

1  
2  
3 **ATA DA 231ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO**  
4 **CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE LONDRINA**  
5 **(26/11/2012)**

6 Ao vigésimo sexto dia do mês de novembro de dois mil e doze, às treze horas, na  
7 Câmara Municipal de Londrina, após a certificação do quórum necessário, reuniram-  
8 se os membros do Conselho Municipal de Saúde para a 231ª reunião ordinária do  
9 CMS, tendo como pontos de pauta os seguintes assuntos: 1-13h00- Análise e  
10 aprovação da pauta da 231ª reunião **Ordinária do CMS e aprovação da Ata da**  
11 **230ª Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde, 2-13h30- Prestação**  
12 **de Contas do Fundo Municipal de Saúde referente ao mês de setembro de**  
13 **2012 – Diretoria Financeira- Sandra Regina dos S. Silva, 3-14h30-**  
14 **Apresentação e Aprovação das Metas Pactuadas Sispacto, 4-15h10-**  
15 **Apresentação de Atenção Primária à Saúde; Rodrigo Avanço, 5-16h00-**  
16 **Apresentação do Monitoramento feito pelo Estado do Programa Municipal de**  
17 **Controle de Tuberculose; Regina Cortez, 6-16h40- Apresentação do Núcleo**  
18 **de Saúde do Trabalhador, 7-17h10- Informes, 8-17h30- Teto máximo para**  
19 **encerramento. O secretário de Saúde e presidente do CMS, Edson Antônio de**  
20 **Souza, cumprimenta a todos os presentes e dá início aos trabalhos, passando ao**  
21 primeiro ponto de pauta do dia: **-13h00- Análise e Aprovação da Pauta da 231ª**  
22 **Reunião Ordinária do CMS e Aprovação da Ata da 230ª Reunião Ordinária do**  
23 **Conselho Municipal de Saúde. Edson pergunta se os conselheiros tem algum**  
24 apontamento a fazer na pauta apresentada. **Não havendo manifestações, o**  
25 **conselho aprova a pauta elencada.** Na sequência, Edson pergunta se alguém  
26 gostaria de fazer apontamentos na **Ata da 230ª Reunião Ordinária do Conselho**  
27 **Municipal de Saúde. Não havendo pedidos de correções, a ata é aprovada**  
28 **pelo conselho.** O conselheiro Ildo Ioris se abstém do voto. Seguindo os  
29 trabalhos, Edson passa ao ponto de pauta subsequente: **2-Prestação de Contas**  
30 **do Fundo Municipal de Saúde referente ao mês de setembro de 2012.** A  
31 diretora-financeira, **Sandra Regina dos S. Silva**, faz uso da palavra e pede  
32 desculpas pelo atraso na entrega das cópias dos slides. **Sandra Regina** continua  
33 e inicia a seguinte apresentação: **Prestação de Contas do FUNDO MUNICIPAL**  
34 **DE SAÚDE, referente ao mês de SETEMBRO/2012. Sandra Regina Santos**  
35 **Silva**, membro da diretoria financeira, apresenta a Prestação de Contas referente  
36 ao mês de **SETEMBRO/2012**, das contas do FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE.  
37 CNPJ: 11.323.261/0001-69. **ATENÇÃO BÁSICA – Execução Financeira**  
38 **Orçamentária - Fonte 495. SUPERAVIT em 31/12/2011 – R\$ 1.582.056,32.**  
39 **DESPESA PAGA COM SUPERÁVIT – 0,00.** Receitas acumuladas de Jan a  
40 Set/12 – R\$ 18.343.835,33. Despesas paga de Jan a Set/12 – R\$ 16.962.504,06.  
41 **SALDO - R\$ 1.381.331,27.** Orçamento Previsto – R\$ 23.517.000,00. Orçamento  
42 executado – R\$ 16.193.130,37. % de execução até Set/12 – 68,86. **FLUXO**  
43 **FINANCEIRO: Saldo Inicial – R\$ 3.082.558,52.** Receita Acumulada até Ago/12 –  
44 R\$16.226.109,30. Receita no Mês – R\$ 2.117.726,03. Receita extra – R\$ **0,00.**  
45 Total da Receita ano – R\$ 21.426.393,85. Despesa paga no mês – R\$  
46 1.508.964,00. Restos a pagar acumulado – R\$ 768.971,89. Restos a pagar no

47 mês – R\$ 401,80. Total Despesas no ano – R\$ 16.962.504,06. Saldo Financeiro –  
 48 R\$ 4.463.889,79. **ATENÇÃO BÁSICA – 495 - DESPESA POR ELEMENTO.**  
 49 **SETEMBRO/2012.** Material de Consumo – R\$ 274,23. Passagens e Despesas  
 50 com Locomoção - R\$ 222,78. Contratação Por Tempo Determinado - R\$  
 51 605.355,13. Obrigações Patronais. R\$ 152.472,72. Material de Consumo - R\$  
 52 313.133,66. Material, Bem ou Serviço Para Distribuição Gratuita - R\$ 73.702,59.  
 53 Passagens e Despesas com Locomoção –( -83,90). Outros Serviços de Terceiros  
 54 – Pessoa Física - R\$ 2.609,37. Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica.  
 55 R\$ 361.277,42. **TOTAL: R\$ 1.508.964,00. ATENÇÃO BÁSICA – 495 – RESTOS**  
 56 **A PAGAR.** DESPESA POR ELEMENTO – SETEMBRO/2012. Serviços Técnicos  
 57 Profissionais – R\$ 401,80. **TOTAL: R\$ 401,80. MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE**  
 58 **– Execução Financeira Orçamentária – FONTE – 496. DEFICIT em**  
 59 **31/12/2011 – R\$ -12.765.457,12.** Receitas acumuladas de Jan a Set/12 –R\$  
 60 128.516.350,26. Despesas pagas de Jan a Set/12 – R\$ 126.902.884,09. **SALDO**  
 61 **R\$ 1.613.466,17.** Orçamento previsto – R\$ 179.308.000,00. Orçamento  
 62 executado – R\$ 114.443.121,62. % de execução até Set/12 – R\$ 63,82. **FLUXO**  
 63 **FINANCEIRO:** Saldo Inicial – R\$ 1.536.339,61. Receita acumulada até Ago/12 –  
 64 R\$ 114.341.863,08. Receita no mês – R\$ 14.174.487,18. Receita extra – R\$  
 65 11.504,02. Total da Receita ano – R\$ 130.064.193,89. Despesa acumulada até  
 66 Ago/12 – R\$ 98.550.223,92. Despesa no mês – R\$ 15.892.897,70. Restos a pagar  
 67 acumulado – R\$ 12.459.762,47. Restos a pagar no mês – R\$ 0,00. Total Despesa  
 68 no ano – R\$ 126.902.884,09. Saldo Financeiro – R\$ 3.161.309,80. – **MÉDIA E**  
 69 **ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR –FONTE: – 496.**  
 70 **DESPESA POR ELEMENTO - SETEMBRO/2012.** Contratação por Tempo  
 71 Determinado - R\$ 413.917,61. Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica –  
 72 R\$ 1.907.628,16. Passagens e Despesas com Locomoção – R\$ 1.604,52. Outros  
 73 Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica – R\$ 13.566.278,96. Outros Auxílios  
 74 Financeiros a Pessoas Físicas – R\$ 3.468,45. **TOTAL: R\$ 15.892.897,70. FONTE**  
 75 **496 – MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULAT. E HOSPIT.**  
 76 **SETEMBRO/2012.** Saldo Inicial Conta: (1) Valor - R\$ 979.317,32. Média e Alta  
 77 Complexidade – Conta: 624020 – R\$ 979.317,32. RECEITAS NO MÊS – Conta:  
 78 (2) – R\$ 13.181.872,86. MAC. Teto Financeiro – R\$ 11.781.398,50. FAEC – R\$  
 79 1.400.474,36. **TOTAL DA RECEITA – Conta: (1)+(2)= (3). R\$ 14.161.190,18.**  
 80 **PAGAMENTOS: MAIORES PRESTADORES:** Hospital Universitário Norte PR –  
 81 Data – 3-4-14-18-24 – R\$ 3.946.047,12. Instituto do Câncer de Londrina – Data –  
 82 5-14-19 – R\$ 2.526.754,88. Irmandade Santa Casa de Londrina – Data – 5 e 20 –  
 83 R\$ 2.029.634,89. Associação Evangélica Benef. Londrina – Data – 5-14-19 – R\$  
 84 1.297.349,78. Histom – Data: 04 e 14 – R\$ 589.202,23. **TOTAL MAIORES**  
 85 **PRESTADORES: R\$ 10.388.989,00.** Demais Prestadores: R\$ 3.171.778,64.  
 86 **TOTAL PRESTADORES: (4) R\$ 13.560.767,64.** RESTOS A PAGAR: (5) R\$ 0,00.  
 87 **SALDO PARCIAL:** Conta: (3)-(4)-(5)=(6) R\$ 600.422,54. **SALDO A LIQUIDAR –**  
 88 **Jan a Set/12 - Conta: (7) R\$ 10.889.116,54. MAIORES PRESTADORES**  
 89 **PGOS.ATÉ 10/10/12: (8) R\$ 4.139.950,51.** Hospital Universitário Norte PR – R\$  
 90 0,00. Instituto do Câncer de Londrina – Data – 05 e 09 – R\$ 82.905,00. Irmandade  
 91 Santa Casa de Londrina – Data – 4-5-9-10 - R\$ 2.854.390,90. Histocom – Data –  
 92 03-05 e 08 - R\$ 602.366,76. Associação Evangélica Benef. Londrina – Data – 05-  
 93 e 10 - R\$ 600.287,85. **VIGILÂNCIA EM SAÚDE – Execução Financeira**

94 **Orçamentária - FONTE 497.** Superávit em 31/12/2011 – R\$ 1.862.408,08.  
95 Despesa Paga com Superávit até SET/12 – R\$ 409.185,05. **SALDO: R\$**  
96 **1.453.223,03.** Receitas acumuladas de Jan a Set/12 – R\$ 2.881.245,22.  
97 Despesas pagas de Jan a Set/12 – R\$ 2.608.168,20. Saldo – R\$ 273.077,02.  
98 Orçamento Previsto – R\$ 5.530.713,00. Orçamento executado – R\$ 1.932.364,32.  
99 % de execução até Set/12 – R\$ 34,94. **FLUXO FINANCEIRO** - Saldo Inicial - R\$  
100 2.638.834,74. Receita acumulada até Ago/12 – R\$ 2.769.538,83. Receita no mês  
101 – R\$ 111.706,39. Receita Extra – R\$ 0,00. Total da Receita ano – R\$  
102 5.520.079,96. Despesa paga até Ago/12 – R\$ 1.820.860,20. Despesa paga no  
103 mês – R\$ 111.504,12. Restos a pagar acumulado – R\$ 675.803,88. Restos a  
104 pagar no mês – R\$ 0,00. **TOTAL DESPESAS NO ANO – R\$ 2.608.168,20.**  
105 **SALDO FINANCEIRO – R\$ 2.911.911,76. DESPESA POR ELEMENTO –**  
106 **SETEMBRO/2012.** Equipamentos e Material Permanente - R\$ 69.345,00. Material  
107 de Consumo – R\$ 620,67. Passagens e Despesas com Locomoção – R\$ 300,00.  
108 Contratação por Tempo Determinado – R\$ 6.260,20. Diárias – Pessoal Civil – R\$  
109 1.120,00. Material de Consumo – R\$ 21,40. Material, Bem ou Serviço para  
110 Distribuição Gratuita - R\$ 2.396,00. Passagens e Despesas Com Locomoção - R\$  
111 960,85. Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica - R\$ 30.480,00. **TOTAL:**  
112 **111.504,12. ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA – Execução Financeira**  
113 **Orçamentária - FONTE 498. SUPERAVIT em 31/12/2011 – R\$ 2.464.243,55.**  
114 **Despesa Paga com Superávit – R\$ 4.713,22. SALDO – 2.459.530,33.** Receitas  
115 acumuladas de Jan a SET/12 – R\$ 3.103.821,11. Despesas pagas de Jan a  
116 Set/12 – R\$ 2.589.591,13. **SALDO – R\$ 514.229,98.** Orçamento previsto – R\$  
117 3.200.000,00. Orçamento Executado – R\$ 1.877.609,77. % de execução até  
118 Set/12 – R\$ 58,68. **FLUXO FINANCEIRO –** Saldo Inicial – R\$ 3.321.292,95.  
119 Receita acumulada até Ago/12 – R\$ 2.866.997,43. Receita no mês – R\$  
120 236.823,68. Receita extra – R\$ 0,00. Total da Receita ano – R\$ 6.425.114,06.  
121 Despesa paga até Ago/12 – R\$ 1.506.080,45. Despesa paga no mês – R\$  
122 371.528,32. Restos a pagar acumulado – R\$ 678.482,36. Restos a pagar no mês  
123 – R\$ 33.500,00. Total Despesas no ano – R\$ 2.589.591,13. **SALDO FINANCEIRO**  
124 **– R\$ 3.835.522,93. DESPESA POR ELEMENTO – SETEMBRO/2012.** Material,  
125 Bem ou Serviço Para Distribuição Gratuita - R\$ 371.528,32. **TOTAL: R\$**  
126 **371.528,32. RESTOS A PAGAR –** Materiais de Saúde Para Distribuição Gratuita  
127 **– R\$ 33.500,00. TOTAL: R\$ 33.500,00. GESTÃO DO SUS – EXECUÇÃO**  
128 **FINANCEIRA ORÇAMENTÁRIA - FONTE 499. SUPERAVIT em 31/12/12 – R\$**  
129 **801.695,58. Despesa Paga com Superávit – R\$ 332.382,98. SALDO –**  
130 **469.312,60.** Receitas acumuladas de Jan a SET/12 – R\$ 198.332,32. Despesas  
131 pagas de Jan a Set/12 – R\$ 624.562,98. **Saldo - R\$ -426.230,66.** Orçamento  
132 previsto – R\$ 920.924,60. Orçamento executado – R\$ 424.929,98. % de  
133 execução até Set/12 – R\$ 46,14. **FLUXO FINANCEIRO –** Saldo Inicial – R\$  
134 1.017.435,25. Receita acumulada até Ago/12 – R\$ 61.594,87. Receita no mês –  
135 R\$ 4.034,45. Receita extra – R\$ 132.703,00. Total da Receita ano – R\$  
136 1.215.767,57. Despesa paga até Ago/12 – R\$ 278.301,98. Despesa paga no mês  
137 – R\$ 146.628,00. Restos a pagar acumulado – R\$ 199.633,00. Restos a pagar no  
138 mês – R\$ 0,00. Total Despesas no ano – R\$ 624.562,98. **SALDO FINANCEIRO –**  
139 **R\$ 591.204,59. DESPESA POR ELEMENTO - SETEMBRO/2012.** Equipamentos  
140 e Material Permanente – R\$ 114.208,00. Diárias – Pessoal Civil - R\$ 420,00.

