetiva, potencializando o vínculo e o**
1229 **compromisso com pacientes, famílias e comunidade. O currículo do curso está estruturado**
1230 **em quatro áreas de competências:** - Cuidado integral às necessidades de saúde individuais e
1231 familiares em todas as fases do ciclo de vida: - Cuidados às necessidades de saúde coletiva; -
1232 Organização e gestão do trabalho em saúde e – Produção e sistematização do conhecimento em
1233 saúde. **Quadro 1 – Programação semanal. Residência Multiprofissional em Saúde da Família,**
1234 **1º e 2º ano. M - 2ª Feira – USF Práticas do Cuidado Integral. 3ª Feira – USF Práticas do Cuidado**
1235 **Integral. 4ª Feira – USF Práticas do Cuidado Integral ou Estágio* Especializado. 5ª eira – USF**
1236 **Práticas do Cuidado Integral. 6ª Feira – USF Práticas do Cuidado Integral. Sábado – AAD. T – 2ª**
1237 **Feira – USF Práticas do Cuidado Integral. 3ªFeira – USF Discussão de Casos (Preceptor de**
1238 **campo/núcleo). 4ª Feira – USF Práticas do Cuidado Integral. 5ª Feira – USF Práticas do Cuidado**
1239 **Integral. 6ª Feira – CCS Encontros Técnicos. N – 2ª Feira – Atividade na Comunidade (Conselho**
1240 **de Saúde, atividade educativas em saúde, etc). 5ª Feira – Atividade na Comunidade (Conselho de**
1241 **Saúde, atividade educativa em saúde, etc). . Profissionais recém-graduados nos cursos de:** -
1242 **enfermagem, - odontologia, - farmácia, - fisioterapia, - psicologia, - educação física, - nutrição e –**
1243 **serviço social. Proposta inicial para debate:** - Odontólogos e enfermeiros em 2 unidades de
1244 saúde. – Uma equipe NASF – residentes que atenderiam as duas Unidades. NASF – residentes:
1245 USF, Odontólogo, Enfermeira e USF, Odontólogo.A enfermeira.**Rossana** encerra a apresentação e
1246 se coloca a disposição para esclarecimentos.A palavra passa ao secretário **Edson Antônio de**
1247 **Souza**, que inicia dizendo que gostaria de agradecer em nome do Prefeito Barbosa Neto a Drª
1248 **Rossana** pela apresentação e também a presença dos profissionais que fazem parte da equipe e
1249 estão hoje aqui, a ainda ao departamento de saúde coletiva da UEL, que mais uma vez se mostra
1250 parceira da AMS, e que as porta da autarquia estão sempre abertas para este tipo de projeto, para

1251 UEL ou qualquer outra universidade que queira levar para dentro de nossas unidades os
1252 profissionais, para que eles conheçam o trabalho que é realizado e a importância do trabalho junto
1253 a comunidade. A conselheira **Ana Paula Cantelmo** faz uso da palavra e diz que gostaria de
1254 parabenizar a professora Rossana pelo empenho e dizer que já tivemos uma colaboradora na nossa
1255 conferência de saúde que é a Fernanda, pois ela participou na penúltima Conferência Municipal
1256 colaborando junto com uma equipe da universidade. **Ana Paula** continua e diz que entende que
1257 temos a atuação da equipe saúde da família basicamente dentro das unidades básicas, mas que
1258 todos sabem da importância da interface dessas equipes com os atendimentos no nível mais
1259 secundário e terciário, e é muito importante ser dada uma ênfase nisso, pois se percebe que muitas
1260 vezes atendemos nos hospitais as complicações e não fazemos a devolução do paciente para a
1261 unidade básica de maneira qualificada, criando assim um ciclo de atendimento que muitas vezes
1262 não é o ideal para o paciente e nem para a equipe, e esta equipe vem com um olhar diferente
1263 porque tem um compromisso com a assistência, mas também um compromisso do ponto de vista
1264 de pesquisa e estudo e de proposição de melhorias, e esse hoje é um grande ponto fraco dessa
1265 interface da rede atenção primária, secundária e terciária, sendo que o paciente é o centro desses 3
1266 níveis de atenção, e por muitas vezes, devido a comunicação falha, ele fica rodando pela rede e não
1267 tem a atenção que necessita. A **Drª Rossana** faz uso da palavra e diz que concorda com as palavras
1268 da Ana Paula e que neste primeiro ano a interface se dará pelo usuário, e os residentes irão
1269 acompanhar os usuários e fazer a relação com o CAPS, internação, Maternidade e da continuidade,
1270 e mesmo nos casos no estágio de internação, porque sempre dizemos que a ESF continua sendo a
1271 equipe de referência mesmo quando o paciente está internado, e, no 2º ano pretendemos que os
1272 estudantes circulem e conheçam mais de perto os serviços que estão interligados, para tentarmos
1273 trabalhar na concepção de redes de cuidados, considerando que a rede não é feita só por
1274 equipamentos mais também pela interação entre as pessoas e os trabalhadores de saúde, e o desejo
1275 é que os residentes tenham esta vivência, sendo que o objetivo é de que no 2º ano, quando entrara a
1276 próxima turma, esses residente do 2º ano já possam sair um pouco mais da unidade para conhecer
1277 estes serviços, embora a atuação seja uma residência em saúde da família. A palavra passa ao
1278 diretor executivo **Adilson Castro**, que coloca que a gestão do secretário **Edson** têm primado pela
1279 orientação do investimento na atenção básica, justamente com a perspectiva da construção das
1280 redes de atenção, sendo que estamos voltados para isso e este é o rumo nº 1 que norteia a
1281 secretaria. A palavra passa a **Drª Rossana** que inicia dizendo que uma das perdas que ocorreu neste
1282 processo todo, e não foi devido à falta do convenio e sim porque o ministério da saúde retirou este
1283 apoio, é que tínhamos anteriormente as bolsas de apoio aos preceptores e tutores, que são
1284 profissionais do serviço, e as coordenadoras das unidades assim como vários profissionais da DAS
1285 concordaram em continuar recebendo os residentes mesmos sem as bolsas e que as coordenadoras
1286 tem um papel muito importante na responsabilização e coordenação no trabalho dos residentes na
1287 rede, e por isso gostaria de agradecer esta disposição e dedicação dos profissionais da secretaria de
1288 saúde para receber estes estudantes. A conselheira **Julia Miyamoto** parabeniza a Drª Rossana e
1289 pergunta se na residência somente há dentistas e enfermeiros ou se há também médicos. **Drª**
1290 **Rossana** faz uso da palavra e diz que infelizmente não há médicos devido ao fato de que a
1291 residência multiprofissional em sua regulamentação não permite o profissional medico, já que esta
1292 categoria já possui a sua própria residência. O diretor executivo **Adilson Castro** faz uso da palavra
1293 e diz que existe a residência de medicina em família e que a UEL já possui, mas que a procura
1294 ainda não é muito grande. A palavra passa ao promotor **Paulo Tavares**, que parabeniza a Drª
1295 Rossana e diz que o conselho e o Ministério público devem refletir devidamente sobre a
1296 importância do trabalho multidisciplinar que é desenvolvido no SUS em todas as áreas
1297 profissionais, porque o SUS não vai dar conta da demanda cada vez maior por
1298 medicamentos, exames, cirurgias, pois isto tem aumentado de forma assustadora, e por isso
1299 precisamos trabalhar cada vez mais na promoção e na prevenção, porque o SUS não pode ficar
1300 somente na assistência farmacêutica oferecendo exames, cirurgias, etc, sendo que esta residência

