

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

ATA DA 246ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE LONDRINA
(25 de abril de 2014)

Aos vinte e cinco dias do mês de abril de dois mil e quatorze, às oito horas, na Câmara Municipal de Londrina, após a constatação do quórum necessário, reuniram-se os membros do Conselho Municipal de Saúde para a 246ª reunião ordinária do CMS, tendo como pauta: **1-08h00-Análise e Aprovação da Pauta 246ª Reunião Ordinária do CMS e Aprovação das Atas da Reunião Extraordinária do dia 12/03/2014 e da 244ª Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde; 2-08h15- Prestação de Contas do Fundo Municipal de Saúde referente ao mês de dezembro/ 2013 – Diretoria Financeira- Sandra Regina dos S. Silva; 3-09h00- Apresentação e Adequação do Plano de Aplicação da Fonte 340- Cerest- Mara Alice Menezes Zanetti; 4-09h30- Aprovação do Plano de Aplicação do Recurso Fonte 496-Cerest; 5-10h00- Apresentação e Aprovação das Metas Pactuadas- Sispecto/2014; 6-10h30-Apresentação e Aprovação da Programação Anual de Saúde-2014/2017; 7-11h00- Apresentação da Lei de Diretrizes Orçamentárias/2015; 8-11h45- Informes; 9-12h00- Teto máximo para encerramento.** Abrindo os trabalhos, o secretário municipal de Saúde e presidente do CMS, **Drº Mohamad El Kadri**, cumprimenta todos os presentes e inicia os trabalhos com a leitura da pauta da 246ª Reunião do Conselho Municipal de Saúde de Londrina. O conselheiro **Eliel Joaquim** pede a palavra e fala a respeito da 5ª Conferencia de Saúde do Trabalhador que se realizara em Londrina no dia 08 de maio de 2014, e que gostaria de passar um informe rápido sobre a nova pré-conferencia dos trabalhadores em saúde que se realizará no dia 29 de abril na Rua Piauí na 17ª Regional para completar os delegados para a próxima Conferencia de Saúde do Trabalhador. O conselheiro **Livaldo Bento** sugere como ponto de pauta sobre Plenária Nacional de Conselhos que se realizara 27 e 28 de maio, O conselheiro **Cicero Cipriano Pinto** pede questão e ordem e que questões de informes deveriam ser faladas ao final ou então se votasse inversão dos pontos de pauta para que os informes fossem realizados no começo da reunião. O conselheiro **Eliel** responde que a questão de ordem não procede e que se deixado para o final da reunião, a maioria dos conselheiros não estariam presente e por isso o adiamento do informe. **Cicero** sugere que seja votada a inversão de pauta então, para os informes se tornarem primeiro item. O conselheiro **Livaldo Bento** sugere a aprovação da pauta e que os informes sejam no final como de costume. A conselheira **Adriana Xavier Dorta** sugere que se vote a inversão para se realizar os informes no inicio da reunião. O conselheiro **lido Ioris** sugere que seja cumprido o tempo de fala de cada conselheiro e que se use o bom senso nas falas para não repetir assuntos já comentados na mesma reunião por outro conselheiro para não prejudicar o bom andamento da reunião. O conselheiro **Fahd Haddad** diz concordar com a inversão de pauta desde que seja respeitado o tempo para cada conselheiro sem estender a reunião. A conselheira **Adriana Xavier Dorta** fala que o tempo deve ser controlado pela mesa já que é uma das obrigações da mesa. O conselheiro **Eliel** diz que esse é o motivo pelo qual está ali. **Dr. Mohamad abre votação e aprovado a inversão no ponto de pauta para que seja adelantados os informes.** Feito **é aprovada a pauta da 246ª Reunião Ordinária do CMS.** Iniciado os informes a conselheira **Juvira Cordeiro** agradece ao Eduardo do DUES pelos atendimentos e prestação de informações relacionadas ao Pronto Atendimento do Leonor, agradece também ao Coronel Guimarães da Policia Militar que estiveram presentes na Unidade, devido assalto ocorrido aos funcionários do local, atendendo as reivindicações que já por varias vezes foram feitas a respeito de segurança no local, pois o P.A. Leonor seria o único que funciona 24 horas no município que não possuía

52 segurança apesar de atender media de 300 pessoas por dia no plantão. O conselheiro
53 **Fahd Haddad** convida para inauguração da sede própria da escola Técnica de Saúde
54 da Santa Casa de Londrina que atua a 54 anos, sendo a primeira no interior do Paraná
55 a formar pessoas de nível médio em saúde, a inauguração será as 15:00 horas, a
56 escola técnica se chama Mater Ter Admirabilis com local próximo ao colégio PGD e ao
57 Shopping Catuaí, Fahd agradece a todos pelo apoio a escola que supre as
58 necessidades de profissionais, não somente na Santa Casa mas para todo o Município.