141 Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica - R\$ 32.000,00. **TOTAL - R\$**  
 142 **146.628,00. OBRAS - Execução Financeira Orçamentária - Ftes.**  
 143 **352/353/356/500 - SUPERAVIT em 31/12/2011 - R\$ 288.051,77. DESPESA**  
 144 **PAGA COM SUPERÁVIT - R\$ 0,00.** Receitas acumuladas de Jan a Set/12 - R\$  
 145 1.843.412,60 Despesas pagas de Jan a Set/12 - R\$ 482.352,05. **SALDO - R\$**  
 146 **1.361.060,55.** Orçamento previsto - R\$ 8.473.00,00. Orçamento executado - R\$  
 147 482.352,05. % de execução até Set/12 - R\$ 5,69. **FLUXO FINANCEIRO - Saldo**  
 148 **Inicial - R\$ 1.368.827,26.** Receita acumulada até Ago/12 - R\$ 1.186.400,30.  
 149 Receita no mês - R\$ 656.934,14. Receita Extra - R\$ 111.261,47. Total da Receita  
 150 ano - R\$ 3.323.423,17. Despesa paga até Ago/12 - R\$ 248.559,21. Despesa  
 151 paga no mês - R\$ 233.792,84. Restos a pagar acumulado - R\$ 1.006.141,12.  
 152 Restos a pagar no mês - R\$ 0,00. Total Despesas no ano - R\$ 1.488.493,17.  
 153 Saldo Financeiro - R\$ 1.834.930,00. **DESPESA POR ELEMENTO -**  
 154 **SETEMBRO/12.** Obras e Instalações - R\$ 233.792,84. **TOTAL - R\$ 233.792,84.**  
 155 **SERVIÇOS PRESTADOS - Execução Financeira Orçamentária - FONTE 369.**  
 156 **SUPERAVIT em 31/12/20011 - R\$ 180.869,78. DESPESA PAGA COM**  
 157 **SUPERÁVIT - R\$ 0,00.** Receitas acumuladas de Jan a Set/12 - R\$ 6.887.848,25.  
 158 Despesas pagas de Jan a Set/12 - R\$ 5.547.160,92. **SALDO - R\$ 1.340.687,33.**  
 159 Orçamento previsto - R\$ 8.180.869,78. Orçamento executado - R\$ 5.021.452,10.  
 160 % de Execução até Set/12 - R\$ 61,38. **FLUXO FINANCEIRO - Saldo Inicial - R\$**  
 161 **905.842,83.** Receita acumulada até Ago/12 - R\$ 6.191.126,56. Receita no mês -  
 162 R\$ 696.721,69. Receita extra - R\$ 0,00. Total da Receita ano - R\$ 7.793.691,08.  
 163 Despesa paga até Ago/12 - 4.264.721,60. Despesa paga no mês - R\$  
 164 756.730,50. Restos a pagar acumulado - R\$ 525.708,82. Restos a pagar no mês  
 165 - R\$ 0,00. Total Despesas no ano - R\$ 5.547.160,92. **SALDO FINANCEIRO - R\$**  
 166 **2.246.530,16. DESPESA POR ELEMENTO - SETEMBRO/2012.** Material de  
 167 Consumo - R\$ 204.075,48. Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica - R\$  
 168 552.655,02. **TOTAL: 756.730,50. RECURSOS DO TESOURO - Execução**  
 169 **Financeira Orçamentária - FONTE: 001. SUPERAVIT / DEFICIT em 31/12/2011 -**  
 170 **R\$ 7.406,54. DESPESA PAGA COM SUPERÁVIT - R\$ 0,00.** Receitas  
 171 acumuladas de Jan a Set/12 - R\$ 2.025.290,11. Despesas pagas de Jan a Set/12  
 172 - R\$ 1.952.590,84. **SALDO - R\$ 72.699,27.** Orçamento previsto - R\$  
 173 2.637.000,00. Orçamento executado - R\$ 1.931.612,02. % de execução até  
 174 Set/12 - R\$ 73,25. **FLUXO FINANCEIRO: Saldo Inicial - R\$ 30.292,30.** Receita  
 175 acumulada até Ago/12 - R\$ 11.537,05. Receita no mês - R\$ 1.539,20. Receita  
 176 Extra - R\$ 2.012.213,86. Total da Receita ano - R\$ 2.055.582,41. Despesa  
 177 acumulada até Ago/12 - R\$ 1.764.404,24. Despesa no mês - R\$ 167.207,78.  
 178 Restos a pagar acumulado - R\$ 20.978,82. Restos a pagar no mês - R\$ 0,00.  
 179 Total Despesas no ano - R\$ 1.952.590,84. **SALDO FINANCEIRO - R\$**  
 180 **102.991,57. DESPESA POR ELEMENTO - SETEMBRO/2012.** Vencimentos e  
 181 Vantagens Fixas - Pessoal Civil - R\$ 118.000,00. Auxílio-Alimentação - R\$  
 182 5.268,45. Obrigações Patronais - R\$ 29.196,24. Sentenças Judiciais - R\$  
 183 1.144,20. Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica - R\$ 13.598,89. **TOTAL:**  
 184 **R\$ 167.207,78. RECEITAS VINCULADAS - Execução Financeira Orçamentária**  
 185 **- FONTE - 303. SUPERAVIT / DEFICIT em 31/12/2011 - R\$ 801.854,95.**  
 186 **DESPESA PAGA COM SUPERÁVIT - R\$ 0,00.** Receitas acumuladas de Jan a  
 187 Set/12 - R\$ 107.293.897,76. Despesas pagas de Jan a Set/12 - R\$

188 106.100.663,96. **SALDO – R\$ 1.193.233,80.** Orçamento Previsto – R\$  
189 143.752.000,00. Orçamento Executado – R\$ 104.631.181,83. % de Execução até  
190 Set/12 – 72,78. **FLUXO FINANCEIRO:** Saldo Inicial – R\$ 2.366.542,69. Receita  
191 acumulada até Set/12 – R\$ 216.531,04. Receita no mês – R\$ 15.015,52. Receita  
192 Extra – R\$ 107.062.351,20. Total da Receita ano – R\$ 109.660.440,45. Despesa  
193 acumulada até Set/12 – R\$ 92.812.992,46. Despesa no mês – R\$ 11.818.189,37.  
194 Restos a Pagar Acumulado – R\$ 1.468.558,55. Restos a pagar no mês – R\$  
195 923,58. Total despesas no ano – R\$ 106.100.663,96. **SALDO FINANCEIRO:**  
196 **3.559.776,49. DESPESA POR ELEMENTO – SETEMBRO/2012.** Auxílio  
197 Alimentação – R\$ 544.401,41. Auxílio Transporte – R\$ 16.593,72. Contratação por  
198 Tempo Determinado – R\$ 786.500,73. Contribuições – R\$ 76.691,70.  
199 Equipamentos e Material Permanente – R\$ 73.340,00. Material de Consumo – R\$  
200 1.014,51. Material, Bem ou Serviço para Distribuição Gratuita – R\$ 28.248,36.  
201 Obrigações Patronais – R\$ 1.485.182,42. Outras Despesas Variáveis – Pessoal  
202 Civil – R\$ 851.019,25. Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Física – R\$  
203 7.643,13. Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica – R\$ 21,00.  
204 Ressarcimento de Despesas de Pessoal Requisitado – R\$ 12.208,27. Subvenções  
205 Sociais – R\$ 5.598,74. Vencimentos e Vantagens Fixas – Pessoal Civil – R\$  
206 7.929.726,13. **TOTAL: R\$ 11.818.189,37. RESTOS A PAGAR – DESPESA POR**  
207 **ELEMENTO – SETEMBRO/2012.** INSS – Comissionados não Detentores de  
208 Cargo Efetivo – R\$ 106,25. CAAPSML – Plano de Previdência Social – R\$ 784,42.  
209 Outras Obrigações Trib. E Contributivas – R\$ 32,91. **TOTAL: 923,58. TAXAS**  
210 **EXERCÍCIO PODER DE POLÍCIA. Execução Financeira Orçamentária –**  
211 **FONTE: 510.** SUPERÁVIT em 31/12/2011 – R\$ 279.048,04. DESPESA PAGA  
212 COM SUPERÁVIT – R\$ 0,00. Receitas acumuladas de Jan a Set/12 – R\$  
213 1.195.430,07. Despesas pagas de Jan a Set/12 – R\$ 846.402,36. **SALDO – R\$**  
214 **349.027,71.** Orçamento previsto – R\$ 1.073.000,00. Orçamento executado – R\$  
215 502.884,81. % de execução até Set/12 – R\$ 46,87. **FLUXO FINANCEIRO:** Saldo  
216 Inicial – R\$ 655.704,40. Receita acumulada até Ago/12 – R\$ 28.298,69. Receita  
217 no mês – R\$ 5.131,38. Receita Extra – R\$ 1.162.000,00. Total da Receita ano –  
218 R\$ 1.851.134,47. Despesa acumulada até Ago/12 – R\$ 472.908,35. Despesa no  
219 mês – R\$ 29.976,46. Restos a pagar acumulado – R\$ 343.517,55. Restos a pagar  
220 no mês – R\$ 0,00. Total Despesas no ano – R\$ 846.402,36. Saldo Financeiro –  
221 R\$ 1.004.732,11. **TAXAS EXERCÍCIO DE PODER DE POLÍCIA – 510. DESPESA**  
222 **POR ELEMENTO – SETEMBRO/ 2012.** Material de Consumo – R\$ 29.432,37.  
223 Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica – R\$ 544,09. **TOTAL: 29.976,46.**  
224 **CONVÊNIO DE 2076/2003 – UBS PATRIMÔNIO REGINA.** Execução Financeira  
225 Orçamentária – Fonte 334. **SUPERÁVIT** em 31/12/2011 – R\$ 3.114,70. **DESPESA**  
226 **PAGA COM SUPERÁVIT – R\$ 3.114,70. SALDO: R\$ 0,00.** Receitas acumuladas  
227 de Jan a Set/12 – R\$ 27,62. Despesas pagas de Jan a Set/12 – R\$ 3.142,32.  
228 **SALDO – R\$ -3.114,70. FLUXO FINANCEIRO -** Saldo Inicial – R\$ 3.114,70.  
229 Receita acumulada até Ago/12 – R\$ 27,62. Receita no mês – 0,00. Receita extra –  
230 R\$ 0,00. Total da Receita ano – R\$ 3.142,32. Despesa paga até Ag/12 – R\$  
231 3.142,32. Despesa paga no mês – R\$ 0,00. Restos a pagar acumulado – R\$ 0,00.  
232 Restos a pagar no mês – R\$ 0,00. Total Despesas no ano – R\$ 3.142,32. Saldo  
233 Financeiro – R\$ 0,00. **CENTRO DE REFÊNCIA À SAÚDE DO TRABALHADOR –**  
234 **CEREST.** Execução Financeira Orçamentária – Fonte – 340. **SUPERÁVIT** em

235 **31/12/2011 – R\$ 314.341,49.** DESPESA PAGA COM SUPERÁVIT – R\$ 0,00.  
 236 Receitas acumuladas de Jan a Set/12 – R\$ 0,00. Despesas pagas de Jan a Set/12  
 237 – R\$ 0,00. Saldo – R\$ 0,00. **FLUXO FINANCEIRO** - Saldo Inicial – R\$ 314.341,49.  
 238 Receita acumulada até Ago/12 – R\$ 0,00. Receita no mês – R\$ 0,00. Receita  
 239 extra - R\$ 0,00. Total da Receita ano – R\$ 314.341,49. Despesa paga até Ago/12 -  
 240 R\$ 0,00. Despesa paga no mês – R\$ 0,00. Restos a pagar acumulado – R\$ 0,00.  
 241 Restos a pagar no mês – R\$ 0,00. Total despesas no ano – R\$ 0,00. **Saldo**  
 242 **Financeiro – R\$ 314.341,49.** **CONVÊNIO 4888/2005 – QUALIFICAÇÃO DA**  
 243 **GESTÃO.** Execução Financeira Orçamentária – **FONTE – 347.** SUPERÁVIT em  
 244 31/12/2011 – R\$ 629.832,49. DESPESAS PAGA COM SUPERÁVIT – R\$ 0,00.  
 245 Receitas acumuladas de Jan a Set/12 – R\$ 49.616,10. Despesas pagas de Jan a  
 246 Set/12 – R\$ 0,00. Saldo – R\$ 49.616,10. **FLUXO FINANCEIRO** - Saldo Inicial - R\$  
 247 629.832,49. Receita acumulada até Ago/12 – R\$ 46.169,06. Receita no mês – R\$  
 248 3.447,04. Receita extra – R\$ 0,00. Total da Receita ano – R\$ 679.448,59.  
 249 Despesa paga até Ago/12 – R\$ 0,00. Despesa paga no mês – R\$ 0,00. Restos a  
 250 pagar acumulado – R\$ 0,00. Restos a pagar no mês – R\$ 0,00. Total Despesas no  
 251 ano – R\$ 0,00. Saldo Financeiro – R\$ 679.448,59. **PRÓ-SAÚDE MS LONDRINA –**  
 252 **Execução Financeira Orçamentária – FONTE – 349.** SUPERÁVIT em 31/12/2011  
 253 – R\$ 233.738,69. DESPESA PAGA COM SUPERÁVIT – R\$ - 133.000,00. **SALDO**  
 254 **– R\$ 100.738,69.** Receitas acumuladas de Jan a Set/12 – R\$ 0,00. Despesas  
 255 pagas de Jan a Set/12 – R\$ 133.000,00. Saldo – R\$ -133.000,00. **FLUXO**  
 256 **FINANCEIRO:** Saldo Inicial – R\$ 233.738,69. Receita acumulada até Ago/12 – R\$  
 257 0,00. Receita no mês – R\$ 0,00. Receita extra – R\$ 0,00. Total da Receita ano –  
 258 R\$ 233.738,69. Despesa paga até Ago/12 – R\$ 0,00. Despesa paga no mês – R\$  
 259 0,00. Resto a pagar acumulado – R\$ 133.000,00. Resto a pagar no mês – R\$  
 260 0,00. Total Despesas no ano – R\$ - 133.000,00. Saldo Financeiro – R\$  
 261 100.738,69. **RECURSOS SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE – VALORES**  
 262 **MENSAIS. Recursos Incorporados no Teto (Via incentivos ou Contratos com**  
 263 **Prestadores) do Município.** DESTINAÇÃO: HOFTALON (ref. Ivaiporã cf. 3ª CIB)  
 264 – Pactuações c/outras regionais para oferta de procedimentos de M.A.C. – R\$  
 265 24.922,62. **TOTAL: R\$ 24.922,62.** Clín. Psiq. de Londrina – Complementação  
 266 diárias internação de adulto e adolescentes – R\$ 126.070,11. **TOTAL: R\$**  
 267 **126.070,11.** H.Z.N. e H.Z.S. – Incentivo para melhoria de qualidade – R\$  
 268 170.000,00. **TOTAL: R\$ 170.000,00.** CISMENPAR – Incentivo para melhoria de  
 269 qualidade – R\$ 30.000,00. Incremento aos Consórcios de Saúde implement. e  
 270 mant. da oferta da assistência da área de especialidades médicas – R\$  
 271 50.000,00. **TOTAL: R\$ 80.000,00.** TETO MAC DE LONDRINA – Pactuações  
 272 c/outras regionais para oferta de procedimentos de M.A.C. – R\$ 35.046,25.  
 273 **TOTAL: R\$ 35.046,25.** ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA – **TOTAL: R\$ 0,00.**  
 274 **TOTAL:** Pactuações c/outras regionais para oferta de procedimentos de M.A.C.  
 275 **R\$ 59.968,87.** Complementação diárias internação de adultos e adolescentes –  
 276 **R\$ 126.070,11.** Incentivo para melhoria de qualidade – **R\$ 200.000,00.** Incremento  
 277 aos Consórcios de Saúde implemente. E mant. da oferta da assistência da área  
 278 de especialidades médicas – **R\$ 50.000,00. TOTAL: R\$ 436.038,98. COM**  
 279 **RECURSOS INCORPORADOS NO TETO MUNICIPAL - Investimentos do**  
 280 **Município em Saúde SETEMBRO/2012.** FONTE: 001 - Receita Orçamentária –  
 281 R\$ 1.539,20. Receita Extra-Orçamentária – R\$ 199.397,70. **TOTAL: R\$**

