

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.** CISEMPAR – Incentivo para melhoria de
 269 qualidade – R\$ 30.000,00. Incremento aos Consórcios de Saúde implement. e
 270 manu. 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 manu. 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 17^a
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^a 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, Ilere, 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 CISMEPAR. 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 principio e isso precisa ser discutido no conselho:
645 medico de saúde da família não é para atender somente clinica geral, mas deve
646 atender a criança, adulto, mulher e idoso, por isso, é preciso o fortalecimento do
647 PSF com o medico 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 publicam 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^a 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 **Eliei Joaquim** informa
1064 que participou de um encontro nacional da CIST e dará mais detalhes na próxima
1065 reunião do CMS. Eliei 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 ^a de Souza Carvalho	
Suplente	Elizabeth Bueno Candido	Ausente
Titular	Ildo Ioris	
Suplente	Ana Barbara de T. Lourenço Jorge	Ausente

1171