59 O conselheiro **Livaldo Bento** pergunta a mesa como está a participação do CMS na
60 Plenária Nacional de Conselhos que será realizada nos dias 27 e 28 de maio em
61 Brasília, informa que houve satisfação pela população após a abertura do pronto
62 socorro do Parque Ouro Branco e com as reformas da UBS União da Vitoria,
63 parabeniza o trabalho na abertura desses atendimentos, mas existem alguns períodos
64 nos plantões em que falta médicos, e a população procura os conselheiros Livaldo e a
65 Maria Osvaldina cobrando sobre a falta. Livaldo também refere que fará algumas
66 colocações referentes ao Plano de Aplicação de Fonte, por representar a Comissão do
67 Financiamento Conselho Nacional de Saúde, representando 19 estados pelo MOPS e
68 um dia antes questionou o coordenador da Secretaria de Planejamento e Orçamento
69 Nacional, sobre situações vistas nos Fundo Nacional sobre a vinda de recursos para 3
70 UPA's e 2 CEO's para Londrina e gostaria da informação do Secretário de Saúde se a
71 respeito. A conselheira **Adriana Xavier Dorta** informa que devido chuva houve avarias
72 na central de informática da UBS Milton Gavetti e até a noite anterior não houve
73 presença dos técnicos para resolver o problema, vários pacientes ficaram sem
74 agendamentos de especialidades, além de funcionários sem cadastrar as vacinas,
75 mesmo estando em época de campanha vacinal. Adriana solicita providencias para
76 sanar o problema que prejudica tanto pacientes quanto funcionários. O conselheiro
77 **Eliei** informa que anotou o questionamento e passara ao Secretário de Saúde assim
78 que chegar a mesa. O conselheiro **Ildo Ioris** informa que no dia 8 de maio haverá a 5ª
79 Conferencia de Saúde do Trabalhador, existem 22 vagas para o segmento dos
80 usuários e foram realizadas somente 16 inscrições. O conselheiro **Cicero** fala sobre a
81 necessidade do CMS ter um lugar especifico para reuniões, um dos motivos pelo qual
82 se usou a Câmara de Vereadores seria devido a disponibilidade de estacionamento
83 para os conselheiros, no entanto, hoje mesmo alguns conselheiros não conseguiram
84 vaga para estacionar, e isso deveria ser discutido. O conselheiro **Eliei** informe sobre o
85 ultimo dia 23 foi realização a Pré-Conferencia de Saúde do Trabalhador no segmento
86 dos trabalhadores, realizado no SESC e não houve presença de nenhum dos 21
87 municípios da regional, somente estavam o SINDPREVS e o SINDSERV no evento
88 onde seriam escolhidos os 19 delegados representantes na Conferencia de Saúde do
89 Trabalhador no mês de maio, foram escolhidos os delegados das instituições presentes
90 e ficaram pendentes 12 delegados para representar, serão escolhidos no próximo dia
91 29 de abril as 10 horas na 17ª regional na rua Piauí e estão convidados todos do
92 segmentos dos trabalhadores. **Dr. Eduardo** diretor do setor de urgência e emergência
93 esclarece que o quadro de médicos está completo, mas se no expediente o medico
94 apresentar atestado fica o plantão desfalcado por dificuldade de repor o profissional em
95 cima da hora. **Dr. Mohamad** informa sobre a 18ª Plenária Nacional de Conselhos de
96 Saúde em Brasília no dia 27 e 28 de maio e serão escolhidos três conselheiros para
97 participar. O conselheiro **Eliei** informa que a comissão executiva sugeriu um
98 representante por segmento. O conselheiro **Ildo** se coloca a disposição pelo segmento
99 dos usuários caso não haja outro interessado. Os conselheiros **Cicero** e **Jair** também
100 se manifestam interessados em ser representantes pelo segmento dos usuários, Pelos