282 **200.936,90.** FONTE: 303 – Receita Orçamentária – R\$ 15.015,52. Receita Extra-  
283 Orçamentária – R\$ 12.388.878,46. **TOTAL: R\$ 12.403.893,98.** FONTE: 510 –  
284 Receita Orçamentária – R\$ 5.131,38. Receita Extra-Orçamentária – R\$ ----.  
285 **TOTAL: R\$ 5.131,38. TOTAL: Receita Orçamentária – R\$ 21.686,10. Receita**  
286 **Extra-Orçamentária – R\$ 12.588.276,16. TOTAL: R\$ 12.609.962,26. RECEITA**  
287 **DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE POR ORIGEM: FEDERAÇÃO: UNIÃO (MS)**  
288 **– R\$ 17.607.9247,93. PERCENTUAL – 57,44%. ESTADO – R\$ 436.038,98.**  
289 **PERCENTUAL – 1,42%. MUNICÍPIO (Londrina) – R\$ 12.609.962,26.**  
290 **PERCENTUAL – 41,14%. TOTAL: R\$: 30.653.926,17. – PERCENTUAL: TOTAL:**  
291 **100,00%. Sandra Regina** encerra a apresentação e se coloca a disposição para  
292 esclarecimentos. A conselheira **Janaina Mazzer Salinet** solicita a leitura da ata da  
293 última reunião da Comissão de Acompanhamento das Contas do Fundo Municipal  
294 de Saúde. O conselheiro **Ildo Ioris** ressalta que a solicitação da leitura se faz  
295 pertinente, pois na reunião da referida comissão são feitos vários  
296 questionamentos, logo, muitas dúvidas poderão ser dirimidas com a leitura da ata.  
297 A secretária-executiva do CMS, **Sandra Oliveira Bavia**, faz a leitura da ata da  
298 reunião da Comissão do Fundo: *“ATA DA REUNIÃO DA COMISSÃO DE*  
299 *ACOMPANHAMENTO DAS CONTAS DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE. Aos*  
300 *seis dias do mês de novembro de dois mil e doze, às quinze horas e trinta*  
301 *minutos, reuniram-se nas dependências da PML, Avenida Duque de Caxias, 635,*  
302 *os membros da comissão encarregada de acompanhar e fiscalizar a prestação de*  
303 *constas do FMS através da análise do **Relatório Administrativo Financeiro***  
304 *referente ao mês de SETEMBRO/2012. Estiveram presentes os seguintes*  
305 *membros do CMS: Paulo Fernando Moraes Nicolau, Natal de Oliveira, Margarida*  
306 *de Fátima Fernandes Carvalho, Wagner Aguiar Almeida, Marcos Adirley Alves,*  
307 *Lázara Regina Rezende, Ildo Ioris e os seguintes representantes do FMS: Sandra*  
308 *Regina dos Santos Silva – Coordenadora do FMS, Silvana P. Tonelli Costa –*  
309 *tesoureira do FMS, Rafael Augusto Casaroto – secretário do FMS. Estiveram*  
310 *presentes também os seguintes diretores e gerentes: Rodrigo Rosseto Avanzo –*  
311 *DAPS, Zandira Batista – DRAS, Sandra Regina Caldeira de Melo – Diretoria de*  
312 *Vigilância em Saúde, Rosilene Apª Machado – Diretora de planejamento e gestão*  
313 *em saúde, Maria Terezinha P. Carvalho – diretora de serviços complementares*  
314 *em saúde, Sergio Vitorio Canavese – diretor de urgência e emergência em Saúde.*  
315 *A reunião foi iniciada com o conselheiro Ildo perguntando se houve algum*  
316 *pagamento não rotineiro neste relatório, uma vez que as despesas se repetem*  
317 *todos os meses; Silvana e Sandra dizem que não; Este conselheiro questiona*  
318 *ainda na página 05 sobre materiais e produtos odontológicos se são todos*  
319 *licitados. Rodrigo e Silvana respondem que sim; Marcos questiona na página 07 (*  
320 *locação de imóveis) que não consta em relatório o mês de competência do*  
321 *pagamento à Empresa Brasileira de Loteamentos. Silvana explica que esta*  
322 *informação na consta no relatório, porem se prontifica a mostrar no pagamento o*  
323 *mês a que se refere; A reunião segue com um questionamento de Lázara a*  
324 *respeito dos tipos de Coffee Break, Sandra explica que existem diferentes opções*  
325 *previstas em Ata e que o preço é de acordo com as opções e quantidades que a*  
326 *mesma oferece; Ildo questiona sobre pagamentos a grandes prestadores, qual a*  
327 *competência que estava sendo paga, Sandra explica que o pré-fixado é pago em*  
328 *uma data e o pós fixado em outra, e que é referente ao teto financeiro mensal,*

329 Sandra diz ainda, que existem outros pagamentos referentes a programas de  
330 ações e metas estratégicas que são pagos conforme o repasse do FNS; Doutora  
331 Margarida questiona a respeito do pagamento dos 10% sobre o valor pré-fixado  
332 dos hospitais que ficam retidos; Dr. Adilson responde que a proposta da  
333 Administração é pagar o pré-fixado integral, entretanto, é necessário aditivar os  
334 contratos para mudar o cronograma de avaliação, O conselheiro Marcos,  
335 questiona acerca dos medicamentos que estão em falta nas UBS's, Rodrigo  
336 explica que esta falta em parte é por conta da greve da ANVISA que comprometeu  
337 a entrega dos sais que compõe os medicamentos; Rodrigo complementa que  
338 depois que o medicamento chega a CENTROFARMA, o prazo para distribuição as  
339 UBS é de 7 dias, Sr. Natal questiona a respeito da falta de insulina, Rodrigo  
340 explica que a insulina é responsabilidade do Estado, entretanto o mesmo também  
341 esta dificuldade na entrega, A reunião segue com o conselheiro Ildo questionando  
342 se houve as mudanças na nomenclatura contábil dos pagamentos relativos ao  
343 CAAPSMML no relatório, Silvana responde que não houve mudança, mas que esta  
344 despesa já foi explicada pela Controladoria aos conselheiros que aceitaram o  
345 parecer. A conselheira Lázara questiona a despesa da pagina 13 e 41 ( Grupo de  
346 estudo para desenvolvimento e tratamento odontológico); Sandra responde que na  
347 pagina 13 a empresa está credenciada e recebem de acordo com a produção, já  
348 na pagina 41 foi feito um contrato de Subvenção Social, com recursos do  
349 município, o qual é feito a prestação de contas no SIT ( Sistema Integrado de  
350 Transferência) do Tribunal de Contas. A competência do pagamento da Empresa  
351 Brasileira de Loteamentos refere-se à Agosto/2012. Os conselheiros ressaltam a  
352 importância de ser lida esta ata antes do inicio da apresentação do relatório na  
353 reunião ordinária do conselho; A reunião é encerrada às dezesseis horas e trinta  
354 minutos. Londrina, seis de Novembro de 2012". **Bavia** finaliza a leitura do  
355 documento. A palavra passa ao secretário **Edson Antônio de Souza**, que resalta  
356 que a ata da reunião da comissão foi enviada nos envelopes dos conselheiros e  
357 por isso ela não foi lida antes da apresentação. O conselheiro **Ildo Ioris** afirma  
358 que é mais proveitoso se fazer a leitura da ata após a apresentação da prestação  
359 de contas. O conselheiro **ElieI Joaquim dos Santos** coloca que ficou com uma  
360 dúvida referente ao slide 14- *OBRAS/Execução Financeira Orçamentária*, pois há  
361 uma grande disparidade entre o orçamento previsto, no valor de R\$ 8.473.000,00,  
362 e o orçamento executado, que soma apenas R\$ 482.352,05. O secretário **Edson**  
363 **Antônio de Souza** explica que na elaboração do orçamento são previstos todos  
364 os convênios que a SMS tem com o Governo Federal para o ano, sendo que  
365 nestes 8 milhões estão as duas UPA's que não foram iniciadas e estavam  
366 previstas, e as unidades, que hoje somam 31 com recursos garantidos, logo, se  
367 for somado parte deste recurso que já está garantido no Ministério da Saúde, daria  
368 algo em torno de 8 milhões, então foi feita esta previsão, mas, como não se  
369 conseguiu dar o andamento, o ministério não mandará o dinheiro enquanto não for  
370 feita a licitação. **Edson** finaliza e diz que havia a previsão de arrecadar se fosse  
371 feita a licitação e iniciado as obras, como isto não ocorreu, ficou-se apenas na  
372 previsão de receita, a qual irá se realizar no ano de 2013 novamente. O  
373 conselheiro **Ildo Ioris** observa que nas outras fontes foi executado em torno de  
374 60% e no item em questão não se chegou a 6%, sendo que Londrina perdeu muito  
375 com isso. O secretário **Edson Antônio de Souza** diz que se perde enquanto



376 assistência e em ter dado início a algumas ações de construção, mas o recurso  
377 continua garantido e no ano que vem isso será agilizado, inclusive foi solicitado a  
378 Diretoria de Planejamento, e isso está sendo enviado para a gestão pública, a  
379 abertura de um processo licitatório visando a contratação dos projetos por metro  
380 quadrado, pois hoje é feito um processo licitatório para cada UBS licitada, e o que  
381 se quer é que seja feito um único processo licitatório, onde o pagamento será feito  
382 por metro quadrado de projetos, e, no próximo ano, com este processo  
383 homologado, ficara mais fácil para dar as ordens de serviço. Não havendo mais  
384 questionamentos, **Edson** coloca em votação a Prestação de Contas do Fundo  
385 Municipal de Saúde referente ao mês de setembro de 2012, sendo esta  
386 aprovada por maioria de conselheiros. A conselheira Isaltina Pires Cardoso  
387 não aprova a prestação de contas. Seguindo a reunião, **Edson** passa ao  
388 próximo ponto de pauta: **Apresentação e Aprovação das Metas Pactuadas**  
389 **Sispacto.** A palavra passa a diretora da DPLS, **Rosilene Machado**, que inicia  
390 dizendo que esta pactuação deve ser realizada todo início de ano,  
391 preferencialmente até o mês de abril, e ela faz parte do pacto pela saúde, que foi a  
392 última legislação de regulamentação do SUS, e, além do Sispacto, o município  
393 assinava o termo de compromisso, e assim foi feito por vários anos depois de  
394 2006. Ocorreu que neste ano houve o advento do Decreto 7508, o qual foi  
395 apresentado na conferência de 2011 e passa a regulamentar a organização do  
396 SUS, e nele consta o Contrato Organizativo da Ação Pública em Saúde ( COAPS),  
397 logo, o ministério tinha a perspectiva que SMS começasse a funcionar através  
398 deste contrato já neste ano, algo que não foi possível, diante disso, em julho deste  
399 ano, o Ministério da Saúde editou a portaria 1580, a qual afastava a exigência de  
400 adesão ao pacto pela saúde. **Rosilene** continua e diz que o ministério viu que não  
401 houve prazo suficiente e expediu uma resolução falando da transição entre o  
402 pacto pela saúde e o contrato organizativo, e, dentro desta transição, fez um  
403 anexo constando as responsabilidades do município e deu um prazo para que  
404 este pactuem os indicadores de saúde. **Rosilene** prossegue e relata que a 17ª  
405 Regional de Saúde chamou a SMS para uma reunião no dia 04/10 e a partir do dia  
406 09/10 foram feitas as oficinas de trabalho com as diretorias da própria SMS. Em  
407 30/10 foi realizada a reunião com a Comissão de Acompanhamento do Plano,  
408 para que ela ao menos pudesse apreciar o que estava acontecendo, pois havia o  
409 prazo de até 31/10 para validar no sistema o aplicativo do Sispacto. **Rosilene**  
410 explica que o município de Londrina já validou no sistema e caso haja alguma  
411 observação do conselho, será necessário pedir para que a regional reabra o  
412 sistema para mudanças. **Rosilene** inicia a seguinte apresentação: CADASTRO  
413 DE METAS DA PACTUAÇÃO – 2012-Estado: PR Município: LONDRINA. Diretriz  
414 1 - Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em  
415 tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante  
416 aprimoramento da política de atenção básica e da atenção especializada. MEDIA  
417 DA ACAO COLETIVA DE ESCOVACAO DENTAL SUPERVISIONADA- Meta  
418 2012- 1,51%. COBERTURA DE ACOMPANHAMENTO DAS  
419 CONDICIONALIDADES DE SAUDE DO PROGRAMA BOLSA FAMILIA- Meta  
420 2012- 79,00%. COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES DE  
421 ATENCAO BASICA- Meta 2012- 56,00%. COBERTURA POPULACIONAL  
422 ESTIMADA PELAS EQUIPES BASICAS DE SAUDE BUCAL-METAS 2012-