1301 vem de encontro com estes anseios que são importantes para a população. A palavra passa ao
1302 secretario **Edson Antonio de Souza**, que passa ao ponto de pauta seguinte: **Esclarecimento**
1303 **quanto ao funcionamento das Unidades Básicas de Saúde.** Edson continua e diz que gostaria de
1304 pedir desculpas já que os conselheiros receberam hoje o documento, mas como é um documento
1305 muito pequeno, gostaria de estar fazendo a leitura do mesmo. Edson prossegue e diz que recebeu
1306 uma denuncia do Sindicato dos Servidores Municipais de Londrina, e faz a leitura do documento:
1307 *“Há mais de uma mês os servidores da UBS Maria Cecília vem enfrentando séria dificuldade para*
1308 *exercer o seu trabalho, e além do estresse característico do dia-dia de quem atua na área de*
1309 *saúde e prioriza a qualidade e o bom atendimento, os funcionários tem tido que enfrentar a*
1310 *agressão verbal e de comportamento de Ademilson Soares Ramos da Cruz, por isso, o SINDSERV*
1311 *solicita que a secretaria tome as medidas para impedir este senhor de continuar causando*
1312 *tumultos. Entendemos que cabe a administração garantir que os servidores possam trabalhar*
1313 *adequadamente, preservando a tranqüilidade no ambiente. Este senhor de forma rotineira, quando*
1314 *não todos os dias, tem feito plantão a porta da unidade, influenciando e instigando os pacientes a*
1315 *se revoltarem contra os funcionários do posto, em sua campanha ele acusa os servidores como se*
1316 *fossem eles os culpados pela eventual falta de medicamentos e médicos ou pela demora no*
1317 *atendimento. Ele chegou a adentrar na parte administrativa mais de uma vez, cobrando o ponto*
1318 *dos médicos e outros documentos, e sua ação prejudica o atendimento dos pacientes e causa*
1319 *transtornos entre os funcionários atrapalhando seu ambiente de trabalho. Enfatizamos ainda que*
1320 *este senhor se apresenta como membro do conselho de saúde da região norte, mas como o próprio*
1321 *conselho informou ao SINDSERV, cruz não integra e nem faz parte do órgão. Manifestar o*
1322 *descontentamento e fazer críticas faz parte do direito e dever de todo cidadão. Ademilson Cruz*
1323 *poderia perfeitamente encaminhar sua reclamações através do conselho da região norte e ate*
1324 *diretamente a própria secretaria, sendo assim aguardamos uma solução para a situação que vem*
1325 *se agravando dia-dia e precisa de medidas urgentes”.* Edson finaliza a leitura e diz que recebeu o
1326 documento e que encaminhou o ofício 274 ao excelentíssimo promotor de justiça Paulo César
1327 Tavares para que ele tivesse conhecimento e fosse tomada as providencias cabíveis, já que a
1328 pessoa citada no documento não faz parte do CMS. Edson prossegue e diz que o excelentíssimo
1329 senhor Paulo Tavares fez a seguinte resposta ao SINDSERV: *“Sirvo-me do presente para informar*
1330 *que toda pessoa que excede do seu direito de cidadania, a qual pressupõe inclusive o direito de*
1331 *criticar e reivindicar melhoria nos serviços públicos, esta sujeito conforme o caso a ser*
1332 *responsabilizado criminalmente em face do que dispõe, por exemplo, o artigo 331 do código penal*
1333 *– desacatato, e 41,42 e 65 da Lei de Contravenções, que zelam pela paz e tranqüilidade*
1334 *publica. Diante disso, devem os servidores públicos serem orientados a providenciar o registro de*
1335 *ocorrência, sempre que forem vítimas de agressão verbal, ou uma pessoa provocar tumultos no*
1336 *ambiente de trabalho a ponto de prejudicar o atendimento dos usuários do SUS, a fim de que a*
1337 *autoridade policial possa adotar as providencias cabíveis. Por oportuno, manifesto a Vossa*
1338 *Senhoria as minhas expressões de cordialidade. Promotor Paulo Cessar Vieira Tavares.* Edson
1339 finaliza e diz que fica a resposta ao SINDSERV do encaminhamento realizado. Edson continua e
1340 diz que, em resposta ao conselho de saúde e ao promotor Paulo Tavares, o encaminhamento que
1341 foi dado, em relação à frequência de pessoas nas unidades de saúde que atrapalham o serviço
1342 instigando a população contra os servidores e contra o serviço, foi para que nestes casos, todas as
1343 unidades de saúde façam o boletim de ocorrência para que as providencias sejam tomadas pela
1344 secretaria, sendo que isso foi encaminhado também como uma sugestão para os prestadores de
1345 serviço que mantém contrato com a secretaria. Edson continua e diz que a dificuldade encontrada é
1346 o fato de que os servidores voltam ao seu local de trabalho todos os dias, e que se formos imaginar
1347 que um servidor faz uma denúncia através de um boletim de ocorrência contra qualquer usuário
1348 que está perturbando a unidade de saúde, e obviamente esta pessoa é capaz de qualquer coisa já
1349 que ela não deve ter discernimento e está ali atrapalhando o funcionamento da unidade e já que diz
1350 que o serviço é tão precário e vai até a unidade para o tornar ainda mais precário e não somar em

1351 nada, sendo então, devemos nos colocar no lugar do servidor e pensar se faríamos ou não a
1352 denúncia, e se estivesse na condição do servidor não faria a denúncia, pois teria de sair da unidade
1353 de saúde.**Edson** prossegue e coloca que infelizmente a situação é complicada, e que será instalado
1354 no próximo mês de abril, câmeras de vídeo monitoramento em todas as unidades de saúde, mas, não
1355 é fácil convencer um servidor a fazer uma denúncia, pois se ele fizer isso terá de ser retirado da
1356 unidade e colocado em outra, pois ele passa a correr risco de vida.**Edson** continua sua fala e diz
1357 que há ainda o ofício 001/2012 que foi encaminhado ao Ministério Público, a Gerência de
1358 Odontologia, a Secretaria Municipal de Saúde e ao CMS, que contém um relato, inclusive nele há
1359 sobre uma garrafa PET que estava em uma das cadeiras de odonto no local, a qual inclusive em
1360 conversas com alguns dentistas os mesmos disseram que até em consultório particulares é normal,
1361 porque ela é mais eficaz que a própria peça que vem na cadeira, e isso não é justificando fato de
1362 não se ter a peça na cadeira, pois o mais importante é que o atendimento estava sendo garantido
1363 com esta “gambiarra” que foi feita, e a denúncia que chegou então da unidade do Jd. Leonor é de
1364 que a unidade é frequentemente invadida, os prontuários médicos são tocados, é pedido para ver o
1365 estoque de medicamentos da farmácia, sendo que é este tipo de ação que foi dito na reunião
1366 passada que o gestor não irá admitir.**Edson** continua e diz que esteve na UBS União da Vitória a
1367 convite do conselho local de saúde, e na oportunidade conversou com os conselheiros e a
1368 população presente, e se comprometeu a levar o secretário de obras até lá e fazer o que for
1369 possível, isso sem enganar ninguém, sendo que isso significa ordem, e está a disposição para ir a
1370 qualquer unidade de saúde atender ao conselho local, isso de acordo com sua agenda e a
1371 necessidade do conselho local, mas gostaria de frisar novamente que as unidades de saúde não
1372 estão de portas abertas para receber conselheiros individualmente dentro das unidades, para
1373 estarem lá “em nome dos conselhos locais ou do CMS”, fazendo verificação e saindo com as
1374 denúncias que aqui estão.**Edson** finaliza e diz que está a disposição, a porta da autarquia está aberta
1375 para os conselhos locais, mas que é preciso ter organização no sistema de saúde, pois há problemas
1376 nas unidades e o que for possível será feito para resolvê-los, mas de maneira alguma será permitido
1377 que os servidores e o dia-dia das unidades de saúde sejam prejudicados em função de ações
1378 pontuais que acontecem nas unidades de saúde, e está trazendo isso ao conselho, sendo que fará
1379 uma carta para o conselho de saúde do Jardim Leonor com cópia do documento apresentado para
1380 que o conselho local tenha conhecimento do que está acontecendo naquela unidade, e gostaria de
1381 frisar que o gestor está de portas abertas desde que se tenha organização, e não será permitido que
1382 nas unidades de saúde pessoas entrem em nome de quem quer que seja sem ter a presença do
1383 gestor, sem ter a presença da comissão de humanização que existe justamente para isso, e o dois,
1384 juntamente com o conselho local de saúde, formam um tripé no qual precisamos tentar nos
1385 organizar.A palavra passa ao conselheiro **Natal de Oliveira**, que coloca que a posição do
1386 secretário em defender o funcionário é correta, mas, se recebe muita reclamação de usuários do
1387 centro e de outros locais sobre o atendimento dos funcionários, e que ao seu ver, com este aval do
1388 secretário isso irá piorar, pois se com os funcionários levando bronca e com a fiscalização dos
1389 conselheiros o atendimento já é ruim, com o aval da diretoria isso tende a piorar.A palavra passa
1390 ao secretário **Edson Antonio de Souza**, que diz, em resposta ao conselheiro Natal, que não está
1391 defendendo os servidores municipais e sim o serviço público de saúde, e se o conselho local de
1392 saúde do centro ou de qualquer local tiver alguma reclamação do atendimento ou contra algum
1393 servidor, deve se reportar a ouvidoria, que irá se reportar ao secretário de saúde ou a comissão de
1394 humanização, sendo que é esse o caminho que devemos seguir, e os servidores não podem ser
1395 repreendidos por conselheiros, pois há o estatuto do servidor municipal e é ele **Edson** quem tem
1396 essa prerrogativa, e fará uso dela a partir do momento em que tiver uma denúncia por escrito.A
1397 palavra passa ao conselheiro **Natal de Oliveira**, que diz que muitas situações poderiam ser
1398 evitadas já que em duas conferências anteriores foi contemplado o uso de crachás para os
1399 conselheiros, e se o conselheiro usar o crachá poderá ser identificado.O secretário **Edson Antonio**
1400 **de Souza** coloca que os crachás de todos os conselheiros estão sendo providenciados, mas, isso