101 trabalhadores os interessados foram o conselheiro **Adão** e **Pilar**, pelo segmento dos
102 prestadores **Dr. Fahd** diz ter outros compromissos no dia não podendo participar do
103 encontro. Apos votação sobre os representantes ficam definidos como representantes:

104 **Ildo Ioris** pelo segmento dos usuários, **Adão** pelo segmento dos trabalhadores e o
105 conselheiro **Joselito** pelo segmento dos prestadores. **Dr. Mohamad** informa também
106 sobre a Comemoração 20 anos do CES/PR, Seminário de Comunicação para o
107 Fortalecimento da Política do SUS que será realizado no dia 27 e 28 de maio em
108 Curitiba e será enviado um representante do CMS, ficando definido o conselheiro **Jair**
109 **Rodrigues**. **Dr. Mohamad** solicita sugestões aos conselheiros quanto ao local, dia e
110 horário para as reuniões do CMS. A conselheira **Maria Osvaldina** sugere que seja
111 realizado nas quartas-feiras no período da tarde. **Ildo Ioris** questiona que primeiro
112 deveria se achar um local para depois se definir questões de horário, e que as reuniões
113 estão sendo realizadas de manhã por falta de local. **Dr. Mohamad** responde que
114 existem algumas opções de local, entre elas na própria Câmara se definindo um dia
115 fixo do mês para a reunião podendo se solicitar estacionamento para os conselheiros,
116 mas com pouca possibilidade de se realizar no período da tarde, outra opção na
117 associação médica, sem custo, onde poderia realizar as reuniões no período da tarde,
118 ou se fazer uma licitação para um local, mas haveria um custo. O conselheiro **Cicero**
119 no uso da palavra menciona que uma das questões em que o secretário de saúde
120 ganhou o apoio dos conselheiros para ser o presidente do CMS, seria a resolução
121 desta questão, Cicero agradece o uso da Câmara, mas refere que vários conselhos de
122 outras cidades possuem ou local próprio ou licitado para garantir as reuniões e no
123 próprio Plano Orçamentário foi prevista dotação orçamentaria para o CMS e que não
124 se pode ficar refém dos compromissos das instituições que sedem seus locais para a
125 realização das reuniões e que o amadorismo não cabe mais para que se faça uma
126 gestão com economicidade, mas também com eficácia. **Dr. Mohamad** responde que
127 está colocando as opções para o CMS para que não se tome atitude de forma
128 arbitrária. O conselheiro **Adão** sugere que se realizem as reuniões na Associação
129 Médica até que se licite um local específico para as reuniões. O conselheiro **Paulo**
130 **Fernando Nicolau** pergunta se haveria estacionamento garantido pros conselheiros,
131 caso as reuniões fossem na Câmara. **Dr. Mohamad** esclarece que se estipulado um
132 dia fixo para as reuniões haveria a possibilidade de se programar o estacionamento. A
133 conselheira **Maria Osvaldina** sugere o Hotel Sumatra ou Hotel Cristal devido a
134 localização, a Associação Médica é em local deserto para acesso e não possui
135 estrutura para gravação das reuniões do conselho, e que deveria ser feito a exemplo
136 do Conselho Estadual de Saúde, que fez um licitação em hotel com estrutura
137 necessária para as reuniões. O conselheiro **Ildo Ioris** questiona sobre estrutura de
138 gravação que dificulta as transcrições de atas e concorda com o conselheiro **Adão** que
139 poderia se fazer as reuniões na associação médica até que seja concluída licitação. A
140 conselheira **Adriana** não concorda com as reuniões de manhã e concorda com a **Maria**
141 **Osvaldina** em relação a localização da Associação Médica ser ruim, que um dos
142 motivos pelo qual a reunião mudou para a Câmara é por que o prédio da Villa da