423 25,00%.Objetivo Nacional 1.2 - Garantir acesso da população a serviços de  
424 qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das  
425 necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política da atenção  
426 especializada: Objetivo Nacional 1.2 - Garantir acesso da população a serviços de  
427 qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das  
428 necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política da atenção  
429 especializada- Meta 2012- 100,00%. Diretriz 2 - Aprimoramento da Rede de  
430 Atenção às Urgências, com expansão e adequação de Unidades de Pronto  
431 Atendimento (UPA), de Serviços de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), de  
432 prontos-socorros e centrais de regulação, articulada às outras redes de atenção:  
433 Objetivo Nacional - Implementação da Rede de Atenção às Urgências. NUMERO  
434 DE UNIDADES DE SAUDE COM SERVICIO DE NOTIFICAO DE VIOLENCIA  
435 IMPLANTADA.META 2012- 35-NUMERO ABSOLUTO. Diretriz 3 - Promoção da  
436 atenção integral à saúde da mulher e da criança e implementação da "Rede  
437 Cegonha", com ênfase nas áreas e populações de maior vulnerabilidade. Objetivo  
438 Nacional 3.1 - Fortalecer e ampliar as ações de Prevenção, detecção precoce e  
439 tratamento oportuno do Câncer de Mama e do Colo de útero. RAZAO DE  
440 EXAMES CITOPATOLOGICOS DO COLO DO UTERO EM MULHERES DE 25 A  
441 64 ANOS E A POPULACAO FEMININA NA MESMA FAIXA ETARIA-META 2012-  
442 0,60 RAZAO DE EXAMES DE MAMOGRAFIA REALIZADAS EM MULHERES DE  
443 50 A 69 ANOS E POPULACAO DA MESMA FAIXA ETARIA-META 2012- 0,40  
444 SEGUIMENTO/TRATAMENTO INFORMADO DE MULHERES COM  
445 DIAGNOSTICO DE LESOES INTRAEPITELIAIS DE ALTO GRAU DO COLO DO  
446 UTERO-META 2012- 100,00%. Objetivo Nacional 3.2 - Organizar a Rede de  
447 Atenção à Saúde Materna e Infantil para garantir acesso, acolhimento e  
448 resolutividade: PROPORCAO DE PARTOS NORMAIS-META 2012- 41,00%.  
449 PROPORCAO DE NASCIDOS VIVOS DE MAES COM NO MINIMO 7  
450 CONSULTAS DE PRE-NATAL-META 2012- 93,00%. NUMERO DE OBITOS  
451 MATERNOS EM DETERMINADO PERIODO E LOCAL DE RESIDENCIA-META  
452 2012- 2-NUMERO ABSOLUTO. TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL-META  
453 2012- 9,00/1000. PROPORCAO DE OBITOS INFANTIS E FETAIS  
454 INVESTIGADOS-META 2012- 74,00%. PROPORCAO DE OBITOS MATERNOS E  
455 DE MULHERES EM IDADE FERTIL (MIF) POR CAUSAS PRESUMIVEIS DE  
456 MORTE MATERNA INVESTIGADOS-META 2012- 100%. INCIDENCIA DE  
457 SIFILIS CONGENITA-META 2012- 19-Nº ABSOLUTO. Diretriz 4 - Fortalecimento  
458 da rede de saúde mental, com ênfase no enfrentamento da dependência de crack  
459 e outras droga. Objetivo Nacional - Ampliar o acesso à Atenção Psicossocial da  
460 população em geral, de forma articulada com os demais pontos de atenção em  
461 saúde e outros pontos intersetoriais. COBERTURA DE CENTROS DE ATENCAO  
462 PSICOSSOCIAL (CAPS)-META 2012- 0,68/100.000. Diretriz 5 - Garantia da  
463 atenção integral à saúde da pessoa idosa e dos portadores de doenças crônicas,  
464 com estímulo ao envelhecimento ativo e fortalecimento das ações de promoção e  
465 prevenção. Objetivo Nacional - Melhoria das condições de Saúde do Idoso e  
466 Portadores de Doenças Crônicas mediante qualificação da gestão e das redes de  
467 atenção. TAXA DE INTERNACAO HOSPITALAR DE PESSOAS IDOSAS POR  
468 FRATURA DE FEMUR:METAS 2012- 18,00/10.000/UNIDADE. Diretriz 7 - Redução  
469 dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e

470 vigilância em saúde. Objetivo Nacional 7.1 - Fortalecer a promoção e vigilância em  
471 saúde. COBERTURA VACINAL COM VACINA TETRAVALENTE  
472 (DTP+HIB)/PENTAVALENTE EM CRIANÇAS MENORES DE UM ANO: META  
473 2012-95,00%. PROPORCAO DE CURA NAS COORTES DE CASOS NOVOS DE  
474 TUBERCULOSE PULMONAR BACILIFERA: META 2012-68,00%. PROPORCAO  
475 DE CURA DOS CASOS NOVOS DE HANSENIASE DIAGNOSTICADOS NOS  
476 ANOS DAS COORTES: META 2012- 100,00%. PROPORCAO DE REGISTRO DE  
477 OBITOS COM CAUSA BASICA DEFINIDA: META 2012- 99,00%. PROPORCAO  
478 DE CASOS DE DOENCAS DE NOTIFICACAO COMPULSORIA (DNC)  
479 ENCERRADOS OPORTUNAMENTE APOS NOTIFICACAO: META 2012- 93,00%.  
480 TAXA DE INCIDENCIA DE AIDS EM MENORES DE 5 ANOS DE IDADE: META  
481 2012- 2,50/100.000. NUMERO ABSOLUTO DE OBITOS POR DENGUE: META  
482 2012- 3/Nº ABSOLUTO. Objetivo Nacional 7.2 - Implementar ações de  
483 saneamento básico e saúde ambiental para a promoção da saúde e redução das  
484 desigualdades sociais com ênfase no Programa de aceleração do crescimento-  
485 PERCENTUAL DE REALIZACAO DAS ANALISES DE VIGILANCIA DA  
486 QUALIDADE DA AGUA, REFERENTE AO PARAMETRO COLIFORMES TOTAIS:  
487 META 2012- 50%. Diretriz 13 - Qualificação de instrumentos de execução direta,  
488 com geração de ganhos de produtividade e eficiência para o SUS- Objetivo  
489 Nacional - Qualificação de instrumentos de gestão, com geração de ganhos de  
490 produtividade e eficiência para o SUS. PROPORCAO DE MUNICIPIOS COM  
491 OUVIDORIAS IMPLANTADAS: meta 2012: 1/nº absoluto. **Rosilene** encerra a  
492 apresentação e se coloca a disposição para esclarecimentos. O conselheiro **Ildo**  
493 **loris** pergunta qual o motivo da dificuldade na implantação, se é algo do município  
494 ou devido ao Governo Federal ter mandado em cima da hora. **Rosilene** explica  
495 que a portaria 1580 havia anulado a exigência de se fazer os passos de  
496 pactuação, e por conta desta transição entre o pacto da saúde o decreto 7508, ele  
497 deixou muito aberto para os municípios pactuarem os indicadores que já haviam  
498 sido pactuados. A conselheira **Adriana Xavier Dorta** pergunta se foi deixado em  
499 aberto e se não era obrigatório o município realizar a pactuação. **Rosilene** explica  
500 que foi afastada a exigência de adesão ao pacto pela saúde ou assinatura do  
501 termo que trata a portaria dos pactos. A conselheira **Adriana Xavier Dorta**  
502 questiona se isto impede que o município tenha este controle e esta base.  
503 **Rosilene** esclarece que o município tem estes indicadores, e a DAPS é quem  
504 segue, implanta e qualifica, e são as ações que a vigilância realiza de rotina,  
505 outras são da assistência que já estão incorporadas no dia-dia da equipe. A  
506 conselheira **Ana Paula Cantelmo** sugere que nas próximas apresentações seja  
507 demonstrado o que foi pactuado no exercício anterior, o que foi realizado, se  
508 existe um parâmetro ideal preconizado e a quanta que falta para atingi-lo.  
509 **Rosilene** diz que possui estas informações e irá encaminhá-las para os  
510 conselheiros. O secretário **Edson Antônio de Souza** coloca em votação a  
511 **aprovação das Metas Pactuadas Sispacto para 2012, feito que é obtido de**  
512 **com sucesso e de forma unanime no CMS.** **Edson** dá sequência à reunião e  
513 passa ao ponto de pauta: **Apresentação de Atenção Primária à Saúde**. Antes da  
514 apresentação da atenção primária, **Edson** informa que está distribuindo aos  
515 conselheiros, conforme solicitado, a relação de todos os servidores, separados por  
516 unidade de saúde/cargo/regime de contratação. A palavra passa ao diretor da

517 DAPS, **Rodrigo Avanço**, que inicia a seguinte apresentação: **AUTARQUIA**  
518 **MUNICIPAL DE SAÚDE. D.A.P.S. – Diretoria de Atenção Primária à Saúde.**  
519 **EQUIPE TÉCNICA DA DIRETORIA DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE.**  
520 **DIRETOR** – Rodrigo Avanzo. **ASSESSORES:** Simone Rodrigues Gonçalves –  
521 Valéria Cristina Barbosa – Tatiane Almeida do Carmo – **GERENTES:** NORTE:  
522 Eliana Zaninello – SUL: Mirna Truffa Pappi – LESTE: Adriana Henriques Menezes  
523 – OESTE: Vanessa Ursi – CENTRO: Ana Patrícia Persuhn - RURAL: Cyntia Taira.  
524 PROGRAMAS: Eni do Carmo de Souza – ODONTOLOGIA: Osvaldo Pires  
525 Carneiro. **COORDENADORES:** SAÚDE DA MULHER – Lilian Nelessen – SAÚDE  
526 DO ADULTO – Sueli Inocente – SAÚDE DO IDOSO – Juliana Marques Oliveira –  
527 SAÚDE DA CRIANÇA e ALEITAMENTO MATERNO – Lilian Poli – APOIO  
528 SOCIAL – Elisa Ichikava – TERAPIA COMUNITÁRIA – Maria da Graça Pelegrini.  
529 DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE – DAPS. **ATENÇÃO BÁSICA:**  
530 52 Unidades de Saúde. 12 Unidades Rurais. 40 Unidades Urbanas. 77 Equipes  
531 P.S.F. 13 Equipes P.A.C.S. 10 Núcleos N.A.S.F. 1300 Profissionais.  
532 **DISTRIBUIÇÃO DE PROFISSIONAIS REGIÃO CENTRAL. UBS – CENTRO:** – Vila  
533 Nova. População: 8586. Clínico: MAS – 2. Pediatra: 1. Gineco: 0. Enf: AMS – 3.  
534 Aux.Enf.: AMS – 11. Admin: SMS – 2. ACS: TS – 4. Dentista: 1. Aux.Odo: 1.  
535 Equipes PSF: 2. UBS Centro - População: 40071. Clínico: MAS – 1. Pediatra: 1.  
536 Gineco: 1. Enf: MAS – 4. Aux.Enf: MAS – 13. Admin: 2. ACS: SMS: 2. Dentista: 2.  
537 Aux.Odo: 2. Equipes PSF: 2. UBS CSU. População: 9908. Clínico: AMS – 2.  
538 Pediatra: 1. Enf: AMS – 1. TS – 1. Aux.Enf: MAS – 11. Admini: SMS – 2. ACS: TS  
539 – 8. Dentista: 2. Aux.Odonto: 3. Equipes PSF: 2. UBS CASONI: População: 11412.  
540 Clínico: MAS – 1. TS – 1. Pediatra: 1. Gineco: 1. Enf: MAS – 2. Aux.Enf: AMS –  
541 11. Admini: SMS – 2. ACS: TS – 7. Dentista: 3. Aux.Odonto: 6. Equipes PSF: 2.  
542 UBS CARNACIALLI. População: 10087. Clínico: AMS – 1. TS – 1. Pediatra: 1.  
543 Gineco: 0. Enf: MAS – 2. Aux.Enf: MAS – 9. Admin: SMS – 2. ACS: TS – 4.  
544 Dentista: 2. Aux.Odo: 4. Equipes PSF: 2. UBS FRATERNIDADE. População:  
545 4967. Clínico: MAS – 1. Pediatra: 0. Gineco: 0. Enf: MAS – 1. Aux.Enf: MAS – 8.  
546 Admin: SMS – 1. ACS: TS – 3. Equipes PSF: 1. UBS GUANABARA. População:  
547 16578. Clínico: MAS – 1. Pediatra: 1. Gineco: 1. Enf: mas – 3. Aux.Enf: MAS – 8.  
548 TS – 1. Admin: SMS – 1. ACS: TS – 4. Equipes PSF: 1. UBS Vila Brasil.  
549 População: 19622. Clínico: MAS – 1. Pediatra: 1. Gineco: 1. Enf: MAS – 1. TS – 1.  
550 Aux.Enf: MAS – 8. TS – 1. Admin: SMS – 1. ACS: TS – 6. Equipes PSF: 2. **TOTAL:**  
551 **Clínico AMS – 10. TS – 2. Pediatra: 6. Gineco: 5. Enf: AMS – 17. TS – 2.**  
552 **Aux.Enf: AMS – 79. TS – 2. Admin: SMS – 13. ACS: TS – 43. Dentista: 10.**  
553 **Aux.Odo: 16. Equipes PSF: 14. DISTRIBUIÇÃO DE PROFISSIONAIS REGIÃO**  
554 **OESTE: UBS** Panissa, Bandeirantes, Cabo Frio, Leonor, Tóquio, Alvorada, Jd. Do  
555 Sol, Santiago. **TOTAL CLÍNICO:** MAS – 12. TS – 2. Pediatra: MAS – 7. Gineco: 6.  
556 Enf: AMS – 18. TS – 6. Aux.Enf: AMS – 100. TS – 3. Admin: SMS – 15. ACS: TS –  
557 55. Dentista: 14. Aux.Odo: 36. Equipes PSF: 17. **DISTRIBUIÇÃO DE**  
558 **PROFISSIONAIS REGIÃO LESTE – UBS:** Lindóia, Novo Amparo, Mister  
559 Thomas, Jardim Ideal, Vila Ricardo, Marabá, Armindo Guazzi, Ernani. **TOTAL:**  
560 Clínico – AMS – 12. TS – 2. Pediatra: 5. Gineco: 5. Enf: AMS – 11. TS – 6.  
561 Aux.Enf: AMS – 84. TS – 3. Admin: SMS – 10. ACS: TS – 48. Dentista: 10.  
562 Aux.Odo: 20. Equipes PSF: 14. **DISTRIBUIÇÃO DE PROFISSIONAIS REGIÃO**  
563 **NORTE – UBS:** C. Newton, Parigot, Vivi Xavier, Aquiles, João Paz, M<sup>a</sup> Cecília,