1401 não significa dizer que o conselheiro com o crachá adentrará do balcão para dentro da unidade de
1402 saúde, pois somente irá adentrar se ele estiver autorizado pelo gestor ou se estiver com a comissão
1403 de humanização, pois o crachá não significa dizer que o conselheiro vai entrar as 8:00 da manhã na
1404 unidade de saúde e andar em todas as salas, sair, dar uma volta e entrar as 10:00 novamente e
1405 assim por diante, pois o crachá será providenciado, mas ele tem um limite que é o balcão de
1406 entrada da unidade de saúde. A palavra passa ao conselheiro **Eliei Joaquim**, que coloca que
1407 acompanhou alguns conselheiros locais tinham como praxe chegar dentro da unidade e ter este tipo
1408 de comportamento, e que inclusive, conheceu um cidadão que ia até a unidade e queria ter acesso
1409 ao ponto dos funcionários sendo que isso não é permitido, mas há de se ter dois pesos e duas
1410 medidas e ver os dois lados, pois há conselheiros que podem estar fazendo este tipo de coisa e
1411 também servidores errados, e isto está sendo colocado em público para todos os conselheiros que
1412 aqui estão, sendo que quando os conselhos regionais eram atuantes isso não acontecia, mas hoje
1413 infelizmente os conselhos regionais estão desarticulados e na prática não existem mais. **Eliei**
1414 continua e diz que apóia a idéia do secretário Edson de estar vendo a questão destes pseudos-
1415 conselheiros que se acham os donos da UBS's, e que gostaria de pedir ao secretário Edson e ao Drº
1416 Paulo para que ponderem sobre a questão do senhor Ademilson, e acredita que o mesmo tem
1417 alguns problemas, pois não é possível que ele tome certas atitudes, e não está dizendo que ele é
1418 doido ou não já que não é médico para fazer isso, mas, algumas posições que ele toma são
1419 equivocadas, sendo que gostaria de que não se encaminhasse isso e a comissão de humanização
1420 chamasse este cidadão para uma discussão e para uma solução pacífica. A palavra passa ao
1421 secretário **Edson Antônio de Souza** que coloca que denúncias formais contra servidores terão os
1422 fatos apurados e aberto processo de sindicância e que ninguém deve ter dúvida disso. A palavra
1423 passa a conselheira **Ana Paula Cantelmo**, que diz que mesmo a Comissão de Humanização tendo
1424 o respaldo do conselho, ela não agenda visitas, até para que a realidade que irá ser encontrada na
1425 unidade seja de fato a que acontece, por outro lado, quando a comissão chega na unidade nós nos
1426 apresentamos, aguardamos a presença do coordenador, sendo que ninguém da comissão está
1427 autorizado a chegar individualmente e dizendo que é da comissão e que pode entrar na unidade,
1428 pois procuramos manter o respeito durante toda visita e somos acompanhados pelo responsável na
1429 unidade, e isso é respeito, até porque lá fazemos coleta de informações que depois são convertidas
1430 em um relatório que é apresentado neste conselho, e, o secretário, na qualidade de presidente do
1431 mesmo, gera as demandas consideradas necessárias e pedidos de esclarecimentos, logo, no
1432 momento da visita não cabe a comissão nenhum tipo de repreensão, orientação ou julgamento, e
1433 este não é nosso papel, pois somos portadores de uma realidade que precisa gerar uma
1434 demanda. **Ana Paula** continua e diz que enquanto prestadora de serviço, percebe que muitos
1435 usuários usam de sua prerrogativa de conselheiro para tentar furar esquemas de horários de visitas
1436 nos hospitais, adentrar em serviços, sendo que neste caso ele é um usuário como outro qualquer e
1437 preciso respeito, pois se batalhamos pelo SUS e pelo tratamento igualitário somos os primeiros que
1438 devemos dar o exemplo, e não usar da prerrogativa de conselheiro para levar vantagem, sendo que
1439 não se importa quando os conselheiros ligam informando algum problema na Santa Casa e é até
1440 bom que os conselheiro façam isso, mas não se pode usar da prerrogativa de conselheiro para
1441 burlar uma rotina e se beneficiar ou beneficiar terceiros, e com relação ao problema de segurança,
1442 isso é bastante comum também nos hospitais, e inclusive recentemente o HU foi até notícia no
1443 jornal nacional devido a agressão de uma paciente, e sabemos que os pacientes estão no limite do
1444 estresse, mas não se pode colocar os funcionários sob risco, e por muitas vezes pessoas que
1445 estavam dentro dos prontos socorros chamaram a polícia e ela foi para resolver o problema e
1446 acabou gerando muito mais tumulto do que solução, por isso, gostaria de colocar para o secretário
1447 Edson, que talvez vale a pena conversar com a polícia para que ela possa dar uma atenção ou um
1448 atendimento especial para este tipo de casos, até para que se evite a preocupação de se
1449 personalizar que determinado servidor que fez a denúncia em casos de abusos na unidade, e
1450 entende que a polícia deve olhar de maneira diferenciada para o serviço de saúde, pois são lugares

1451 críticos e que a pessoa está com uma condição emocional diferente, e isto é uma reflexão que todos
1452 devemos fazer.O conselheiro **Eliel Joaquim** faz uso da palavra e diz que gostaria de estar ouvindo
1453 a Dr^a Margarida e o Dr^o Paulo sobre o assunto que levantou no início da reunião.A conselheira
1454 **Julia Miyamoto** faz uso da palavra, e diz que gostaria de lembrar ao CMS que o seu conselho
1455 regional colocou uma proposta para legalização do conselho, sendo que o então vereador Mauricio
1456 abraçou a causa, colocou em discussão o projeto na câmara e o mesmo foi aprovado, sendo que é
1457 um decreto lei que diz que o conselho local de saúde é legal, legítimo e reconhecido, e aproveita
1458 para parabenizar o senhor Mauricio, pois ele merece aplausos por todo seu esforço na formação
1459 dos conselhos.A palavra passa ao conselheiro **Cícero Cipriano Pinto**, que diz que gostaria de
1460 destacar a questão da hierarquia, sendo que qualquer cidadão, conselheiro ou não, quando chega na
1461 unidade de saúde, ele deve procurar a pessoa responsável, e isso poderia ate ser o caso de se
1462 encaminhar uma CI estabelecendo como protocolo, logo em seguida, caso não seja resolvido, que
1463 se encaminhe para o conselho local e que seja pautado no mesmo, e então, que seja encaminhado
1464 para o conselho regional e posteriormente para o CMS.**Cícero** prossegue e diz que o problema é
1465 que muitos casos vão direto para o Ministério Público e não passam pelos conselhos locais, sendo
1466 que precisamos criar uma hierarquia e uma normativa, e até relembrar aos conselheiros que existe
1467 este encaminhamento, para que primeiro seja identificado o problema e relatado a coordenadora do
1468 posto, e que seja dado um prazo para resposta, e, caso não resolva, que se obedeça à hierarquia e se
1469 de os encaminhamentos, e entende que o Ministério Público é a ultima porta a ser batida e quando
1470 não se resolveu o problema através dos conselhos.**Cícero** prossegue e diz que a entidade deve ser
1471 notificada de qualquer excesso ocorrido por parte do conselheiro, até para que a mesma dê uma
1472 resposta, pois muitas vezes a entidade não fica sabendo do que aconteceu, e gostaria de propor que
1473 fosse resgatado o oficio, pois existe uma comissão de acompanhamento do conselho local de saúde
1474 do Jd.Leonor, por isso, gostaria de que fosse resgatada a resposta deste oficio e também que fosse
1475 notificada a entidade desta comissão que foi formada.A conselheira **Adriana Xavier** faz uso da
1476 palavra e diz que na reunião passada, quando foi trazida a questão de pessoas que se passam por
1477 conselheiros, ela se posicionou dizendo que já foi comprovado várias vezes que muitos que dizem
1478 ser conselheiros na verdade não são, e que todos estão cansados de saber que existem também
1479 desacatos de servidores aos usuários, e que ela **Adriana** já presenciou isso muitas vezes, sendo que
1480 isso foi ate motivo para que ela solicitasse um ponto de pauta para esta reunião e que acabou sendo
1481 ignorado pela comissão executiva.**Adriana** continua e diz que entende que há diferentes maneiras
1482 de se verificar o que está sendo feito de errado no serviço e de você se posicionar, sendo que já
1483 presenciou situações em que estava acontecendo algo errado e no momento acabou não se
1484 manifestando para posteriormente procurar relatar a quem cabe, e uma denuncia que está nas mãos
1485 do secretario foi de uma paciente que pediu e ela se comprometeu a entregar ao secretario, e que
1486 orientou a paciente de que fizesse por escrito.**Adriana** prossegue e diz que já vivenciou situações
1487 em que pediu para que o servidor se colocasse no lugar do paciente e acredita que o respeito deve
1488 existir, sendo que a comissão de humanização quando vai fazer as visitas conversa tanto com o
1489 usuário quanto com o funcionário, e na hora em que o relatório é feito ele não é tendencioso para
1490 nenhum lado, e a comissão não faz julgamentos e nem induz a nenhuma fala.**Adriana** finaliza e diz
1491 que gostaria de quando se fizer um relato que determinado conselheiro fez isso ou aquilo, que se
1492 de o nome desta pessoa, porque é constrangedor aos demais conselheiros, já que quem está sentado
1493 assistindo não sabe de quem se trata e ai nos pré julgam e ate desprezam por conta disso, e que se
1494 for para não dizer o nome, que não seja trazido o caso até a mesa do conselho e sim chamado o
1495 conselheiro e conversado com ele em particular.O Diretor Executivo **Adilson Castro** coloca que o
1496 secretário Edson disse o nome da pessoa na reunião.A palavra passa ao promotor **Paulo Tavares**,
1497 que inicia dizendo que 1º, em relação ao boletim de ocorrência, entende que havendo um tumulto
1498 ou uma agressão verbal por parte de um usuário, liderança comunitária, conselheiro local ou
1499 municipal, criando problemas para o servidor ou para o ambiente de trabalho, deve ser feito um
1500 boletim de ocorrência, chamada a policia militar e isso é papel da coordenadora ou do responsável,