143 Saúde seria entregue, por não ter sido entregue, sugere voltar a realizar as reuniões na
144 Villa da Saúde que já é um local pago onde poderia ter um local específico para a o
145 conselho, sugere que as reuniões sejam a tarde mas com horário e dia estipulado sem
146 muitas alterações de dia da semana e horário. **Dr. Mohamad** diz que fica a Villa da
147 Saúde como uma das sugestões e faz uma observação que em caso de uma licitação
148 não se poderia indicar qual hotel seria realizada a reunião e que todos os lugares
149 interessados poderiam participar da concorrência para ofertar o serviço. O conselheiro
150 **Elie** concorda com a fala do Cicero sobre o apoio ao presidente, refere não concordar
151 com as reuniões de manhã na câmara por transtornos com estacionamento, na
152 associação médica há dificuldades para a gravação, concorda que até a realização de
153 licitação sejam realizadas as reuniões na câmara ou na associação médica. O
154 conselheiro **Adão** refere não concordar que qualquer hotel participe de licitação, que
155 deveria se colocar critério para hotel em região central e não quase fora da cidade

156 dificultando para os conselheiros. **Dr. Mohamad** responde que podem ser colocados
157 alguns quesitos, porém, não pode ser indicado um lugar específico. O conselheiro **Dr.**
158 **Fahd** fala sobre sua experiência com licitações e que realmente não se pode
159 direcionar, e ao se delimitar uma área se cria um foco que cabe a Controladoria
160 resolver, Dr. Fahd sugere que seja feito um calendário anual das reuniões da CMS e da
161 comissão executiva, podendo ser as reuniões na Villa da Saúde, na Câmara ou na
162 Associação Medica de Londrina, com o cronograma é possível se programar melhor
163 com os locais até que se tenha um local específico para as reuniões. A conselheira
164 **Isaltina** refere que o melhor horário é à tarde e os locais mais favoráveis seriam a Villa
165 da Saúde ou na Câmara municipal, e que a associação medica é ruim para os
166 conselheiros que dependem de ônibus. A conselheira **Maria Osvaldina** reforça que o
167 ideal é que sejam hotéis de área central e se dirige ao presidente do conselho
168 perguntando sobre passes de ônibus para conselheiros do segmento dos usuários
169 conforme aprovação em conferencia, o assunto já foi discutido em outra gestão e foi
170 dado vale transporte aos conselheiros que precisam. **Dr. Mohamad** abre para votação
171 das propostas que seriam: licitação de um local e enquanto se aguarda a licitação as
172 reuniões seriam provisoriamente na Villa da Saúde, licitação de um local e enquanto se
173 aguarda a licitação as reuniões seriam provisoriamente na Câmara de Vereadores, ou
174 seriam em definitivo na Villa da Saúde, feito votação **fica aprovado a licitação de**
175 **hotel para as reuniões do CMS e provisoriamente serão realizadas as reuniões na**
176 **Villa da Saúde;** **Dr. Mohamad** abre aos conselheiros para se falar sobre quais as
177 melhores opções de horário para as reuniões, o conselheiro **Cicero** sugere que seja
178 feito uma proposta pela comissão executiva para posteriormente se apresentar ao
179 pleno, a conselheira **Adriana** pede questão de ordem por haver uma pauta extensa
180 ainda pra se discutir e se deveria passar adiante, **Maria Osvaldina** pede licença e
181 solicita que seja definido nesta reunião. O conselheiro **Eliei** sugere que o horário seja
182 das 13:00hrs às 18:00hrs. **Dr. Mohamad** explica que é preciso primeiro verificar a
183 agenda da Villa da Saúde para depois se definir o dia. **Ildo Ioris** sugere que seja