564 Milton Gavetti. **TOTAL:** Clínico AMS – 11. TS – 6. Pediatra: 7. Gineco: 5. Enf:  
565 AMS – 21. TS -4. Aux.Enf: AMS – 86. TS – 3. Admin: SMS – 12. ACS: TS – 56.  
566 Dentista: 11. Aux.Odo: 25. Equipes PSF: 16. **DISTRIBUIÇÃO DE**  
567 **PROFISSIONAIS REGIÃO SUL – UBS:** União da Vitória, Cafezal, Itapoã, PIND,  
568 Ouro Branco, Piza, San Izidro, Jamille, Eldorado. **TOTAL:** Clínico: AMS – 14. TS –  
569 2. Pediatra: 5. Gineco: 4. Enf: AMS – 18. TS – 4. Aux.Enf: AMS – 111. TS – 2.  
570 Admin: SMS – 18. ACS: TS – 68. Dentista: 14. Aux.Odo: 32. Equipes PSF: 18.  
571 **DISTRIBUIÇÃO DE PROFISSIONAIS REGIÃO RURAL. UBS:** Guaravera,  
572 Ierroville, Paiquere/Guairacá, São Luiz, Irere, Taquaruna, Warta, Selva/Três  
573 Bocas, Maravilha. Regina. **TOTAL:** Clínico: AMS – 10. Enf: AMS – 11. Aux.Enf:  
574 AMS – 31. TS – 16. Admin: SMS – 5. ACS: TS – 35. Dentista: 8. Aux.Odo: 8.  
575 Equipes PSF: 11. **RESUMO DOS PROFISSIONAIS. TOTAL POPULAÇÃO:**  
576 **513.993. Clínico AMS – 69. TS – 14. Pediatra: 32. Gineco: 27. Enfermeiro:**  
577 **AMS – 96. TS – 22. Aux.Enf: AMS – 491. TS – 29. Admin: SMS – 73. ACS: TS –**  
578 **305. Dentista: 67. Aux.Odo: 137. NASF. Todos Profissionais: TS – 69.**  
579 **MÉDICOS: 142. ENFERMEIROS: 118. AUXILIARES DE ENFERMAGEM: 520.**  
580 **ADMINISTRATIVOD: 73. ACS: 305. DENTISTA: 67. AUXILIAR ODONTO: 137.**  
581 **TOTAL: 1362. ATIVIDADES EXECUTADAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA:**  
582 **TERAPIA COMUNITÁRIA – RODAS: N° 41. N.de Pessoas: 414 Mulheres, 187**  
583 **homens. Locais com Terapia Comunitária: N° 15. N° de Pessoas: 12 UBS, CAPS,**  
584 **MMLB e CISMENPAR. ATIVIDADES EXECUTADAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA –**  
585 **ATENDIMENTO EM ODONTOLOGIA: Atendimento em UBS (Infanto-juvenil e**  
586 **PSF) – 8655. Atendimento à Gestante – 150. Atendimento ao Recém Nascido –**  
587 **223. Visitas Domiciliares – 37. Ações de Prevenção por Pessoa – 4059.**  
588 **Campanhas de Prevenção – 27. Atendimentos do CEO – 469. Atendimento na**  
589 **Maternidade Municipal – 258. APOIO SOCIAL: Total de atendimentos –**  
590 **Atendimentos Sociais – 793. Transporte de Pacientes no Município (TCA) – 1702.**  
591 **Reuniões – 27. Visitas – 13. CONSULTAS MÉDICAS – TOTAL MENSAL: Clínica**  
592 **Geral: 7138. Pediatria: 3628. Gineco-Obstetrícia: 3721. Programa Saúde da**  
593 **Família: 29176. ATENDIMENTO DE ENFERMAGEM (Mensal): Procedimentos do**  
594 **Auxiliar de Enfermagem (TRO, Curativo, Inalação, Retirada de Pontos) – 455.641.**  
595 **Medicamentos Dispensados – 30.723. Visita Domiciliar (A.C.S.) – 55.266.**  
596 **PROCEDIMENTOS DE ENFERMAGEM – Realizado pelo Enfermeiro (mensal):**  
597 **7.690. CONSULTAS DO ENFERMEIRO – (Mensal) 15.844. PROCEDIMENTOS**  
598 **REALIZADOS PELO MÉDICO – (Mensal) 3.720. NASF – NÚCLEO DE APOIO A**  
599 **SAÚDE DA FAMÍLIA – TOTAL DE ATENDIMENTOS: Fisioterapia – 2.419.**  
600 **Psicologia – 1.041. Nutricionista – 1.791. Farmacêutico – 1.325. Educador Físico –**  
601 **4.075. PRINCIPAIS AÇÕES DESENVOLVIDAS PELA D.A.P.S. – PSF – 77**  
602 **Equipes – 23 com SAÚDE BUCAL. – NASF – 10 Equipes ATENDIMENTO REDE**  
603 **URBANA. – Fisioterapia na Zona Rural. – APSUS em Todas as unidades de**  
604 **Saúde. – PMAQ – 21 Unidades de saúde – 27 Equipes PSF. – Atenção a saúde**  
605 **da criança (puericultura, imunizações, vigilância ao rn de risco, e assistência aos**  
606 **agravos mais comuns a infância). – Atenção a saúde da Mulher (Pré-Natal,**  
607 **detecção precoce de câncer ginecológico e mama, planejamento familiar e**  
608 **assistência aos agravos referentes a cada ciclo de vida da mulher) – “REDE MÃE**  
609 **PARANAENSE”. – Atenção a saúde do adulto (assistência as doenças crônico**  
610 **degenerativas, principalmente Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus; assistência**

611 ao idoso). – Atenção a saúde bucal (acompanhamento dos bebês e crianças,  
612 assistência a gestante, assistência a adultos nas equipes de Saúde Bucal,  
613 atendimento nas especialidades de cirurgia, endodontia, periodontia, prótese e  
614 pacientes com necessidades especiais). – Unidades executam ações  
615 programáticas na área de: - Tuberculose e Hanseníase. – Vigilância Sanitária e  
616 Epidemiológica. – Ações de controle da Dengue. – DST/AIDS com  
617 Aconselhamento, Orientação, Coleta de Exame para HIV e apoio Sorológico nas  
618 Unidades de Saúde; - Atenção ao paciente portador de asma e Bebê Chiador. –  
619 Assistência Farmacêutica. – Atenção as urgências e emergências. – Apoio a rede  
620 na área de Planejamento Familiar, Citologia Oncótica e Pré-Natal de Baixo Risco.  
621 – Acompanhamento ao paciente tabagista. – Atendimento a pessoa vítima de  
622 violência. – Acompanhamento de saúde do trabalhador. **Rodrigo** encerra a  
623 apresentação e diz que 85% dos pacientes de Londrina têm de ser atendidos na  
624 atenção primária, os outros 15% se dividem em pronto atendimento, pronto  
625 socorro hospitalar, unidades de internação hospitalar, ou seja, é preciso um  
626 fortalecimento da atenção primária, e isso somente é possível com a formação de  
627 equipes de PSF, sendo que para se atender 75% da população, Londrina precisa  
628 hoje de no mínimo 97 equipes de PSF, e o ideal é se chegar a 110/120 equipes. A  
629 conselheira **Juvira Barbosa Cordeiro** diz que gostaria de deixar registrado que o  
630 conselheiro que solicitou a apresentação não está presente na reunião. **Rodrigo**  
631 coloca que a fala da conselheira Juvira é pertinente, não obstante, outros  
632 conselheiros também solicitaram a apresentação, e é por respeito a eles e ao  
633 CMS que ela foi elaborada. A conselheira **Julia Miyamoto** diz que a UBS Vila  
634 Nova está sem GO, por isso, gostaria de saber onde as pacientes podem procurar  
635 este tipo de atendimento. **Julia** continua e diz que tem ouvido muita reclamação  
636 sobre uma educadora física do NASF que presta atendimento ao grupo de idosos,  
637 pois ela falta muito e não avisa com antecedência. **Julia** finaliza e diz que os  
638 profissionais formados em instituições públicas deveriam prestar atendimento  
639 público obrigatório durante um período. **Rodrigo** diz que concorda totalmente com  
640 a colocação da conselheira. No tocante ao GO, a intenção é que este profissional  
641 atenda ao menos uma vez por semana nas UBS's, e quando isto não é possível,  
642 temos na unidade hoje o acolhimento com classificação de risco, onde em  
643 necessidades extremas, o paciente será encaminhado à outra unidade. **Rodrigo**  
644 continua e diz que tem um princípio e isso precisa ser discutido no conselho:  
645 médico de saúde da família não é para atender somente clínica geral, mas deve  
646 atender a criança, adulto, mulher e idoso, por isso, é preciso o fortalecimento do  
647 PSF com o médico fazendo saúde da família. Com relação ao caso da educadora  
648 física, o cidadão deve fazer jus aos seus direitos e deve informar a UBS que a  
649 profissional está faltando sem avisar e pedir para que isso seja comunicado a  
650 DAPS, pois isso é uma falta de respeito. O diretor-geral, **Adilson Castro**, coloca  
651 que a questão levantada pela conselheira Julia está em discussão no Brasil há  
652 algum tempo, trata-se do serviço civil obrigatório, onde a proposta é de que as  
653 pessoas que fizeram sua faculdade em uma instituição pública prestem X anos  
654 de trabalho civil público a sociedade. O secretário **Edson Antônio de Souza** faz  
655 uso da palavra e diz que gostaria de registrar a presença dos alunos do Colégio  
656 Estadual Barão do Rio Branco, acompanhados pelas professoras Odete Araújo e  
657 Daniela Fernandes, que vieram a convite da vereadora Lenir de Assis. A

658 conselheira **Ana Paula Cantelmo** faz uso da palavra e coloca que a apresentação  
659 proporcionou uma excelente visão da locação de recursos humanos por função e  
660 unidade. A comissão de humanização, em suas visitas as unidades, observa que  
661 nas unidades que tem a unidade básica e o pronto atendimento 24 horas, há uma  
662 distinção bastante grande entre estas equipes, sendo que muitas vezes o que se  
663 tem é a sobrecarga de uma equipe e os outros grupos com uma atividade muito  
664 mais tranquila, logo, os serviços poderiam ter uma colaboração mutua, de maneira  
665 que quando um serviço estiver sobrecarregado, um enfermeiro da unidade  
666 urgência ajude o atendimento básico e vice-versa. **Cantelmo** finaliza e diz que  
667 gostaria de saber se está sendo pensado em um plano de atribuições que  
668 contemple esta colaboração, pois hoje se vive uma situação de escassez de  
669 recursos humanos, e a colaboração entre os profissionais é algo fundamental. O  
670 diretor-geral **Adilson Castro** coloca que isto é um problema, pois existem  
671 algumas unidades que tem o serviço de urgência e emergência na mesma porta  
672 de entrada da atenção básica, e a intenção é que estes serviços sejam separados,  
673 justamente para que não aconteça a sobrecarga de uma equipe em relação a  
674 outra. **Rodrigo Avanço** coloca que está questão já foi pontuada pelo secretário e  
675 repassada para a equipe de transição, e a definição caberá ao próximo gestor,  
676 inclusive a discussão poderia ser pautada futuramente. A conselheira **Adriana**  
677 **Xavier Dorta** diz que seria muito importante que a diretoria de urgência e  
678 emergência também realizasse uma apresentação nos moldes da que está sendo  
679 apresentada pela DAPS. **Adriana** continua e diz que gostaria de fazer uma  
680 pergunta a respeito das UBS's 24 horas. **Rodrigo Avanço** explica que somente  
681 pode responder pelo serviço de atenção básica destas unidades. O secretário  
682 **Edson Antônio de Souza** coloca que os dados apresentados pelo diretor  
683 Rodrigo, são apresentados na prestação de contas da audiência pública, e com  
684 relação à urgência e emergência, será pontuada uma apresentação para a  
685 próxima reunião do CMS. No tocante a escala de médicos plantonista da urgência  
686 e emergência, isto está disponível no site da SMS. A conselheira **Adriana Xavier**  
687 **Dorta** pergunta como a UBS solicita ao ACS que faça determinada visita as  
688 famílias, pois muitos usuários relatam que, embora tenham alguém com  
689 problemas de saúde em casa, nunca receberam a visita do ACS, e quando ele  
690 passa na casa é somente para entregar a guia de consulta. **Rodrigo Avanço**  
691 coloca que o município possui 305 ACS's e o secretário fez o pedido para a  
692 contratação de mais 115, sendo que o município precisaria de pelo menos 500  
693 agentes de saúde, logo, como não há equipes completas para todo território,  
694 alguns destes acabam ficando sem o ACS, pois não tem como dois ACS's, em  
695 uma região de 10 mil habitantes, cobrirem toda região. **Rodrigo** finaliza e diz que  
696 a DAPS tem trabalhado de acordo com áreas prioritárias e que necessitam de  
697 mais cobertura. O conselheiro **Eliei Joaquim** deixa registrado o seu desacordo  
698 quanto à disponibilização da lista de servidores da rede básica do município de  
699 Londrina. **Eliei** continua e diz que na listagem, constam servidores como  
700 afastados mais não diz o motivo. **Eliei** diz ainda que na UBS Lindóia, há uma  
701 servidora por readaptação, por isso, gostaria de saber mais sobre esta questão da  
702 readaptação. **Eliei** diz que observou na listagem uma servidora com licença  
703 medica de 7 anos, no entanto, a lei 8112 diz que a partir do momento que o  
704 servidor fica afastado por 3 anos, ele dever passar por uma perícia para voltar ao