1501 e isto não pode passar em branco por medo de represálias, sendo que o funcionário deve ser
1502 orientado a se dirigir a coordenação e comunicar que foi agredido e que a pessoa está fazendo
1503 tumulto, e a policia deve ser comunicada.Tavares continua e diz que a 2ª questão já é mais
1504 delicada, e que houve o problema daquela liderança na UBS da região norte, e a impressão que tem
1505 é que por conta de um excesso que foi praticado na região norte, a decisão do secretário em limitar
1506 a entrada de outras lideranças em UBS's é extremamente perigosa, pois não podemos condicionar
1507 a realização de um controle social a uma comissão de humanização, sendo que um dos pilares do
1508 SUS é a participação da comunidade, e está questão de agressão verbal, tumulto do ambiente de
1509 trabalho é algo que ninguém pode cometer, mas, uma coisa são os excessos e outra é a
1510 fiscalização, e não será um ato do secretário municipal que irá impedir que um presidente de uma
1511 associação de moradores vá ate uma UBS e verificar,por exemplo, se na escala de plantão os
1512 médicos estão indo, os funcionários estão indo, pois o controle social é muito amplo e não se pode
1513 limitar a uma comissão de humanização ou a presença de um conselheiro local ou municipal, pois
1514 qualquer cidadão pode e tem o dever de fiscalizar, desde de que não haja o excesso.A palavra
1515 passa ao secretario **Edson Antonio de Souza**, que diz isto desde de que o cidadão não passe do
1516 balcão para dentro da unidade de saúde, e que a na fiscalização até o balcão concorda em gênero
1517 número e grau com tudo que o promotor disse, mas, a partir do balcão de entrada para dentro da
1518 unidade discorda.O promotor **Paulo Tavares** diz que logicamente ninguém pode chegar e pegar os
1519 prontuários de uma unidade.O secretário **Edson Antonio de Souza** coloca que é exatamente este
1520 tipo de coisa que está acontecendo, e que as fotos que foram tiradas não saíram da porta da unidade
1521 e sim de dentro da unidade. O promotor **Paulo Tavares** diz que este tipo de coisa são os excessos.
1522 O secretário **Edson Antonio de Souza** pergunta se quem fez isso está ajudando ou prejudicando o
1523 SUS. O promotor **Paulo Tavares** diz que todo excesso deve ser coibido, e o que não se pode é
1524 vincular o controle social à participação da comissão de humanização. O secretário **Edson**
1525 **Antonio de Souza** diz que ninguém está vinculando o controle social a participação da comissão
1526 de humanização. O promotor **Paulo Tavares** pergunta se não há a questão do agendamento com a
1527 comissão de humanização.O secretário **Edson Antonio de Souza** coloca que o promotor Paulo
1528 Tavares está confundindo as coisas, e que não há problema algum em ir ate o balcão de entrada da
1529 unidade de saúde e perguntar, por exemplo, quem está na escala para enfermeira, e que foi dito é
1530 em relação a se entrar na unidade de saúde, mexer em prontuários médicos, entrar na farmácia de
1531 dispensação de medicamentos e este tipo de coisa. O promotor **Paulo Tavares** diz que nem mesmo
1532 à comissão de humanização faz as práticas supracitadas. O secretário **Edson Antonio de Souza** diz
1533 que a comissão de humanização é um dos fiscalizadores, e que além dela há o CLS,CMS, sendo
1534 que a participação popular não significa que as portas da unidades estão abertas e entra e sai quem
1535 quiser a qualquer momento. O promotor **Paulo Tavares** diz que qualquer pessoa pode fiscalizar a
1536 qualquer momento, desde que não prejudique o ambiente profissional. O secretário **Edson**
1537 **Antonio de Souza** diz que isso jamais seria proibido. O promotor **Paulo Tavares** faz uso da
1538 palavra e procede a leitura de um trecho da ata anterior: "**Edson** continua e diz que gostaria de
1539 *fazer um informe com relação às visitas as UBS's, e que há uma Comissão de Humanização*
1540 *dentro do conselho e que tem essa finalidade, dispondo de toda infra-estrutura da Autarquia para*
1541 *realizar estas visitas, necessitando logicamente, que as mesmas sejam agendadas com*
1542 *antecedência".Tavares* diz que nem as visitas da comissão de humanização são agendadas. O
1543 secretário **Edson Antonio de Souza** diz que logicamente que as visitas não são agendadas. O
1544 promotor **Paulo Tavares** continua e faz a leitura de outro trecho da ata: "**Edson** prossegue e diz
1545 *que embora exista esta comissão de humanização, infelizmente tem ocorrido problema em*
1546 *algumas UBS's com usuários que tem entrado dentro de unidades, se apresentado como*
1547 *conselheiro municipal e dizendo que tem como tal, o direito de entrar na UBS em qualquer*
1548 *horário e sem necessidade de qualquer autorização, inclusive levando a imprensa.Edson continua*
1549 *e diz que a partir desta data será feito boletim de ocorrência destas situações nas UBS's, e*
1550 *gostaria de frisar que na há nada a esconder, mas o conselho tem suas comissões e tudo que aqui*

1551 *for decidido será respeitado, mas não será admitidos este tipo de atuação nas UBS'S, e os*
1552 *conselhos locais de saúde devem se reportar a Comissão de Humanização e solicitar as visitas*
1553 *pertinentes, mas de outra maneira não será admitido".* **Tavares** finaliza a leitura e diz que sob o
1554 seu ponto de vista e do Ministério Público, o conselho local não tem de se dirigir à comissão de
1555 humanização para agendar uma visita, e que o conselho local pode chegar na unidade e dizer que
1556 gostaria de conversar com a coordenadora do posto e fazer questionamentos sobre a demora no
1557 atendimento e outras coisas, e não é preciso entrar na esfera privativa do funcionário para fazer
1558 isso. O secretário **Edson Antonio de Souza** faz uso da palavra, e diz que o conselheiro **Cícero**
1559 colocou muito bem sobre a questão da hierarquia das comissões dentro do CMS, e que é preciso
1560 respeitar a hierarquia das comissões, se é este o entendimento do promotor. O promotor **Paulo**
1561 **Tavares** faz uso da palavra e diz que não existe hierarquia no controle social e a fiscalização pode
1562 ser feita por qualquer cidadão. O secretário **Edson Antonio de Souza** diz que o cidadão pode
1563 fiscalizar desde que não atrapalhe o andamento da unidade e ele não entre dentro da unidade. O
1564 promotor **Paulo Tavares** questiona como alguém poderá fiscalizar se não entrar na unidade. O
1565 secretário **Edson Antonio de Souza** diz que para isso existe a comissão de humanização, os
1566 conselhos locais e regionais de saúde. A conselheira **Joelma Aparecida de Souza Carvalho** pede
1567 questão de ordem e diz que gostaria que o **Drº Paulo** fizesse sua fala e depois o secretário Edson
1568 fizesse a dele, até mesmo para não prejudicar o responsável pela digitação da ata, pois é difícil
1569 ouvir uma gravação com várias falas ao mesmo tempo. O promotor **Paulo Tavares** agradece a
1570 conselheira **Joelma** e inicia dizendo que acha muito perigoso vincular o controle social à
1571 participação de uma comissão de humanização, sendo que não é este o papel da comissão, está
1572 havendo um desvirtuamento do mesmo e a conselheira Ana Paula que está há muito tempo nesta
1573 comissão poderia até falar alguma coisa sobre isso, e, se é mandamento constitucional a
1574 participação popular, "data vênia", não existe a hierarquia no controle social e qualquer cidadão,
1575 mesmo não vinculado a conselho algum, pode fazer a fiscalização, desde que, logicamente,
1576 respeite o andamento profissional, se porte de maneira educada e respeite a privacidade dos
1577 pacientes, porque está dando a impressão de que não se pode entrar na UBS, sendo que ela é um
1578 local público, e o que não pode haver é uma confusão de conceitos, porque aquilo que aconteceu
1579 na região norte foi um extrapolamento e é realmente uma situação que deve ser coibida, mas, do
1580 ponto de vista do Ministério Público não é possível amarrar o controle social, pois isto será inócuo,
1581 e, havendo o respeito e o diálogo, a fiscalização precisa ocorrer e o SUS depende disso para que as
1582 coisas melhorem. O secretário **Edson Antonio de Souza** faz uso da palavra e diz que em nenhum
1583 momento disse que não vai haver a fiscalização, e que ninguém está dizendo que as pessoas não
1584 podem chegar até o balcão de entrada das unidades de saúde, e, respeitosamente, fazer
1585 questionamentos, mas, gostaria de lembrar que os conselhos locais de saúde se reúnem
1586 periodicamente com a presença nas reuniões das próprias coordenadoras das unidades, sendo que
1587 estes são os locais e fóruns associados para que seja feita a discussão dos atendimentos nas
1588 unidades de saúde, e, por exemplo, qualquer um de nós pode ir hoje até o HU ou no PAM e ficar
1589 na porta olhando como está o atendimento, e obviamente que ninguém irá cercear este tipo de
1590 fiscalização, o que não será permitido é o inverso disso, com a invasão das unidades do balcão para
1591 dentro. O promotor **Paulo Tavares** coloca que realmente ninguém pode invadir. O secretário
1592 **Edson Antonio de Souza** diz que as fotos mostram que isto ocorreu dentro da unidade. O
1593 promotor **Paulo Tavares** diz que este comportamento caracteriza os excessos. O secretário **Edson**
1594 **Antonio de Souza** diz que o comportamento em questão representa os excessos mas que isso vale
1595 para todas as unidades, e que não está contra a fiscalização e contra a transparência, mas que o que
1596 se quer é uma unidade de saúde organizada, e quando se fala, e inclusive se ouve do promotor de
1597 que é um direito do cidadão ir lá, o cidadão se acha no direito de chegar na unidade, alias como
1598 aconteceu aqui hoje onde se ouviu de uma conselheira de que foi o Drº Paulo Tavares que a
1599 mandou para as UBS's da zona norte vistoriar e verificar qual é o atendimento, e se realmente isso
1600 aconteceu, teria de ser chamado não a pessoa X, mas o conselho local de saúde ou o conselho