184 sempre a partir das 13:30hrs. A conselheira **Julia Satie Miyamoto** sugere que o local
185 das reuniões possua estacionamento pois na Villa da Saúde não deixam estacionar o
186 veículo. A conselheira **Juvira Barbosa de Souza Cordeiro** refere que é um dos
187 problemas dos conselheiros, é que ao chegar na Villa são tratados como qualquer um e
188 diz que conselheiro tem a prerrogativa de ser tratado igual a funcionário publico e está
189 na lei, questiona do porque o conselheiro ser tratado como cidadão de terceira classe e
190 assim que o pessoal dos recursos humanos da Villa trata os conselheiros. O
191 conselheiro **Cicero** fala que não se pode generalizar e que existem vários tipos de
192 funcionários. **Juvira** afirma que nunca foi autorizado que nenhum conselheiro pudesse
193 estacionar seu carro na Villa mesmo que para resolver questões da saúde do
194 Município. O conselheiro **Fernando Cesar** relata que em todas as vezes que foi até a
195 Villa da Saúde foi autorizado a entrar com o veículo exceto as vezes que o
196 estacionamento estava lotado. A conselheira **Carmen** diz que também nunca teve
197 problemas. O conselheiro **Eliei** sugere que o secretário de saúde fale com os
198 funcionários da Villa para a possibilidade de algum funcionário ceder lugar para
199 estacionar. O conselheiro **Fabio Vinicius Molin** relata que realmente existem
200 dificuldades para estacionar, não somente para conselheiros, mas também para
201 funcionários. A conselheira **Juvira** sugere que as reuniões sejam à noite, pois na época
202 em que as reuniões eram noturnas na Villa, além de estacionamento disponível, havia
203 uma plateia maior que nas reuniões de manhã ou à tarde. **Dr. Mohamad** refere que ira
204 ver a possibilidade junto aos funcionários sobre o estacionamento. **Dr. Mohamad** ainda
205 nos informes fala sobre um *Ad Referendum* realizado a respeito de aprovação de uma
206 proposta de emenda parlamentar do Senador Álvaro Dias, para um convenio de R\$
207 200.000,00 para o ICL e não haveria tempo dentro do prazo para se trazer a reunião do

208 CMS, por isso, conforme *artigo 9º* sobre as atribuições do presidente do CMS que seria
209 deliberar em casos de extrema urgência *Ad referendum* do plenário submetendo seu
210 ato a ratificação deste na reunião subsequente, então como havia a proposta de
211 emenda parlamentar do Senador Álvaro Dias no valor de 200 mil. O conselheiro **Ildo**
212 questiona se os recursos teriam finalidade específicas ou a entidade teria escolha para
213 utilização. **Dr. Mohamad** pede ao conselheiro **Edmilson da Silva Garcia** se poderia
214 responder o questionamento, Edmilson então esclarece que os recursos serão para
215 aquisição de equipamentos, mas poderão ser definidos quais equipamentos pela
216 instituição. O conselheiro **Cicero** sugere que em próxima ocasião conste na pauta se
217 houver novo *Ad referendum* para não haver questionamentos jurídicos posteriores. **Dr.**
218 **Mohamad** esclarece que já havia passado a reunião da executiva e por isso que não
219 foi pautado. **Dr. Mohamad** fala sobre a necessidade de indicação de um conselheiro
220 titular e um suplente para a Comissão de Acompanhamento Municipal da Bolsa Família
221 onde se dispuseram os conselheiros **Livaldo Bento** e **Vagner Aguiar**, que decidirão
222 posteriormente entre si qual seria respectivamente titular e suplente. Passa para
223 **Aprovação da Ata da 244º reunião Ordinária do CMS e da Reunião extraordinária**
224 **do dia 12 de março de 2014.** A conselheira **Isaltina** relata que não esteve presente