705 trabalho ou se aposentar. **Eliel** finaliza e diz que na próxima gestão, deve-se  
706 trabalhar para que a UBS Armindo Guazzi seja 16 horas. **Rodrigo Avanço** diz que  
707 a listagem nominal e por unidade foi uma solicitação aprovada na última reunião  
708 do CMS. O secretário **Edson Antônio de Souza** explica que “afastados” são  
709 servidores com atestado médico e “readaptado” é aquele servidor que entrou com  
710 atestado medico, fez o seu tratamento, passou por perícia e foi detectado que ele  
711 não pode mais desempenhar a atividade do cargo para o qual ele foi contratado,  
712 sendo necessária a readaptação funcional. Com relação ao tempo de atestado  
713 médico, o estatuto dos servidores municipais de Londrina diz que o servidor  
714 poderá ficar afastado por até dois anos, e que a partir deste período ele deverá  
715 passar por uma junta medica na CAAPSML e ser readaptado ou aposentado. O  
716 que acontecia era que os servidores completavam os dois anos de afastamento e  
717 eram encaminhados para a CAAPSML, que encaminhava de volta para a  
718 prefeitura, onde voltava para a gestão publica e ficava por mais 2,3, 7 anos, e o  
719 prejuízo para a SMS é não ter este servidor trabalhando. **Edson** continua e diz  
720 que levou até o superintendente da CAAPSML, à listagem de servidores da AMS  
721 nesta situação relatada, ele entrou em contato com o prefeito e estes servidores  
722 estão passando por uma perícia medica, devendo retornar ao serviço,  
723 readaptados ou não, ou se aposentar. No tocante a disponibilização da listagem  
724 de profissionais, estes são servidores públicos e não tem nada a esconder, pois se  
725 a pessoa está de atestado devido a problema de saúde não há problema algum  
726 nisso e ela deverá procurar tratamento, mas, não podemos ter esse número  
727 elevado de atestados médicos na rede municipal. **Rodrigo Avanço** esclarece que  
728 o servidor público afastado não tem outra pessoa em seu lugar, pois é um cargo  
729 criado na câmara de vereadores e não se pode contratar alguém para o lugar  
730 daquele que esta afastado, pois isso incharia a maquina e levaria ao prejuízo  
731 público. O diretor-geral, **Adilson Castro**, coloca que foi feita uma proposta para  
732 que algumas UBS's tenham um horário estendido, visando o atendimento do  
733 trabalhador no horário noturno. O secretário **Edson Antônio de Souza** afirma que  
734 é contra a proposta relatada pelo Drº Adilson, pois em sua visão, deve-se  
735 fortalecer o PSF, colocar as unidades com o funcionamento devido e depois disso  
736 verificar se há o recurso financeiro para que a unidade funcione em horário  
737 diferenciado, já que isso tem um custo. **Rodrigo Avanço** ressalta que antes de se  
738 criar algo novo é preciso fortalecer o que já existe. O conselheiro **Eliel Joaquim**  
739 diz que sua colocação foi no sentido de que, no próximo ano, seja feito um  
740 movimento para que a UBS Armindo Guazzi seja 16 horas. O conselheiro **Eliel**  
741 **Joaquim** pergunta do que se trata o teste seletivo. **Rodrigo Avanço** explica que  
742 são servidores contratados de forma emergencial e por um período determinado,  
743 sendo que, de acordo com o Tribunal de Contas, não poderão ocorrer novos  
744 testes seletivos. O prazo de vencimento dos testes seletivos é em agosto de 2013,  
745 logo, é preciso o apoio do CMS para aprovação de novos cargos por parte do  
746 prefeito e da CML através de concurso público. A palavra passa a conselheira  
747 **Isaltina Pires Cardoso**, que diz que na listagem há dois dentistas que foram  
748 readaptados, logo, eles estão sendo um gasto da prefeitura e não estão sendo um  
749 beneficio para saúde, provavelmente é doença do trabalho e eles não deveriam  
750 estar readaptados e sim aposentados. **Isaltina** diz que se deve melhorar o PSF e  
751 não deve haver outro teste seletivo e sim concurso público, pois o serviço



752 terceirizado precariza o servidor e o serviço. **Isaltina** diz que o profissional de  
753 saúde acaba ficando doente devido ao serviço desgastante, por isso concorda  
754 com a postura contrária do secretário a extensão de carga horaria das unidades,  
755 pois se os servidores já estão ficando doentes com a carga horaria normal,  
756 imagina fazendo horas extras, e caso se conseguir as unidades 16 horas, que se  
757 contratem servidores concursados para trabalhar. **Isaltina** finaliza e diz que  
758 gostaria de saber detalhes sobre a construção da UBS Padovani no Vista Bela. O  
759 secretário **Edson Antônio de Souza** esclarece que o projeto do Padovani está  
760 sendo licitado parcialmente o arquitetônico, elétrico e hidráulico, e nos demais  
761 projetos, deverão ser licitados o projeto arquitetônico e complementares, sendo  
762 que a empresa terá de entregar ele pronto para que seja aberto o processo  
763 licitatório de construção ou reforma. A conselheira **Janaina Mazzer Salinet**  
764 pergunta se dentro dos número apresentados pela DAPS, está contemplada o  
765 índice de segurança técnica, pois se objetivo é lutar por um número maior de  
766 profissionais, isto deve estar contemplado. No tocante ao que foi levantado pela  
767 conselheira Ana Paula sobre a questão de trocas e revezamento dentro do serviço  
768 de enfermagem, o gestor tem autonomia para fazer essa troca, mas deve ser  
769 observada a questão da legislação especifica da enfermagem, dentre elas, o  
770 código de ética, o qual garante uma assistência adequada ao profissional e aos  
771 usuários, e ainda, a lei do exercício profissional, que distribui as três categorias;  
772 enfermeiro, técnico e auxiliar, com as atribuições específicas de cada um. O  
773 diretor da DAPS, **Rodrigo Avanso** explica que a troca discutida se refere a um  
774 enfermeiro que estiver fazendo PSF poder auxiliar no pronto atendimento fazendo  
775 o serviço de enfermeiro, assim como o auxiliar fazendo o serviço de auxiliar, e não  
776 uma troca de função entre técnico e enfermeiro e vice-versa. No que se refere à  
777 questão do dimensionamento de pessoal, o secretário tem pedido isso  
778 constantemente, mais não se pode superfaturar o quantitativo de pessoas,  
779 principalmente pela questão do afastamento, e deve-se tomar cuidado com  
780 questões legais como, por exemplo, direito a férias e licença premio. **Rodrigo**  
781 prossegue e diz que, por exemplo, se em uma unidade for colocado um grupo de  
782 12 auxiliares de enfermagem isso vai dar conta dos 20 a 30% do que tem de  
783 reserva técnica, mas, o município ainda tem um problema: se for aumentada a  
784 reserva técnica em cima dos 1300, não será possível pagar a conta gerada pelos  
785 servidores públicos, diante disso, é preciso otimizar os recursos na atenção  
786 primária e no pronto atendimento, com o número de postos adequados, e tentar se  
787 trabalhar da melhor forma possível, mas é logico que se começar a falta gente,  
788 isso aumentará o trabalho dos servidores e consequentemente teremos mais  
789 atestados e afastamentos, por isso, o secretário sempre tem buscado negociar  
790 estes cargos junto a CML, mas o que há é uma dificuldade geral para novas  
791 contratações. A conselheira **Juvira Barbosa Cordeiro** diz que espera que o  
792 próximo gestor tenha a delicadeza e a inteligência de manter o diretor Rodrigo  
793 Avanço, pois existem coisas na SMS que são inegavelmente ótimas. **Juvira**  
794 continua e diz que vê com muita preocupação a questão da renovação do teste  
795 seletivo, concorda com a colocação do secretário e comunga das mesmas  
796 preocupações. **Juvira** coloca que no triste e negro episodio da falta do PSF, teve  
797 o maior prejuízo da sua vida que foi a perda de sua mãe por uma situação que  
798 não era necessário ela ter falecido, mas, nesta gestão da SMS, inegavelmente

799 existem pessoas e ações fantásticas que precisam ser mantidas. A conselheira  
800 **Lazara Regina Resende** questiona que na apresentação não foi colocada à  
801 saúde bucal. **Rodrigo** explica que somente agregou o PSF, pois é uma equipe  
802 diferenciada de PSF com saúde bucal, inclusive levando em conta o MS e data  
803 SUS. A conselheira **Lazara Regina Resende** diz que na apresentação somente  
804 foi colocado o profissional auxiliar e não o técnico. **Rodrigo** explica que somente  
805 quis agregar os profissionais de odontologia que prestam cuidados dentro do  
806 consultório, do contrário, ficaria um slide muito grande. A conselheira **Lazara**  
807 **Regina Resende** sugere que seja colocado como equipe técnica. A conselheira  
808 **Marcia Zambrim** faz uso da palavra e inicia dizendo que a Pastoral da Saúde tem  
809 em média 1480 agentes, que fazem visitas aos doentes nas casas, levando a  
810 comunhão e a palavra, e a maioria das pessoas visitadas relatam sobre a demora  
811 das consultas com especialistas agendadas pelo posto. **Zambrim** continua e diz  
812 que outra questão são as pessoas que sofrem acidentes, dependem da  
813 fisioterapia e ficam esperando da UNOPAR, UNIFIL, por isso, gostaria de entender  
814 esta parceria existente e o porque da demora. **Zambrim** finaliza e questiona como  
815 se dá o atendimento as pessoas que estão em situação de rua. **Rodrigo** explica  
816 que infelizmente não poderá responder sobre a questão das especialidades, pois  
817 ela é ligada a diretoria da Dr<sup>a</sup> Fatima, mas, gostaria de convidar os conselheiros a  
818 participarem da audiência pública, onde são apresentadas todas as  
819 especialidades e o tempo de espera. O diretor-geral **Adilson Castro** coloca que  
820 existem varias especialidades onde são oferecidas consultas de nível secundário,  
821 e cada especialidade tem um rol de profissionais que presta atendimento. Em  
822 algumas especialidades se tem uma facilidade maior para marcar consultas, por  
823 exemplo, não ha dificuldade para marcar consultas de cardiologia e não há  
824 espera, pois são marcadas no Cismepar e na Policlínica, por outro lado, em  
825 algumas especialidades, por exemplo, dermatologia, onde existe somente uma  
826 profissional na rede, há uma dificuldade enorme para marcar a consulta, logo, o  
827 problema não está somente no agendamento, mas também em não se ter o  
828 profissional para atender. No tocante ao atendimento ao morador de rua, já foi  
829 implantado uma modalidade de atendimento a esta população, que é o consultório  
830 de rua, formados por equipes que saem as ruas para fazer a abordagem junto a  
831 estas pessoas, inclusive já existem estudos para aumentar o número de equipes.  
832 O secretário **Edson Antônio de Souza** diz que no ultimo mês de julho foi  
833 implantada a regulação online das consultas de especialidade, e hoje, quando a  
834 pessoa é atendida na UBS e é solicitado para ela um especialista, não tramita  
835 mais papel, pois no sistema de informática é feita a alimentação e vai direto via  
836 online para a regulação na Villa da Saúde, onde o medico regulador  
837 imediatamente já faz a análise do pedido com relação à urgência e já é agendada  
838 a consulta, sendo que isso melhorou muito em termos de agendamento e rapidez,  
839 mas o que ocorre é que muitas vezes não há o profissional para atender. A  
840 conselheira **Marcia Zambrim** pergunta se o usuário tem acesso à informação de  
841 quanto tempo falta e o quanto de pessoas tem para ser chamadas. **Rodrigo**  
842 explica que muitas vezes a questão do tempo de espera está relacionada com a  
843 contratação dos prestadores, mas todo paciente hoje tem acesso na UBS e pode  
844 saber se ele está na fila ou não e como está a fila. Rodrigo coloca que desde a  
845 implantação da regulação online, o tempo de espera da tramitação da

846 documentação caiu de 70 para 7 dias. **Rodrigo** prossegue e diz que em relação à  
847 fisioterapia, existe hoje nas UBS's uma determinada complexidade que pode ser  
848 atendida na própria UBS, sendo que a consulta referenciada ainda depende do  
849 número de profissionais que estão sendo ofertados. A conselheira **Maria**  
850 **Osvaldina Mello de Oliveira** faz uso da palavra e diz que gostaria de agradecer  
851 ao secretário pelo problema resolvido na geladeira da UBS Ouro Branco.  
852 **Osvaldina** finaliza e diz que gostaria que o diretor Rodrigo e o secretário Edson  
853 continuassem na próxima gestão, pois são pessoas de dialogo e que atendem  
854 bem a todos. A conselheira **Rosicler Amarins** faz uso da palavra e inicia dizendo  
855 que o que pertence à zona leste é de competência do CONLESTE, e que as  
856 outras pessoas devem cuidar de sua região. **Rosicler** continua e diz que em sua  
857 unidade, há 6 ACS's, sendo que duas vão para a rua e o restante atende balcão,  
858 diante disso, gostaria de saber se é serviço do ACS atender balcão, inclusive uma  
859 se acha a "dona do posto" **Rosicler** finaliza e diz que se a pessoa se inscreveu e  
860 teve seus 3 minutos para falar não deve se inscrever mais, do contrario, somente  
861 fulano vai falar e os demais ficarão feito palhaços. **Rodrigo** explica que embora os  
862 ACS's tenham a função de visitas diárias, existem outras atividades que fazem  
863 parte do contexto do trabalho da unidade, e eles podem participar atendendo  
864 balcão, fazendo uma ficha, pegando um prontuário, pois eles fazem parte de uma  
865 equipe de trabalho, mas, se um funcionário está se achando dono do posto e  
866 atrapalhando o processo de trabalho, isto deve ser comunicado a coordenadora  
867 do posto. A conselheira **Maria Osvaldina Mello de Oliveira** coloca que os  
868 conselheiros municipais representam todas as regiões de Londrina. O secretário  
869 de Saúde **Edson Antônio de Souza** passa ao ponto de pauta seguinte:  
870 **Apresentação do Monitoramento feito pelo Estado do Programa Municipal de**  
871 **Controle de Tuberculose.** A palavra passa à senhora **Regina Cortes**, que inicia  
872 a seguinte apresentação: **MONITORAMENTO DO PROGRAMA MUNICIPAL DE**  
873 **TUBERCULOSE – 2012.** Regina Marcia Cortez Gouveia – Gerente do Programa  
874 Municipal de DST/HIV/Aids, HV e Tuberculose. **AÇÕES DE**  
875 **DESCENTRALIZAÇÃO DO PCT.** – Treinamento em 100% das UBS; Profissionais  
876 da PEL; Secretaria da Ação Social e Hospitais; - Visitas de Monitoramento às  
877 UBS; - Monitoramento indireto – Análise de indicadores; - Reuniões sistemáticas  
878 entre o PCT e Regional de Saúde. **ATIVIDADES DE ROTINA DA VIGILÂNCIA –**  
879 **Retroalimentação das informações; - Rotinas do SINAN; - Monitoramento contínuo**  
880 **das atividades do Plano de trabalho. AÇÕES DE CONTROLE DA TB BUSCA**  
881 **ATIVA DE SINTOMÁTICOS RESPIRATÓRIOS.** Região Central: Casoni, Central,  
882 Vila Nova, CSU, Vila Brasil, Fraternidade, Guanabara, Carnacialli. Casoni: Meta  
883 Anual – (1%Pop) 114. Meta Mensal – 10. SR Investigados Jan-Jul – 19. Perspect.  
884 De RS jan-jul – 70. Acum AtingSR jan-jul% - 27. Diag – 1. Meta Repact até dez –  
885 95. SR repact mensal – 19. Central: Meta Anual – (1%Pop) – 400. Meta Mensal –  
886 33. SR Investigados jan-jul – 10. PerspectivaSR jan-jul – 231. Acum AtingSR jan-  
887 jul% - 4,3. Diag – 0. Meta Repact até dez – 390. SR repact mensal – 78. Vila  
888 Nova: Meta Anual (1%Pop) – 85. Meta Mensal – 7. SR Investigados jan-jul – 19.  
889 Perspectiva de SR jan-jul – 49. Acum AtingSR jan-jul% - 38,8 Diag – 0. Meta  
890 Repact até dez – 66. SR repact mensal – 13,2. CSU: Meta Anual (1%Pop) – 99.  
891 Meta Mensal – 8. SR Investigados jan-jul- 18. Perspectiva de SR jan-jul – 56.  
892 Acum AtinSR jan-jul% - 32,1. Diag – 1. Meta Repact até dez – 81. SR repact