1601 regional de saúde e até a comissão de humanização, com o ministério dizendo, por exemplo, para
1602 comissão de humanização ir até a UBS Ouro Branco verificar se uma denúncia procede, sendo que
1603 nesta caso, ele secretário concorda com a participação popular, mas não da maneira como foi feito
1604 e não da maneira que a conselheira disse hoje aqui. O promotor **Paulo Tavares** faz uso da palavra
1605 e diz que o relacionamento com a comissão de humanização é o melhor possível e por várias vezes
1606 solicitou a fiscalização e verificação da comissão, e gostaria de fazer uma ressalva no que foi dito
1607 pela conselheira Juvira, pois se reuniu com os conselheiros regionais assim como se reúne com os
1608 conselhos locais, e o Ministério Público depende de denúncias, pois o controle social se faz na
1609 realidade social cada região, logo, qual seria o problema do MP solicitar aos conselhos locais que
1610 façam visitas as UBS's. O secretário **Edson Antonio de Souza** faz uso da palavra e diz que se for
1611 verificada a gravação, ela mostrara que a conselheira **Juvira** foi muito clara na sua fala e disse que
1612 o promotor **Paulo Tavares** pediu que a Juvira e não o conselho local fosse as UBS's. O promotor
1613 **Paulo Tavares** diz que o pedido foi para o conselho local. O secretário **Edson Antonio de Souza**
1614 diz que se o promotor ouvir a gravação ele irá verificar que a conselheira disse que o promotor
1615 chamou ela, e personalizou isso na pessoa dela. A palavra passa a conselheira **Adriana Xavier**
1616 **Dorta**, que inicia dizendo que entende o que secretário está colocando sobre não admitir agressões
1617 contra funcionários, que mexam nos prontuários e tudo mais, porém, quem pode garantir que a
1618 conselheira Juvira interpretou a fala do Drº Paulo, pois uma vez ela Adriana procurou o Drº Paulo
1619 devido a uma denúncia e ele disse que ela deveria tomar determinado caminho, mas, em nenhum
1620 momento ele disse que ela deveria ir até a unidade para quebrar, xingar as pessoas e vasculhar as
1621 gavetas, sendo que as vezes é a interpretação de quem ouve o que foi solicitado, e não está
1622 defendendo o Drº Paulo ou o Edson, porém, entende que já ficou bem claro a posição, sendo que
1623 ficaria contra se entendesse que o gestor estava tentando proibir a fiscalização, mas não é isto que
1624 está percebendo, por outro lado, também entende que a colocação do Drº Paulo foi de que orientou
1625 a pessoa para ir lá e olhar o que estava acontecendo, e não crê que o promotor seria tão antiético,
1626 até mesmo pelo cargo que ocupa, em mandar alguém vasculhar um prontuário. O promotor **Paulo**
1627 **Tavares** faz uso da palavra e diz pelo que entendeu não foi isso que o secretário quis dizer, de que
1628 ele promotor pediu a conselheira Juvira que fosse até a UBS e que entrasse e verificasse os
1629 prontuários. **Adriana Xavier Dorta** diz que, do jeito que a Juvira colocou, deu a entender que a
1630 atitude que ela cometeu na unidade a fez com o aval do promotor, e é isso que o Edson está
1631 tentando colocar. O promotor **Paulo Tavares** faz uso da palavra, e diz que se a conselheira fez isso,
1632 nem mesmo o secretário entendeu que este foi o seu pedido. O secretário **Edson Antonio de**
1633 **Souza** diz que não entendeu que o promotor houvesse feito isso e sim de que a conselheira usou o
1634 nome do Drº Paulo para dizer que foi o mesmo quem autorizou que ela entrasse em todas as
1635 unidades, e se ela iria mexer em prontuário ou não foi uma deliberação dela. O promotor **Paulo**
1636 **Tavares** diz que para finalizar, o que o conselho local de saúde pode e deve fazer é o controle
1637 social, independentemente de provocação do MP, sempre com ordem e respeito, e a ligação do MP
1638 com todos os conselhos é uma obrigação do MP e que é preciso manter este contato. O secretário
1639 **Edson Antonio de Souza** diz que concorda com o promotor Paulo e que deseja a participação e o
1640 controle social, desde que seja feito de forma organizada. A palavra passa ao conselheiro **Eliel**
1641 **Joaquim**, que inicia dizendo que concorda com o Drº Paulo e que não existe hierarquia no
1642 controle social, e que o conselho deve pegar todas as UBS's e fazer um trabalho, e o conselho
1643 deveria montar uma comissão para trazer novamente os usuários e se fazer à política que eles
1644 querem dentro das UBS's, respeitando sim a hierarquia da secretaria de saúde, mas que ela
1645 também respeite a hierarquia de cada usuário que vai até lá, e o que é preciso urgentemente é fazer
1646 alguma discussão com os conselhos locais e dizer para eles que eles tem autonomia, mas com um
1647 acompanhamento da secretaria ou deste conselho. O secretário **Edson Antonio de Souza** diz que
1648 as coordenadoras estão nas reuniões e isso é participação popular e é o que queremos. O diretor
1649 executivo **Adilson Castro** coloca que periodicamente existem reuniões dos conselhos municipais
1650 com a participação das coordenadoras das UBS's e isso é uma orientação do gestor. O conselheiro

1651 **Cícero Cipriano Pinto** diz que esteve na reunião citada e em nenhum momento o promotor Paulo
1652 Tavares disse o nome da conselheira para estar fazendo a fiscalização, e sim o nome do conselho,
1653 em, na época, o promotor falou que era responsabilidade da entidade que representava a região, no
1654 caso o conselho local de saúde Leonor, e outra questão é a de que na ata da reunião 222ª do C.M.S,
1655 em sua linha 337, poderíamos suprimir o termo “reportar a comissão de humanização” e substituir
1656 por “reportar aos órgãos competentes”, pois assim contempla a questão. **Cícero** continua e diz que
1657 quem frequenta unidade de saúde e conselho local de saúde sabe que toda e qualquer reclamação é
1658 feita em 2 vias, sendo que uma via fica com o reclamante e outra com a coordenação, para que ela
1659 dê os encaminhamentos, e uma sugestão ao secretário seria a de que todas estas reclamações das
1660 unidades fossem também reportadas ao conselho local de saúde, e que se fizesse posteriormente
1661 uma devolutiva ao paciente do que foi encaminhado, e desta maneira poderemos avançar em
1662 algumas questões, porque muitas vezes o que ocorre é que é feito no “blábláblá” e não é dado o
1663 encaminhamento necessário e fica o problema, e para nós, enquanto controle social, acontece de
1664 muitas vezes o usuário ligar cobrando e dizendo que devemos resolver o problema já que somos do
1665 conselho. O secretário de saúde **Edson Antônio de Souza** toma posse da palavra e diz que
1666 concorda e acata a sugestão do conselheiro Cícero sobre a alteração do termo usado na linha 337
1667 da ata da 222ª reunião ordinária do CMS, e referente à sugestão do conselheiro, o próprio conselho
1668 local de saúde pode estar solicitando para a coordenadora que ela leve para as reuniões todas as
1669 reclamações recebidas e os encaminhamentos que foram dados, pois ali é o fórum de discussão
1670 sobre as melhorias da unidade. A palavra passa à conselheira estadual de saúde **Rosalina Batista**,
1671 que inicia dizendo que não esperava participar de uma reunião do CMS com este assunto e onde
1672 duas pessoas dentro de um município de mais de 500 mil habitantes, trouxessem uma regra da
1673 participação popular no controle social. **Rosalina** continua e diz que coordena o conselho local do
1674 Itapuã, que foi um dos primeiros conselhos e sempre teve uma parceria com todos os trabalhadores
1675 do conselho, e que sempre respeitou o limite de cada um, e que o CONSUL faz reuniões a cada 3
1676 meses no auditório do HZS com todas as coordenadoras dos postos e dos conselhos locais da zona
1677 sul, mas, não obstante o que foi colocado, não é possível se tirar o direito que um usuário tem de ir
1678 ao posto, pois entende que a democracia com a construção do SUS é pautada em cima da pessoa,
1679 por isso, gostaria de pedir para que o processo da parceria e diretrizes do SUS não sejam feridos, e
1680 entende que as comissões do conselho municipal são técnicas, de trabalho, elaboração e de
1681 encaminhamentos de políticas públicas em parceria com a gestão, mas, no tocante a participação
1682 popular, concorda totalmente com o que foi colocado pelo Drº Paulo, e realmente não há como se
1683 ter uma regra para isso, e quanto ao limite, a pessoa que cometer excessos deve ser punida, pois
1684 desobedeceu uma lei, mas, não se pode ferir a lei maior da democracia e da participação social, e
1685 uma autonomia é que as unidades funcionem de verdade, porque o que está ocorrendo aqui é um
1686 confronto entre usuário e trabalhador, e precisamos parar e discutir melhor esta situação, e é isso
1687 que gostaria de pedir ao CMS. A palavra passa ao secretário de saúde **Edson Antônio de Souza**,
1688 que inicia dizendo que respeita muito a conselheira **Rosalina** e que a região sul é uma referência
1689 de organização no que diz respeito a conselhos, e que como a própria conselheira disse, o
1690 CONSUL se reúne a cada 3 meses com as coordenadoras das UBS, e este é um fórum realmente de
1691 discussão e de crescimento do SUS, e, em momento algum está sendo cerceado a participação
1692 popular e fiscalização do cidadão nas unidades de saúde, muito pelo contrário, se a senhora
1693 Rosalina quiser ir amanhã na unidade do Itapuã para verificar a movimentação da unidade será
1694 muito bem recebida como qualquer outro trabalhador, e o que a senhora não poderá fazer é
1695 adentrar internamente e verificar se determinado médico foi, se determinada enfermeira está
1696 tomando café, olhar no prontuário médico do fulano para ver que doença ele tem e assim por
1697 diante. O diretor executivo **Adilson Castro** diz que denúncias devem ser feitas por escrito e que há
1698 os canais competentes para averiguação, como ouvidoria que tem a finalidade de apurar
1699 denúncia. O secretário **Edson Antônio de Souza** faz uso da palavra e diz que as denúncias devem
1700 ser feitas por escrito e encaminhadas a ouvidoria ou ao gestor, para que então se tome as devidas