225 em reunião que justificou por e-mail, porém consta falta em ata, abstém da aprovação
226 da ata por não estar presente na reunião. A conselheira **Juvira** se abstém por ter
227 entrado para o CMS em 19 de março e por isso não participou da reunião
228 extraordinária do dia 12. **Ildo Ioris** cobra sobre uma lista de médicos que seria enviada
229 por e-mail, mas refere não ter recebido. **Dr. Mohamad** responde que será reenviado tal
230 lista. A conselheira **Julia** se abstém da aprovação da ata da reunião, pois no dia devido
231 as mudanças que houveram nos horários das reuniões ela veio a câmara no período
232 da tarde e perdeu a reunião. O conselheiro **Jair Rodrigues** se abstém, pois na época
233 era outro conselheiro representando de sua instituição no CMS. Aberta a votação fica
234 **aprovado as Atas da 244º reunião Ordinária do CMS e da Reunião extraordinária**
235 **do dia 12 de março de 2014.** Passa para o próximo ponto de pauta - Prestação de
236 Contas do Fundo Municipal de Saúde referente ao mês de dezembro/2013 – Diretoria
237 Financeira- Sandra Regina dos S. Silva. O conselheiro **ElieI** pede antes do ponto de
238 pauta apresentar dois conselheiros novos que não foram apresentados que seriam o
239 **Edmilson da Silva Garcia** do ICL e **Carlos José Estevan Lioti** do HU. Passado para
240 a Diretora **Sandra** que cumprimenta os presentes e por decisão do conselho de não se
241 fazer a apresentação foi lida a *Ata da reunião da comissão de acompanhamento das*
242 *contas do Fundo Municipal de Saúde, aos três dia do Mês de abril de 2014, as 14:00*
243 *horas, reuniram-se nas dependências da Prefeitura do Município de Londrina, Av.*
244 *Duque de Caxias nº 635 os membros responsáveis de acompanhar e fiscalizar a*
245 *prestação de contas do Fundo Municipal de Saúde, através da análise e do relatório*
246 *administrativo financeiro referente ao mês de dezembro de 2013, estiveram presentes*
247 *os seguintes membros do Conselho Municipal de Saúde: Paulo Fernando Moraes*
248 *Nicolau, Ildo Ioris, Wagner Aguiar Almeida e Natal de Oliveira e os seguintes*
249 *representantes do Fundo Municipal de Saúde: Sandra Regina dos Santos Silva -*
250 *Coordenadora do Fundo Municipal de Saúde, Silvana Petonelli de Costa – Tesoureira*
251 *do Fundo Municipal de Saúde, Marília Gabriela Domingos – Secretária do Fundo*
252 *Municipal de Saúde. Estiveram também presentes os seguintes diretores e gerentes:*
253 *Flávio Roque – Diretoria de Regulação e Atenção a Saúde, Fábio Vinicius de Macedo –*
254 *Diretoria de Logística e Manutenção a Saúde, Eduardo Cristoffoli Silva – Diretoria de*
255 *Urgência e Emergência. Foi iniciado na página 5, Ildo questiona se existe contrato com*
256 *a empresa “DLO PETRÓLEO LIMITADA”, Sandra respondeu que sim e Ildo questiona*
257 *então porque os pagamentos individuais na pagina 11 para vários postos de*
258 *combustíveis em valores pequenos, Silvana esclarece que esses pagamentos são*
259 *feitos em viagens para transportes de pacientes TFD – Tratamento Fora de Domicilio*

260 que por determinação do tribunal de contas do Paraná, cada nota fiscal de
261 abastecimento de veículos deve ser lançada individualmente para controle de consumo
262 de combustível que realizado pelo sistema WebFrotas, sendo estornado assim o
263 adiantamento realizado ao servidor, ainda na pagina 5, Ildo questiona pagamentos a
264 “PROFILATICA PRODUTOS ODONTOMEDICOS”, foi apresentado empenho de
265 840.000 ml de ácido peracético, esterilizante químico hospitalar, ainda na pagina 5 Ildo
266 questiona pagamentos e material de consumo, pagamento adiantado em nome de