893 mensal – 16,2. Vila Brasil: Meta Anual (1%Pop) – 196. Meta Mensal – 16. SR  
894 Investigados jan-jul – 5. Perspectiva de SR jan-jul – 112. Acum AtingSR jan-jul%  
895 4,5. Diag – 0. Meta Repact até dez – 191. SR repact mensal – 38,2. Fraternidade:  
896 Meta Anual (1%Pop) – 49. Meta Mensal – 4. SR Investigados jan-jul – 5.  
897 Perspectiva de SR jan-jul – 28. Acum AtingSR jan-jul% - 17,9. Diag – 0. Meta  
898 Repact até dez – 44. SR repact mensal – 8,8. Guanabara: Meta Anual (1%Pop) –  
899 165. Meta Mensal – 14. SR Investigados jan-jul – 18. Perspectiva de SR jan-jul –  
900 98. Acum AtinSR jan-jul% - 18,4. Diag – 0. Meta Repact até dez – 147. SR repact  
901 mensal – 29,4. Carnacialli: Meta Anual (1%Pop) – 100. Meta Mensal – 8. SR  
902 Investigados jan-jul – 22. Perspectiva de SR jan-jul – 56. Acum AtingSR jan-jul% -  
903 = 39,3. Diag – 0. Meta Repact até dez – 78. SR repact mensal – 15,6. **Tot.**  
904 **Região:** Meta Anual (1%Pop) – **1208**. Meta Mensal – **100**. SR Investigados jan-jul  
905 – **116**. Perspectiva de SR jan-jul – **700**. Acum AtingSR jan-jul% - **16,6**. Diag - **2**.  
906 Meta Repact até dez – **1092**. SR repact mensal – **218,4**. **REGIÃO OESTE:**  
907 Alvorada, Bandeirantes, Santiago, Tokio, J. Sol, Leonor, C. Frio, Panissa. **TOTAL**  
908 **REGIÃO** – Meta Anual: 1155. Meta Mensal: 97. SR investigados jan-jul: 130.  
909 Perspectiva de SR jan-jul: 679. Acum AtingSR jan-jul%: 19,1. Diag: 3. Meta Repact  
910 até dez: 1025. SR repact. Mensal: 205. **REGIÃO NORTE:** Aquiles, c Newton, João  
911 Paz, M. Cecília, M. Gavetti, Vivi Xavier, Parigot. **TOTA REGIÃO:** Meta Anual –  
912 915. Meta Mensal – 76. SR Investigados jan-jul – 116. Perspectiva de SR jan-jul –  
913 532. Acum AtinSR jan-jul% - 21,8. Diag – 2. Meta Repact até dez – 799. SR repact  
914 mensal – 159,8. **REGIÃO SUL:** Itapoã, s. Izidro, União, O. Branco, Piza, Pind,  
915 Jamile, Eldorado, Cafezal. **TOTAL REGIÃO:** Meta Anual – 870. Meta Mensal – 74.  
916 SR Investigados jan-jul – 122. Perspectiva de SR jan-jul – 518. Acum AtingSR jan-  
917 jul% - 23,6. Diag – 2. Meta Repact até dez – 748. SR repact mensal – 149,6.  
918 **REGIÃO LESTE:** Ernani, Marabá, N. Amparo, V. Ricardo, Armindo, M. Thomaz,  
919 Lindóia, Ideal. **TOTAL REGIÃO:** Meta Anual: 688. Meta Mensal: 57. SR  
920 Investigados jan-jul – 96. Perspectiva de SR jan-jul – 399. Acum AtingSR jan-jul%  
921 - 24,1. Diag – 6. Meta Repact até dez – 592. SR repact mensal 118,4. **REGIÃO**  
922 **RURAL:** Guairacá/Paiquerê, Guaravera, Lerrovulle, Selva/Três Bocas, S. Luiz,  
923 Reserva, Irerê/taquaruna, Warta, Maravilha. **TOTAL REGIÃO:** Meta Anual: 229.  
924 Mera Mensal: 19. SR Investigados jan-jul – 46. Perspectiva de SR jan-jul – 133.  
925 Acum AtingSR jan-jul% - 34,6. Diag – 0. Meta Repact até dez: 183. SR repact  
926 mensal: 36,6. **CIDI** – SR Investigados jan-jul: 249. Diag: 23. SR repact mensal: 0.  
927 **PAM:** SR Investigados jan-jul: 30. Diag: 2.  
928 **PEL:** SR Investigados Jan-jul: 12. **TOTAL LONDRINA:** Meta Anual: 2845. Meta  
929 Mensal: 236. SR Investigados jan-jul: 917. Perspectiva de SR jan-jul: 1652. Acum  
930 AtingSR jan-jul%: 55,5. Meta Repact até dez: 1928. SR repact mensal: 385,6.  
931 **AÇÕES DE CONTROLE DA TB.** - Realização de cultura para os tratamentos; -  
932 Controle de contatos; - TODO; - Prova tuberculínica; - Estruturação de serviços de  
933 referência. **AÇÕES DESTINADAS AO CONTROLE DA TB PARA GRUPOS DE**  
934 **POPULAÇÕES VULNERÁVEIS.** – Privada de liberdade; Em situação de rua; -  
935 Indígena; - Vivendo com HIV/AIDS. **PMCT E SUAS AÇÕES COM PARCEIROS**  
936 **GOVERNAMENTAIS.** – Vigilância Epidemiológica; - Atenção básica; - Saúde  
937 Indígena; - Assistência Social; - Secretaria de justiça (PEL); - Universidades; -  
938 Consultório de rua; - Dispensação de medicamentos (**CENTROFARMA**); - Saúde  
939 prisional (**PEL/DP**); - Laboratório (Municipal); - Educação em saúde para

940 servidores que atuam com população vulnerável. **O PMCT REALIZA AÇÕES**  
 941 **COMO:** - Seminário/Oficina com periodicidade definida; - Seminário/Oficina  
 942 quando solicitado; - Monitoramento nas **UBS**; - Campanha Educativa; -  
 943 Panfletagem nas datas alusivas ao agravo. **FLUXO DE REFERÊNCIA E**  
 944 **CONTRA-REFERÊNCIA.** – Foi estabelecido fluxo de referência e contra-  
 945 referência das unidades de saúde para C.R. para o ambulatório do **HC** atender  
 946 crianças; \*Estávamos sem diagnóstico de TB em crianças há 5 anos.  
 947 **PERCENTUAL DE PACIENTES DIAGNOSTICADOS POR ESTABELECIMENTO**  
 948 **DE SAÚDE.** – 37,61% - Rede Hospitalar; - 12,84% - UBS. **ABASTECIMENTO**  
 949 **DOS INSUMOS.** – Não houve descontinuidade no abastecimento dos insumos.  
 950 **PROFISSIONAIS CAPACITADOS PELO PMCT NO ÚLTIMO ANO.** CATEGORIA  
 951 PROFISSIÃO/Nº PROFISSIIONAIS CAPACITADOS: Médico – 100. Enfermeiro –  
 952 150. Bioquímico / Farmacêutico / Biomédico – 09. Assistência Social – 35.  
 953 Nutricionista – 10. Psicólogo – 08. Auxiliar/Técnico de Enfermagem – 250.  
 954 Dentista – 90. Auxiliar de consultório dentário – 120. Agente Comunitário – 171.  
 955 Residentes de enfermagem; médicos da UEL e estagiários de Universidades – 54.  
 956 **DIFICULDADES DO PMCT PARA AVANÇOS.** – Rotatividade de Profissionais  
 957 nas UBS; - Multiplicar capacitação recebida; Realizar TODO; - Não aceitar o  
 958 abandono; - Manter a busca de Sintomáticos Respiratórios. **PRINCIPAIS**  
 959 **INDICADORES.** NÚMERO – NÚMERO – INDICADOR: SR identificados: - UBS  
 960 (livro verde); Laboratório; Centro de Referência. SR estimados: 5157. Percentual  
 961 SR identificados/estimados. Nº Casos BK +: 51. SR examinados: 1201. Percentual  
 962 casos BK+/SR examinados: 4,2. Nº Casos TB pulmonar BK: 48. Nº Casos TB  
 963 pulmonar: 79. Percentual casos BK+/Nº casos TB pulmonar: 60,76. Contatos  
 964 examinados: 158. Contatos identificados: 247. Percentual Contatos  
 965 examinados/Contatos identificados: 63,97. Pacientes realizando TODO: 101. Total  
 966 de Casos TB: 102. Percentual TODO/total casos TB: 99. HIV realizado: 83. Total  
 967 de Casos TB: 102. Percentual HIV realizado/total casos TB: 81,3. HIV positivo: 13.  
 968 Total de Casos TB que realizaram HIV: 83. Percentual HIV + / total casos TB  
 969 Realizaram HIV: 15,66. Cura – situação de encerramento: 113. Total de Casos TB:  
 970 156. Percentual cura/total casos TB: 72,04. Abandono – situação de  
 971 encerramento: 05. Total de Casos TB: 102. Percentual abandono/total casos TB:  
 972 4,9. Óbito TB: 01. Total de Casos TB: 102. Percentual óbito TB/total casos TB: 0,9.  
 973 Óbito outras causas: 06. Total de casos TB: 102. Percentual óbito outras  
 974 causas/total casos TB: 5,9. Regina Marcia Cortez Gouveia – Gerente do Programa  
 975 Municipal de DST/HIV/AIDS, HV e Tuberculose. **Regina** encerra a apresentação.  
 976 A conselheira **Juvira Barbosa Cordeiro** diz que gostaria de saber se uma criança  
 977 que nasceu de uma mãe com tuberculose e tomou os seis meses de medicação é  
 978 imune para toda vida. **Regina** responde que a imunidade não é para toda vida,  
 979 nem a vacinação, pois a vacinação protege contra duas modalidades de  
 980 tuberculose: extrapulmonar - que é fora do pulmão, e tuberculose miliar – que é  
 981 como se fosse uma infecção generalizada por tuberculose. Contra estas duas  
 982 formas mais grave, a BCG irá defender, mas a tuberculose pulmonar, se a pessoa  
 983 na fase adulta tiver alguns dos problemas que foram citados, como HIV, por  
 984 exemplo, poderá desenvolver, mas ninguém é imune, e é a qualidade de vida da  
 985 pessoa que vai dizer se ela é mais susceptível ou não para tuberculose. O  
 986 conselheiro **Paulo Nicolau** faz uso da palavra e diz que no tocante a Clínica

987 Psiquiátrica, seria importante a realização de um treinamento de seus  
988 profissionais, para que a clínica seja um posto avançado da prefeitura e possa  
989 detectar precocemente os casos. **Regina Cortes** coloca que na próxima quinzena,  
990 será elaborado o plano de ações do programa para 2013, e será incluída a  
991 sugestão do conselheiro. A conselheira **Julia Miyamoto** diz que antigamente o HU  
992 era o hospital de tuberculose, e diziam na época que a doença havia sido  
993 erradicada, o que obviamente não aconteceu. **Julia** diz que os usuários devem  
994 continuar com o tratamento para que a doença não se propague, e deve-se insistir  
995 na questão do tabagismo. A conselheira **Adriana Xavier Dorta** diz que gostou  
996 bastante da apresentação e compreende a deficiência na busca dos pacientes e  
997 das pessoas que estão em seu convívio. **Adriana** prossegue e diz que foi citada a  
998 dificuldade em se fazer a busca de crianças com tuberculose, e que, diante disso,  
999 gostaria de saber se o programa ofertado pelo município não realiza o PPD e  
1000 somente o exame de escarro. **Regina** explica que o PPD somente é realizado nos  
1001 contatos assintomáticos. O diretor-geral **Adilson Castro** esclarece que o PPD não  
1002 é um exame de diagnóstico de TB, mas mostra se a pessoa teve ou não contato  
1003 com o bacilo. A conselheira **Adriana Xavier Dorta** diz que fez a pergunta porque  
1004 geralmente a criança contaminada com o bacilo está tendo o contato com um  
1005 familiar. **Adilson** coloca que pode haver o PPD positivo e a pessoa não ter TB. A  
1006 conselheira **Adriana Xavier Dorta** diz que, por exemplo, se ela faz um exame de  
1007 PPD em sua filha que é asmática e está com tosse há mais de um mês, e consta  
1008 que ela teve esse contato mais direto com tuberculose, fica mais fácil de levar esta  
1009 a criança para um exame mais detalhado. **Regina Cortes** diz que no exemplo  
1010 citado pela conselheira, se a criança for sintomática porque ela esta tossindo, não  
1011 se pode fazer PPD e será feita a internação e esse lavado gástrico, se for uma  
1012 criança que esta no contato assintomático, será feito o PPD nela. A conselheira  
1013 **Maria Osvaldina Mello Oliveira** pergunta se ainda se separam os talheres e os  
1014 utensílios domésticos da pessoa que está com TB. **Regina Cortes** explica que se  
1015 a pessoa esta diagnosticada e em tratamento, ela não irá transmitir, contudo,  
1016 antes de iniciar o tratamento a pessoa pode passar o bacilo. A conselheira **Isaltina**  
1017 **Pires Cardoso** diz que quando trabalhava no hospital, observava uma grande  
1018 incidência de casos pessoas que abandonavam o tratamento porque não  
1019 conseguiam deixar de beber para tomar a medicação, diante disso, gostaria de  
1020 saber se isto ainda ocorre com frequência. **Isaltina** pergunta ainda qual é projeto  
1021 de trabalho com relação à população indígena. **Regina Cortes** diz que há  
1022 profissionais que atuam especificamente junto à população indígena, sendo que  
1023 existe um contato rápido e qualquer caso que ocorre lá é diagnosticado e feito  
1024 tratamento. No tocante ao caso do álcool, realmente existe o problema, mas a  
1025 orientação é para que a pessoa não deixe de tomar a medicação mesmo que  
1026 ingerir álcool. A conselheira **Juvira Barbosa Cordeiro** coloca que participou da  
1027 reunião citada pela senhora Regina, e não ocasião ficou assustada com a  
1028 informação de que Londrina estava com uma epidemia de TB multi-resistente,  
1029 sendo que a população que mais cresce são os universitários, logo, gostaria de  
1030 saber se o programa apresentado dará conta de acabar com esta epidemia ou ao  
1031 menos controla-la, ou é preciso mais ações dentro do programa, pois todos sabem  
1032 que a população universitária esta exposta a contatos íntimos frequentes e com  
1033 um numero grande de pessoas. **Regina** diz que se deve manter tudo que foi