1701 providências, e de nada vai adiantar se a senhora **Rosalina** entrar na unidade e questionar a
1702 coordenadora da unidade que, por exemplo, o **Edson** está tomando cafezinho já faz meia hora, pois
1703 o que a senhora precisa fazer é a denúncia e se reportar ao gestor diretamente, a coordenadora ou
1704 ao conselho local de saúde, para que se tome as providências, e é somente esta a organização que
1705 se quer nas unidades. A palavra passa a conselheira **Sandra Iara Sterza**, que coloca que a
1706 discussão foi bem produtiva e se levantou pontos muito importantes, mas, se sentiu um pouco
1707 incomodada com a proposta da forma como o Edson colocou, pois acredita que realmente fere o
1708 controle social, pois vê que o papel do CMS é o de praticar o controle social e de fiscalizar, sendo
1709 que em vários momentos somos estimulados a ir até locais e a solicitar documentação, e o que vê
1710 são os extremos, tanto da parte do servidor quanto do usuário. **Sandra** continua e diz que já atuou
1711 em ouvidoria e sua preocupação com a colocação do secretário é a de que irá se criar mais
1712 mecanismos de tramites de papel do que resolutividade, pois, se houver uma demanda e o
1713 coordenador ou responsável estiver preparado para conduzir a situação, o problema se resolve
1714 naquele momento. Sandra prossegue e diz que como conselheira já foi solicitada em duas vezes, em
1715 uma demanda do HZS e outra na Santa Casa, sendo que nesta, foi até o local e era impropriedade a
1716 colocação do usuário, sendo que foi recebida, adentrou com a devida postura e o acontecimento
1717 acabou sendo positivo, pois o usuário viu que estava errado e o clima das pessoas que estavam na
1718 sala de espera bravas com as colocações foi apaziguado, assim como aconteceu também no HZS,
1719 onde chegou falar com o médico e foi até o leito do paciente e tudo acabou sendo resolvido, e se
1720 perderia muito tempo se tivesse que encaminhar esta demanda para a comissão de humanização
1721 ou para a ouvidoria, pois com uma conversa e uma postura tudo foi resolvido e isso é controle
1722 social, e, embora entenda que todas as falas feitas aqui hoje tem sua pertinência, devemos pensar
1723 bem e entende que se deve capacitar e preparar o servidor que está ali responsável para saber como
1724 atender esta demanda, como ouvir, apaziguar as situações, controlar os excessos e saber quando
1725 deve chamar a polícia, e também nos conselheiro devemos chegar a esta postura, e enquanto
1726 conselheiros, representando a sociedade civil organizada em todos os níveis, é nosso papel estar
1727 levantando dentro de nossas instituições a discussão de qual deve ser a postura, como fazer o
1728 controle e quais são os excessos, para que posamos ter resolutividade. A palavra passa ao diretor
1729 executivo **Adilson castro**, que diz que gostaria de fazer uma observação no que foi relatado pela
1730 conselheira Sandra, sendo que ela foi correta em suas ações e concorda com a postura que teve,
1731 mas, para fazer isso, ela precisou da autorização de alguém para entrar nestas instituições, e o que
1732 não se quer é a invasão de unidades, no caso aqui hoje discutido a pessoa invadiu a unidade e isto
1733 não será tolerado, mas com dialogo não há problema algum, tanto que as coordenadoras
1734 conversam com os conselhos freqüentemente. A conselheira **Sandra Iara Sterza** diz que concorda
1735 com o Drº Adilson e por isso colocou que são ambas as partes, e são todos os seguimentos que
1736 terão de rever qual é o posicionamento, talvez a comissão de ética poderia elaborar algum código
1737 de ética para visitas. O secretário **Edson Antônio de Souza** faz uso da palavra e diz que a
1738 orientação para as coordenadoras das unidades de saúde foi de que, ordeiramente e dentro do fluxo
1739 de serviço da unidade, não há problema algum em qualquer pessoa chegar e fazer
1740 questionamentos, mas há também um fluxo de serviço que não pode ser prejudicado, pois de
1741 repente alguém pode chegar em um momento em que a coordenadora está fazendo um
1742 procedimento e não pode atender, mas logicamente que as portas estão abertas, desde que tudo seja
1743 feito com organização. O conselheiro **Eliel Joaquim** faz uso da palavra e diz que gostaria de estar
1744 discutindo o assunto que levantou no início da reunião. A palavra passa ao secretário de saúde
1745 **Edson Antonio de Souza** que passa ao ponto de pauta seguinte da reunião: **Discussão do Horário**
1746 **de Funcionamento da Secretaria do Conselho.** **Edson** inicia dizendo que tem recebido todos os
1747 meses dos servidores do Fundo Municipal de Saúde o pedido de pagamento de horas extras, e hoje
1748 há 4 servidores trabalhando exclusivamente para o CMS, sendo que 2 deles estão em licença
1749 médica e atualmente temos a Sandra e o Anderson, e, como o horário da prefeitura é do 12:00 as
1750 18:00, foi solicitado que os 4 servidores façam o mesmo horário da prefeitura, pois obviamente o