267 “FRANCISCO BARBIRATO CARNEIRO”, Sandra esclarece se tratar de adiantamentos
268 realizados para despesas de pronto pagamento e que é realizado na prestação de
269 contas passando por aprovação da controladoria, na pagina 6 o conselheiro Natal
270 questiona o pagamento para “IRACEMA FELIPE DE SOUZA GROSSI”, Sandra
271 esclarece ser pagamento de 2 meses de aluguel da UBS Centro, na mesma pagina Ildo
272 questiona pagamento de R\$ 700.000,00 para “COSTA OESTE SERVIÇOS DE
273 LIMPEZA LIMITADA ”, Silvana esclarece que a cada 12 meses o contrato prevê uma
274 repactuação de valores que é acompanhada pela controladoria e procuradoria, ainda
275 na pagina 6 Ildo questiona pagamentos para “RAZ MOVEIS LTDA EPP”, Silvana
276 esclarece tratar de reajuste que acontece a cada 2 meses nos valores de aluguel
277 previstos no contrato, os valores em questão se tratam da diferença de 3 meses
278 (Imóvel da farmácia Municipal na rua Minas Gerais), na pagina 7 Ildo questiona
279 pagamento para a “ALMAQ EQUIPAMENTOS PARA ESCRITORIO LTDA”, foram
280 apresentados processos de pagamentos nas competência no mês de setembro e
281 outubro de 2013, Silvana ainda complementa que impressos que deveriam ser feitos
282 em gráfica estão sem contrato, sendo assim os impressos estão sendo feitos nas
283 próprias UBS e que o processo licitatório pra contratação de serviços gráficos estão em
284 andamento ainda sem previsão de conclusão, Sandra ainda salienta que os valores
285 previstos no contrato estão se esgotando, podendo chegar a faltar saldo no contrato
286 para os futuros serviços de cópias e impressões. A comissão de acompanhamento do
287 Fundo Municipal de Saúde solicita aos responsáveis pela licitação empenho no sentido
288 de agilizar o processo face às necessidades urgentes da Secretaria Municipal de
289 Saúde. Na página 7 Wagner questiona pagamentos para a “SANEPAR” no valor de R\$
290 40.364,86, Silvana esclarece ser valor de consumo mensal das UBS. Na pagina 11
291 conselheiro Natal questiona porque os pagamentos na maioria são realizados para o
292 mesmo posto, Silvana esclarece que por normalmente se tratar de viagem para
293 Curitiba os reabastecimentos são realizados nos mesmos postos. Na pagina 25
294 conselheiro questiona andamento da reforma e ampliação da UBS Vila Siam, Sandra
295 informa que as obras estão sendo realizadas conforme liberação das licitações pela
296 Secretaria Municipal de Gestão Publica. Na pagina 36 Ildo questiona pagamento de
297 horas extras e serviços extraordinários no valor de R\$ 1.000.000,00. Dr. Eduardo
298 Esclarece que é deficitária a quantidade de médicos da urgência e emergência, serviço
299 24 horas em relação à demanda e que a única maneira de não prejudicar o
300 atendimento ao público é a realização de horas extras pelos médicos já contratados, a
301 comissão de acompanhamento do Fundo Municipal de Saúde solicita empenho dos
302 responsáveis na contratação de novos profissionais e que isso seja realizado o mais
303 rápido possível, evitando assim o grande numero de horas extras. Na pagina 38 Ildo
304 questiona pagamentos a auxilio de pessoas físicas não vinculadas a projetos
305 incentivados no valor de R\$ 1.871,00 cada um, Sandra esclarece ser a contrapartida,
306 auxilio moradia e alimentação do município no programa Mais Médicos do Governo
307 Federal, a comissão do Fundo Municipal de Saúde é de parecer favorável ao relatório
308 administrativo financeiro do mês de dezembro de 2013. Não estiveram presentes os
309 conselheiros: Janaina Mazzer Salinet, Margarida de Fátima Fernandes Carvalho,