1034 discutido aqui durante vários anos e ir melhorando sempre, pois um jovem que  
1035 beijou vinte em uma noite, mas tem boa qualidade de vida e a vacinação  
1036 progressa, tem os anticorpos. A conselheira **Juvira Barbosa Cordeiro** diz que  
1037 tem em uma filha usuária de drogas que sempre esta bacilífera e é cliente lá do  
1038 centro. Sua neta de quatro anos nasceu quando sua filha estava com quatro  
1039 cruzeiros de TB, sendo que foi preciso prendê-la por 120 dias, por isso, entende do  
1040 que está falando, e o que não quer é que isso ocorra na casa das outras pessoas.  
1041 Juvira diz que é preciso fazer com que os jovens entendam que a TB não é um  
1042 risco que está distante deles e algo perigoso. **Regina** diz que quando o jovem se  
1043 expõe deste jeito e tem qualidade de vida e imunização, vai ocorrer de ele ter o  
1044 bacilo e ficar ali parado, mas, se diminuir a qualidade de vida ou a pessoa pegar  
1045 determinado tipo de doença, poderá desenvolver a tuberculose, por isso não se  
1046 pode deixar o bacilo ficar circulando. O conselheiro **Valmir Rocha** pergunta o que  
1047 é sudorese noturna. Rocha diz que ficou preocupado com a questão da  
1048 transmissão de doença e gostaria de saber qual a prevenção deve tomar, pois,  
1049 como policial militar, sempre está acompanhando detentos no MI e em contato  
1050 direto com estas pessoas. **Regina** explica que a em relação à pessoa  
1051 diagnosticada e em tratamento, o risco de transmissão é quase zero. Já a  
1052 sudorese noturna é transpiração com ou sem febre. O secretário de Saúde **Edson**  
1053 **Antônio de Souza** propõe, devido ao horário, que a **Apresentação do Núcleo de**  
1054 **Saúde do Trabalhador** seja feita na próxima reunião do CMS. A proposta é  
1055 acatada pelo conselho. **Edson** passa ao último ponto de pauta da reunião:  
1056 **Informes**. A conselheira **Janaina Mazzer** informa que participou neste mês de  
1057 novembro, da Comissão de Acompanhamento do HOSPSUS do Hospital  
1058 Evangélico. A conselheira **Adriana Xavier Dorta** diz que gostaria de agradecer a  
1059 Ouvidoria do município de Londrina, que no dia 08/11, prontamente atendeu sua  
1060 solicitação e resolveu seu problema. A conselheira **Rosicler** Amarins informa que  
1061 participou do 5º Encontro da Rede de Mulheres Negras, e que em sua UBS, foi  
1062 preciso cancelar as inscrições para participar do programa antitabagismo,  
1063 tamanha a adesão e sucesso do programa. O conselheiro **Elieel Joaquim** informa  
1064 que participou de um encontro nacional da CIST e dará mais detalhes na próxima  
1065 reunião do CMS. Elieel informa que será realizado dia 27/11, uma campanha de  
1066 prevenção ao câncer bucal, no calçadão e no terminal central urbano, das 09:00  
1067 as até as 16:00, inclusive com auto exame de boca. O conselheiro **Valmir Rocha**  
1068 diz que é importante o CMS trabalhar na divulgação da doação de sangue, pois  
1069 nossos hemocentros têm recebido poucas doações. A conselheira Eliane  
1070 Nascimento informa que a Comissão de Capacitação Técnica teve sua segunda  
1071 oficina cancelada e será retomada a partir de fevereiro de 2013. A conselheira  
1072 **Ana Paula Cantelmo** justifica a ausência do Drº Fahd por motivo de viagem. O  
1073 conselheiro **Ildo Ioris** informa que esteve, juntamente com a comissão,  
1074 entregando para o prefeito o projeto de lei do CMS, e gostaria de saber se já há  
1075 alguma notícia. O secretário de Saúde **Edson Antônio de Souza** diz que irá  
1076 verificar, mas provavelmente o projeto já foi encaminhado para a CML. A  
1077 conselheira **Marcia Zambrim** informa que o conselheiro Marcos Adirley viajou  
1078 para Itália para tratamento de saúde, por isso, ela passará a ser titular e já indicou  
1079 um suplente. O secretário de Saúde **Edson Antônio de Souza** faz uso da palavra  
1080 e diz que na reunião de setembro do CMS, a Drª Fatima entregou aos

1081 conselheiros as Contratualizações de Terapia Renal Substitutiva, Fisioterapia  
1082 Exclusiva – Média Complexidade, Reabilitação Física Saúde Auditiva – Alta  
1083 Complexidade, Reabilitação De Portadores De Fissura Lábio Palatal e  
1084 Reabilitação Com Equoterapia, mas, não constou em ata que foi aprovado a  
1085 contratualizações destes serviços, sendo que é preciso a aprovação na ata. Edson  
1086 continua e diz que está sendo firmado um convenio com a SESA para a Clínica  
1087 Psiquiátrica, sendo que ate este mês de novembro, este recurso veio de teto a  
1088 teto, mas agora no mês de dezembro, o estado esta propondo um convenio, onde  
1089 ele ira passar o recurso para o município, que fara a aplicação do recurso como  
1090 forma de pagamento para o Hospital Psiquiátrico e Villa Normanda. A conselheira  
1091 **Isaltina Pires Cardoso** diz que a pauta da contratualização ficou pendente para  
1092 discussão e por isso não foi aprovada. O secretário de Saúde **Edson Antônio de**  
1093 **Souza** diz que não ficou pendente para discussão, pois foi entregue a  
1094 apresentação e dito que se houvesse algum questionamento, ele seria  
1095 esclarecido. A conselheira **Isaltina Pires Cardoso** diz que a contratualização era  
1096 umas dos assuntos pendentes citados pelo conselheiro Lincoln em uma reunião  
1097 anterior. **Edson** coloca que das pautas pendentes citadas pelo conselheiro  
1098 Lincoln, nenhuma tinha pendencia. **Isaltina** diz que não houve tempo para a  
1099 discussão das contratualizações. O conselheiro Eliel Joaquim informa que a  
1100 Comissão do Regimento ira realizar uma reunião na próxima segunda-feira na  
1101 parte da manhã. O secretário **Edson Antônio de Souza** coloca que pediu a  
1102 secretaria do conselho para que as reuniões fossem realizadas à tarde, mas,  
1103 desde que a Sandra concorde em fazer a inversão de horário, não há problema.  
1104 **Edson** coloca que discussão a questão da contratualizações e diz que se algum  
1105 conselheiro tiver alguma dúvida, a servidora Zandira poderá esclarecer. O  
1106 conselheiro Eliel Joaquim diz que isso poderia ser pautado para uma próxima  
1107 reunião. A conselheira Juvira Barbosa Cordeiro pergunta se esta questão tem  
1108 urgência de ser aprovada. O diretor-geral **Adilson Castro** esclarece que estes  
1109 serviços estão todos credenciados, e o que esta se pedindo é a autorização do  
1110 conselho para que possamos contratualizar, ou seja, mudar a forma de  
1111 relacionamento com o prestador. O secretário **Edson Antônio de Souza** diz que a  
1112 contratualização é abrir um chamamento público informando que o município está  
1113 contratando determinadas especialidades, as entidades então irão se apresentar,  
1114 a documentação, sendo que o município irá habilitar e pagar a tabela-SUS, que na  
1115 verdade é o que está sendo feito hoje sem o contrato, somente com o  
1116 credenciamento. O secretário **Edson Antônio de Souza** coloca em votação a  
1117 **aprovação o processo de contratualização dos serviços e do convenio com**  
1118 **o SESA. O conselho, por maioria de conselheiros, aprova a contratualização**  
1119 **e o convenio** Os conselheiros **Valmir Rocha e Isaltina Pires Cardoso** votam de  
1120 forma contrária a aprovação. O diretor-geral Adilson Castro informa que esteve  
1121 presente no HU, na abertura do seminário de saúde comunitária. O secretário  
1122 **Edson Antônio de Souza** justifica as ausências dos conselheiros: **Marcos**  
1123 **Adirley, Djamedes Maria Garrido, Margarida de Fátima Fernandes, Aylton**  
1124 **Paulus, Jose Luiz de Oliveira Camargo e Mara Rossival Fernandes.** **Edson**  
1125 informa que foi concluída a licitação de veículos para a AMS. Houve a licitação  
1126 ainda de 26 veículos da marca Celta para o PSF. **Edson** informa que aconteceu a  
1127 inauguração da nova sede da Farmácia Municipal. **Edson** informa que ocorreu na



1128 CML, uma audiência pública a respeito da “denúncia” do Observatório de Gestão  
 1129 Pública sobre duas licitações da UPA, sendo que nesta audiência, que foi  
 1130 chamada pela Comissão de Seguridade Social da CML, foi formada uma  
 1131 comissão e amanhã será feita uma reunião com o prefeito para tratar das UPA’s e  
 1132 da nomeação de servidores para a SMS. O conselheiro **Eliel Joaquim** pede para  
 1133 que o secretário Edson pergunte ao prefeito se já foi encaminhado o projeto de lei  
 1134 a respeito da mudança na lei do CMS. A conselheira **Maria Osvaldina Mello**  
 1135 **Oliveira** solicita ao secretário que seja colocado nas UBS’s, o endereço da nova  
 1136 sede da Farmácia. **Edson** informa que participou na última semana, de um  
 1137 congresso do CES, e na ocasião, foi entregue ao senhor Euvécio, representante  
 1138 do ministério, um ofício solicitando o aumento do teto de Londrina. **Edson** informa  
 1139 que participou do 5º Encontro Sobre Doença Falciforme e DST/HIV. **Edson**  
 1140 continua e convida o CMS a participar da campanha “Londrina Fique Sabendo”,  
 1141 que é a campanha dos testes rápidos de AIDS, sendo que do dia 27 ao dia 29  
 1142 estes testes estarão sendo realizados descentralizadamente, no dia 30, as 14:00,  
 1143 ocorrerá um evento no Centro de Referências e no dia 01/12, haverá um evento  
 1144 no calçadão, onde serão entregues panfletos. **Edson** informa que a associação de  
 1145 moradores do JD. Bandeirantes está convidando os conselheiros para a festa de  
 1146 comemoração dos 35 anos da UBS Bandeirantes, 11 anos da Associação de  
 1147 Mulheres do Jardim Bandeirantes e do Sabará ( Ambas) e 16 anos do CLS,  
 1148 evento este que será realizado no dia 07/12, na Rua Serra da Graciosa nº 680.  
 1149 Edson pede a indicação de 2 conselheiros para compor o Comitê Municipal  
 1150 Técnico Da Saúde Da População Negra De Londrina. A senhora **Terezinha**  
 1151 **Pereira (Mae Omin)**, informa que o evento ocorrido dias 29 e 30 de setembro foi  
 1152 um sucesso, e nele foram tirados vários encaminhamentos e já há um projeto  
 1153 aprovado de uma instituição da Bahia para o desenvolvimento da política nacional  
 1154 de saúde integral. **Mae Omin** informa que a regional de Londrina e mais 5  
 1155 regionais, tiveram no dia 3 no 2º seminário, a implantação da Política Nacional de  
 1156 Saúde Integral da População. **Mae Omin** agradece a presença de todos os que  
 1157 compareceram no evento do último dia 24. **Mae Omin** diz que gostaria de lembrar  
 1158 que no ano de 2010, em uma reunião do CMS, foi aprovada a formação do grupo  
 1159 de trabalho da população negra em Londrina, onde foi indicado o nome de 5  
 1160 conselheiros, mas, na 1ª reunião, houve somente a participação de um. São  
 1161 indicados os nomes dos conselheiros Rosicler Amarins e Juvira Barbosa Cordeiro.  
 1162 O secretário **Edson Antônio de Souza** informa que a diretora Rosilene Machado  
 1163 está entregando para os conselheiros, às metas que foram atingidas em 2011, as  
 1164 propostas para 2012 e os parâmetros para o Sispacto. Não havendo mais  
 1165 assuntos a serem tratados, o secretário de saúde dá por encerrada a reunião.  
 1166 Esta ata foi digitada pelos servidores Anderson Luiz Oliveira Silva e Divino  
 1167 Tolentino Marcucci, revisada pela secretária executiva Sandra Bavia e será  
 1168 assinada pelos conselheiros abaixo listados:

1169

Titular	Edson Antônio de Souza	
Suplente	Adilson Castro	
Titular	Djamedes Maria Garrido	Ausente com justificativa
Suplente	Lincoln Ramos e Silva	

Titular	Jose Luiz de Oliveira Camargo	Ausente com justificativa
Suplente	Janaina Mazzer Salinet	
Titular	Ângelo Caires	
Suplente	Sueli Regina Cabral	Ausente
Titular	Lazara Regina de Resende	
Suplente	Carmem Lucia Lazaro Garcia	
Titular	Isaltina Pires Cardoso	
Suplente	Sandra Iara Sterza	
Titular	Eliel Joaquim dos Santos	
Suplente	Nadya Christiane Silveira Pelizzari	
Titular	Fahd Haddad	
Suplente	Ana Paula Cantelmo Luz	
Titular	Mara Rossival Fernandes	Ausente com justificativa
Suplente	Artemisia Bertolazzi Martins	
Titular	Aylton Paulus Junior	Ausente com justificativa
Suplente	Margarida de Fatima F. Carvalho	Ausente com justificativa
Titular	Maria Célia Paiva Rodrigues Gregghi	
Suplente	Joselito Tánios Hajjar	Ausente
Titular	Paulo Fernando Moraes Nicolau	
Suplente	Nobuaqui Hasegawa	Ausente
Titular	Cicero Cipriano Pinto	Ausente
Suplente	Natal de Oliveira	Ausente
Titular	Valmir Alves da Rocha	
Suplente	Ivete Nobile	Ausente
Titular	Eliane da Silva Nascimento	
Suplente	José Aparecido Martins	
Titular	Wagner Aguiar	
Suplente	Terêncio de Lima	
Titular	Maria Osvaldina de Mello Oliveira	
Suplente	Livaldo Bento	Ausente
Titular	Juvira Barbosa de Souza Cordeiro	
Suplente	Carlos Enrique Santana	Ausente
Titular	Rosicler Amarins de Moura Vaz	
Suplente	Antonio Barrichello	Ausente
Titular	Julia Satie Miyamoto	
Suplente	Iracema Caldeira O. Ferreira	
Titular	Adriana Xavier Dorta	
Suplente	Edson Facundo	Ausente
Titular	Marcos Adirley Alves	Ausente com justificativa
Suplente	Márcia Beghini Zambrim	
Titular	Joelma Ap <sup>a</sup> de Souza Carvalho	
Suplente	Elizabeth Bueno Candido	Ausente
Titular	Ildo Ioris	
Suplente	Ana Barbara de T. Lourenço Jorge	Ausente

1171