1751 serviço irá render muito mais e não será preciso pagar horas extras, sendo que parece que neste
1752 primeiro mês o conselheiro Cícero esteve no conselho de manhã e não estava funcionando e
1753 questionou o porque disto pois que esta determinação não havia passado pelo CMS. **Edson**
1754 continua e diz que entende que é uma decisão administrativa e que cabe ao gestor e é uma
1755 delegação dada pela câmara de 6 horas e do Prefeito para que se trabalhe das 12:00 as 18:00, sendo
1756 que está é a regra em todo município e que no caso do CMS, que é um trabalho administrativo e
1757 não de atendimento ao público, não há a necessidade de funcionar os dois períodos. **Edson**
1758 prossegue e diz que tem percebido que o grande problema é que a documentação das reuniões está
1759 chegando muito em cima da hora, por isso, gostaria de propor que a comissão executiva se reúna
1760 15 dias antes da reunião do CMS, sendo que hoje está reunião ocorre com uma semana de
1761 antecedência, e como às vezes temos muitos documentos e muitas cópias para fazer acaba
1762 acarretando um excesso de trabalho em um período de 2 ou 3 dias e atrasando o envio dos
1763 envelopes. A palavra passa ao conselheiro **Cícero Cipriano Pinto**, que inicia dizendo que quando
1764 ocorreu à reunião da executiva entendeu que o item sobre horário de funcionamento do CMS seria
1765 pautado para ser discutido na reunião do CMS, e que em nenhum momento foi esclarecido que isso
1766 era uma prerrogativa do gestor, pois entende que a secretaria do conselho está a serviço dos
1767 conselheiros, e muitas vezes há uma dificuldade enorme em termos de capacitação e busca de
1768 documentos, e se poderia estar estruturando e dando um suporte melhor para esta secretaria, pois
1769 há muitas resoluções, portarias, materiais novos que estão surgindo e que poderiam ser otimizados
1770 junto a secretaria do CMS para estar capacitando os conselheiros, sendo que a responsabilidade de
1771 capacitar o conselheiro é da entidade mas o suporte tem de vir da secretaria do conselho, e não foi
1772 somente o Cícero que foi procurar a secretaria do CMS mas também outras pessoas, e isso pode
1773 até ser uma prerrogativa do gestor, mas gostaria de fazer um apelo para o secretário para que ele
1774 use o seu bom senso e sua percepção para que o CMS funcione das 08:00 as 18:00, pois a
1775 secretaria está em um lugar estratégico junto com outros órgãos como a vigilância que funcionam
1776 das 08:00 as 18:00 e não no prédio da Prefeitura que funciona das 12:00 as 18:00, e há ainda a
1777 questão do computador que veio do estado e é um canal onde os conselheiros poderiam estar
1778 verificando e-mail e materiais, estar se capacitando, sendo que este computador que está a
1779 disposição do conselho é também uma ferramenta para se buscar conhecimento, e cabe ao
1780 secretário estar vendo a melhor forma possível para estar capacitando este conselho que está tão
1781 carente de formação, capacitação e qualificação, por isso, gostaria de apelar para que o secretário
1782 **Edson** use o bom senso e reveja a questão do horário, pois no tocante a questão das horas extras,
1783 entende que existe outras formas de se estar fazendo economia, e aproveita a oportunidade para
1784 parabenizar a secretária Sandra pelo trabalho brilhante que ela e sua equipe estão desenvolvendo,
1785 pois não é fácil redigir ata e organizar toda a documentação. A palavra passa ao conselheiro **Eliel**
1786 **Joaquim** que diz que como sindicalista e trabalhador da saúde sempre defendeu a jornada de 30
1787 horas, e entende que o alguns gestores são fáceis de se trabalhar e são ponderados, mas tem alguns
1788 gestores que é preciso “dar pau” e se for preciso será feito isso, seja quem for o gestor, mas em
1789 algumas questões precisamos ser ponderados e coerentes, e não vê problema algum no conselho
1790 funcionar das 12:00 as 18:00 e entende que isto é prerrogativa do gestor e foi até um ato de
1791 educação do Edson de colocar em discussão na reunião do CMS, o que mostra sua capacidade de
1792 gerenciar o SUS em Londrina. A palavra passa ao secretario **Edson Antonio de Souza** que justifica
1793 ao conselheiro **Cícero** que a Vigilância Sanitária funciona das 08:00 as 18:00 porque se precisa
1794 dela o dia todo, pois é necessária a fiscalização de manhã e de tarde, já o serviço do conselho é
1795 administrativo e pode ter todos os funcionários trabalhando no mesmo período sem prejuízo do
1796 serviço, e fica uma questão do conselheiro se organizar para ir ao conselho no período da tarde,
1797 pois ele tem de segunda à sexta-feira para isso, mas de qualquer maneira a proposta do conselheiro
1798 **Cícero** será analisada e voltaremos a discutir o assunto. **Edson** prossegue e coloca em votação a
1799 aprovação de sua proposta de que a comissão executiva faça sua reunião com 15 dias de
1800 antecedência da reunião do CMS, feito que é obtido de forma consensual e sem necessidade de

1801 **votação do conselho.**A seguir é passado ao último ponto de pauta da noite: **Informes.**O secretário
1802 de saúde **Edson Antônio de Souza** faz uso da palavra e a pedido do conselheiro estadual **Manoel**
1803 **Amaral** faz a leitura do seguinte informe: “*O Conselho Local de saúde do jardim do Sol reuniu-se*
1804 *no dia 02/03/2012, as 14:00 horas, na unidade básica de saúde na rua Lacta no Jardim do Sol,*
1805 *com a presença do secretário de saúde Edson Antonio de Souza, do secretario executivo Adilson*
1806 *Castro, Rodrigo diretor da DAS, a enfermeira Tatiane, coordenadora das unidades da região*
1807 *oeste, a enfermeira Adriana, coordenadora da UBS Jardim do Sol, a enfermeira Débora,*
1808 *coordenadora do conselho local de saúde Elizabeth M^a Alves, Manoel Rodrigues do Amaral*
1809 *membro do conselho, o Sr^o José, representante dos moradores do Jd. Nossa Senhora da Paz, onde*
1810 *foi discutido vários assuntos referentes ao atendimento dos usuários na unidade”.*Edson finaliza a
1811 leitura e para conhecimento de todos apresenta o conselho local de saúde do Jardim do Sol, área de
1812 abrangência da unidade de saúde Dr^o Anísio Figueiredo, e eleito no dia 07/03/2012: Coordenador
1813 Executivo, Wellington Berbel, Vice-Coodenador,Manoel Rodrigues do Amaral, Secretária Geral
1814 Executiva,Marinalva Teixeira de Souza, Vice-Secretária Geral Executiva,Geni Trevizan,
1815 Tesoureiro Executivo,Helio Corrente, Vice-Tesoureiro Executivo,Dionísio Rovina, Secretária de
1816 Esportes e Lazer,Marli, Rocha Guerra, Secretario de Comunicação e Divulgação,Isabel de
1817 Oliveira, Secretária de Educação em Saúde,Ana Lateia de Carvalho.Conselho Fiscal Titular: Ivone
1818 Taliateli Silva, Maria de Lourdes Antonini e Sebastiana Ferreira de Souza.Conselho
1819 Fiscal.Conselho Fiscal Suplente:Elza do Santos, Antonio Faion Guerra e Iracema de
1820 Oliveira.Assinam Wellington Berbel, Coordenador Executivo e Marinalva Teixeira de Souza,
1821 Secretaria Geral Executiva.**Edson** continua e informa das oficinas de trabalho agendadas para o
1822 mês de março da ENPACS, sendo que já ocorreu no dia 01/03/2012 na unidade Guaravera das
1823 07:00 as 13:00 horas, e na UBS Ideal que será no dia 16/03, Lindóia no dia 23/03, Ernani no dia
1824 21/03, Vila Ricardo no dia 23/03e Vila Nova no dia 29/03, sendo que em todas em unidades a
1825 capacitação estará ocorrendo das 07:00 as 13:00.Edson informa ainda que foi encaminhada uma
1826 C.I da DAS para a diretoria executiva informando as unidades de saúde que fazem parte do PMAQ
1827 e isto esta no envelope dos conselheiros, pois foi uma solicitação da reunião passada.Edson
1828 finaliza e reforça o convite aos conselheiros da inauguração da UBS Mister Thomaz que será feita
1829 na próxima quinta-feira as 10:15 da manha e para a inauguração das novas salas cirúrgicas do
1830 CISMENPAR, também na próxima quinta-feira as 09:00hs, sendo que estes dois eventos contarão
1831 com a presença do secretário estadual de saúde Michele Caputo Neto e do prefeito Barbosa Neto.A
1832 palavra passa ao Diretor Executivo **Adilson Castro**, que informa que à convite da arquidiocese de
1833 Londrina e a secretaria participou de uma reunião no ultimo dia 08 de março com todos os padres
1834 da arquidiocese, onde foi possível expor todo o trabalho da SMS e onde os padres argüiram sobre a
1835 campanha da fraternidade, sendo que foi uma interação muito boa e a secretaria pode contribuir
1836 para a campanha da fraternidade e se colocou a disposição para outras reuniões que se fizerem
1837 necessárias.**Adilson** informa que por conta da inauguração da próxima quinta, a UBS Mister
1838 Thomaz estará fechada hoje e amanhã devido às mudanças e adequações que estão sendo
1839 feitas.Adilson continua e diz que por último, gostaria de dizer que a Diretoria de Auditoria,
1840 Controle e Avaliação já iniciou uma investigação a respeito do caso dessa criança que foi a óbito
1841 no H.U, sendo que esta investigação já está para ser concluída segundo informação da diretoria
1842 adjunto do DACA na pessoa da Jandira, e assim que tivermos concluído, isso poderá ser
1843 disponibilizado ao conselho, lembrando que essa auditoria vai analisar o prontuário, vai analisar
1844 tudo e vai dizer se houve uma possibilidade de erro médico ou não, sendo que se a auditoria
1845 entender que houve possibilidade de erro médico, isso será encaminhado ao Conselho Regional de
1846 Medicina que deverá tomar as medidas cabíveis, por isso, deve-se ter muito cuidado no julgamento
1847 prévio, porque às vezes, todo procedimento pode ter sido de acordo e ter ocorrido uma fatalidade,
1848 assim como pode ter acontecido um erro médico,e, se isto realmente ocorreu, a nossa diretoria irá
1849 encaminhar ao CRM para averiguação.A palavra passa ao conselheiro **Eliel Joaquim**,que inicia
1850 dizendo que esta preocupado é com a mãe e com a família desta moça, e que ficou estarecido

1851 quando ouviu o relato desta jovem mãe, e não dá mais para aceitar que isto ocorra , e se foi
1852 ignorância ou negligencia do médico, cabe aos gestores avaliar e verificar o que aconteceu e isso
1853 será cobrado até o fim, pois como conselheiro e representante de uma entidade quer saber o
1854 resultado final disso, pois não pode mais permitir que isso ocorra em uma cidade como Londrina, e
1855 não está culpando ninguém, mais isso deve ser verificado com veemência e descobrir quem errou,
1856 porque a moça foi muito categórica em dizer que o medico desdenhou dela e não honrou o
1857 compromisso que ele fez ao se formar em medicina, e o secretário pode ter certeza de que esse
1858 assunto será cobrado.A palavra passa ao secretário **Edson Antônio de Souza** que coloca que há o
1859 procedimento e que gostaria, muito respeitosamente, quando o conselheiro diz que “não podemos
1860 permitir que isso ocorra”, obviamente, se ocorreu, não foi proposital e acredita nisso, foi um erro
1861 humano, e todos sabemos que o medico trabalha com uma vida e o erro dele muitas vezes é fatal,
1862 mas, na verdade, não temos uma vara de condão para dizer que não vai acontecer, logicamente que
1863 o ideal é que jamais ocorra, mas se ocorrer se deve apurar devidamente e é o que estamos
1864 fazendo.A palavra passa ao conselheiro **Eliei Joaquim**, que diz que muitas vezes vai alguma
1865 gestante para dentro da maternidade e eles querem forçar a mãe a fazer parto natural, e a fala da
1866 mãe vai nesta direção, e ela disse em sua fala que “chegou com 9 meses e 2 dias de gestação e o
1867 médico desdenhou de mim”.A palavra passa ao diretor executivo **Adilson Castro**, que para isso há
1868 uma investigação sendo feita, e a informação que se tem é de que já esta quase pronta e será
1869 disponibilizada.A palavra passa a conselheira **Adriana Xavier Dorta**, que diz que tem uma
1870 pergunta que somente os médicos podem responder e que gostaria que eles falassem de coração,
1871 pois foi dito aqui que está ocorrendo uma investigação e gostaria de perguntar como é que o papel
1872 ou o prontuário poderá mostrar a qualquer fiscalizador do mundo que o ato cometido pelo médico
1873 foi equivocado, e reconhece o trabalho de cada profissional, porém, conhece a dificuldade real de
1874 se comprovar um erro médico, sendo que já falou isto aqui outras vezes, e pelo papel ninguém vai
1875 lhe convencer que algo pode ser provado, porque o papel aceita qualquer coisa.Adriana continua e
1876 diz que todos sabemos que, por exemplo, se eu sou médica e estou atendendo uma paciente, os
1877 outros médicos não estão junto, então, como é que eles podem sair em minha defesa de dizendo
1878 que tratei bem a paciente, pois eles poderão falar da minha atuação médica nos meus 30 anos de
1879 profissão, mas, como que um outro profissional que não estava presente no momento do
1880 atendimento poderá atestar o que ocorreu.Adriana continua e diz que muitas vezes fica angustiada,
1881 pois as vezes fica sabendo que acontecem coisas, e que costuma até dizer que os pacientes
1882 deveriam andar com uma câmera escondida para comprovar uma atitude de maus tratos de
1883 funcionários, porque depois é a fala do paciente contra o serviço inteiro e logicamente ele é quem
1884 vai perder, e quando se perde uma vida, mesmo que se apure e chegue a um diagnóstico, a vida da
1885 criança não ira voltar e nem a dor da mãe irá se extinguir.A palavra passa a conselheira
1886 **Margarida de Fátima** que inicia dizendo que está é uma situação muito difícil, e que ligou para o
1887 hospital quando o Eliei falou, e que na verdade estava querendo saber qual era a paciente e ela foi
1888 atendida na semana passada pelo histórico do prontuário, sendo que então que a paciente foi
1889 atendida no domingo passado pela maternidade, foi avaliada e dispensada, e no dia seguinte ela
1890 teve contração, foi a UBS e lá foi constatado hipertensão arterial e diminuição do movimento fetal,
1891 a criança estava se mexendo pouco, segundo a mãe, e o médico não conseguia ouvir mais os
1892 batimentos cardíacos, a mãe foi então regulada e encaminhada para o HU e lá foi constatado o
1893 óbito fetal por meio de um ultra-som, foi induzido o parto e o óbito fetal sempre é induzido o parto
1894 e não tem nada de cenário, era uma criança de 3.850Kg com uma gestação de 39 semanas e 5 dias
1895 e a criança realmente era perfeita, e o que foi constatado foram duas circulares apertadas de
1896 cordão, sendo ainda que pediu para que fosse verificado se havia alguma lesão descrita no
1897 braçinho e não existe, e o que pode ter acontecido é a circular ter passado realmente, sendo que
1898 conversou inclusive com o médico que fez o parto, e foi isso que aconteceu e a criança foi
1899 encaminhada para necropsia.Margarida continua e diz que ao que parece não se trata de erro
1900 médico, mas é preciso verificar esta situação da maternidade, onde ela fala inclusive sobre o toque,

1901 mas como médica sabe que isso é impossível e até se certificou disso com os ginecologistas, e um
 1902 toque não machuca nenhuma parte do corpo de um bebe como parece que foi alegado, e quanto à
 1903 colocação de qualquer outro aparelho, precisaria se ver que exame foi feito, se foi uma
 1904 minoscopia, mas não credita nisso. A conselheira **Isaltina Cardoso** pergunta com relação às
 1905 informações da Dr^a a respeito da circular, gostaria de saber se a mãe não fez um exame antes,
 1906 porque normalmente quando o médico detecta a circular ele planeja uma cesária. Não havendo
 1907 mais assuntos a serem tratados, o secretário de saúde Edson Antônio de Souza encerra a
 1908 reunião. Esta ata foi digitada pelo servidor Anderson Luiz Oliveira Silva, Divina Alves T. Marcucci,
 1909 revisada por Sandra Bavia, será assinada pelos conselheiros abaixo:

1910			
1911	Titular	Edson Antonio de Souza	.....
1912	Suplente	Adilson de Castro	.....
1913			
1914	Titular	Djamedes Maria Garrido	Ausente com justificativa
1915	Suplente	Maria Cristina Rodrigues Gil	.....
1916			
1917	Titular	Alberto Toshio Oba	Ausente.
1918	Suplente	Janaina Mazzer Salinet	Ausente com justificativa
1919			
1920	Titular	Ângelo Caíres	. .....
1921	Suplente	Sueli Regina Cabral	.....
1922			
1923	Titular	Lazara Regina de Rezende	.....
1924	Suplente	Carmem Lúcia Lazara Garcia	.....
1925			
1926	Titular	Isaltina Pires Cardoso	.....
1927	Suplente	Sandra Iara Sterza	.....
1928			
1929	Titular	Eliel Joaquim dos Santos	. .....
1930	Suplente	Nadya Christiane S. Pellizzari	.....
1931			
1932	Titular	Fahd Haddad	.....
1933	Suplente	Ana Paula Cantelmo Luz	.....
1934			
1935	Titular	Mara Rossival Fernandes	Ausente
1936	Suplente	Artemízia Bertolazzi Martins	.....
1937			
1938	Titular	Denise Akemi Mashima	Ausente com justificativa
1939	Suplente	Margarida de Fátima F. Carvalho	.....
1940			
1941	Titular	Silvia Karla Azevedo Vieira Andrade	.....
1942	Suplente	Paulo Roberto Franzon	.....
1943			
1944	Titular	Paulo Fernando de Moraes Nicolau	.....
1945	Suplente	Nobuaqui Hasegawa	Ausente
1946			
1947	Titular	Maria Ângela Magro	Ausente
1948	Suplente	Natal de Oliveira	.....
1949			
1950	Titular	Valmir Alves da Rocha	.....

1951	Suplente	Ivete Nóbile	.....
1952			
1953	Titular	Eliane da Silva Nascimento	.....
1954	Suplente	José Aparecido Martins	.....
1955			
1956	Titular	Nilton Apº Camargo de Oliveira	Ausente com justificativa
1957	Suplente	Terezinha Pereira da Silva (Mãe Omin)	Ausente
1958			
1959	Titular	Maria Osvaldina de Mello Oliveira	Ausente com justificativa
1960	Suplente	Elaine Bordin	Ausente
1961			
1962	Titular	Juvira Barbosa de Souza Cordeiro	.....
1963	Suplente	Carlos Enrique Santana	Ausente
1964			
1965	Titular	Rosicler Amarins de Moura Vaz	Ausente com justificativa
1966	Suplente	Antonio Barrichello	.....
1967			
1968	Titular	Julia Satie Miyamoto	.....
1969	Suplente	Honorina I. Silva Santo	Ausente.
1970			
1971	Titular	Adriana Xavier Dorta	.....
1972	Suplente	Edson Facundo	.....
1973			
1974	Titular	Cícero Cipriano Pinto	.....
1975	Suplente	Marcos Adirley Alves	Ausente
1976			
1977	Titular	Joelma Apda de Souza Carvalho	.....
1978	Suplente	Elizabeth Bueno Candido	.....
1979			
1980	Titular	Ildo Ióris	.....
1981	Suplente	Ana Bárbara de T. Lourenço Jorge	Ausente
1982			
1983			
1984			
1985			
1986			
1987			
1988			
1989			
1990			
1991			
1992			
1993			
1994			
1995			
1996			
1997			
1998			
1999			
2000			

2001
2002
2003
2004
2005
2006
2007
2008
2009