310 Lázara Regina Resende e Marcia Zambrim. A reunião é encerrada as 15:50 horas.
311 Londrina, 3 de abril de 2014. Feito a leitura da ata, Sandra lembra aos conselheiros

312 sobre a decisão dos conselheiros receberem relatório da prestação de contas e
313 trazerem os questionamentos a respeito para a reunião. O conselheiro **Cicero** fala
314 sobre questões pendentes de oxigênio, da Empresa Araguaia e o novo contrato
315 Diseleto e Coelhos, fala sobre questionamento anterior da necessidade de um
316 profissional técnico para dar respaldo a manutenção de veículos, outra questão seria
317 sobre a qualificação do SUS no convenio Fonte 347, questionou se houve renovação
318 pelo estado e que é uma fonte de recursos considerável contemplando também
319 servidores e refere preocupação sobre um consorcio de medicamentos aprovados pelo
320 conselho e não saiu do papel e existem algumas carências em Unidade Básicas de
321 Saúde. **Dr. Mohamad** responde sobre o consorcio de medicamentos, que Londrina
322 começou a participação em outubro de 2013 e o Ministério da Saúde já começou a
323 enviar o Per Capita para o consorcio, mas não foi feita a portaria que deveria ser
324 assinada, portanto o dinheiro já foi liberado, mas não tinha o tramite legal para ser
325 distribuído, o que já foi resolvido e a partir do próximo mês já se contará no município
326 com uma entrada grande de medicações que é direito do município. **Sandra** responde
327 sobre contrato de oxigênio, cuja controladoria não encaminhou resultado dessa
328 auditoria e não sabe se já foi concluído, pede para quem estiver anotando na mesa os
329 itens para encaminhar providencias, o conselheiro **Eliei** refere que a reunião está
330 sendo gravada e será transposto para um papel, O conselheiro **Ildo Ioris** refere que se
331 pode esperar a ata pode ser tarde e sugere que **Sandra Bavia** continue na mesa para
332 anotar os itens ou alguém da mesa. **Eliei** responde que ninguém tirou Sandra da mesa
333 e que ela que não quis ficar. **Ildo** diz que indiferente da Sandra estar na mesa ou não,
334 tem que ser anotados os itens para os casos mais urgentes para serem encaminhados
335 e não se perderem. O conselheiro **Eliei** pede para que Sandra volte à mesa. A
336 conselheira **Adriana** concorda com a opinião de Ildo. O conselheiro **Dr. Fahd** não
337 questiona quanto à prestação de contas, mas refere às questões macro financeira com
338 recursos que são aquém do necessário, que tem gradativamente aumentando a
339 demora na tramitação de documentação interna, o que precisa de uma melhor
340 agilidade, pois afetam os prestadores, lembrou a questão de 10% que não está sendo
341 repassado, aumentando a dívida do município, fala sobre aditivos ou apostilamentos
342 que deveriam ser realizados com os convênios e não são realizados com os
343 prestadores por falta de uma secretaria especializada no assunto, refere que todos
344 sabem que dentro da Secretaria desde que perdeu autonomia e entrou para a gestão
345 publica, perdeu a agilidade, vindo de duas gestões pelo menos. Esses recursos de
346 aditivos e apostilamentos, por não serem utilizados causam prejuízos aos prestadores,
347 que acabam buscando recursos em bancos, pagando juros enquanto o dinheiro está na
348 conta da Gestão. Dr Fahd solicita agilidade para documentos de liberação de recursos
349 aos prestadores, citou exemplo da urgência e emergência e houve uma demora de 4
350 meses para liberação de um aditivo por falta de alguém para dar um parecer favorável
351 e tudo isso no final prejudica o usuário. **Sandra** relata ao conselheiro Cicero que ainda
352 não houve resposta do estado sobre o convenio de verba e para se ter um funcionário
353 específico para o controle de manutenção deve ser criado o cargo pelo Recursos
354 Humanos, **Cicero** refere que não é uma solicitação do CMS e sim prerrogativa da Lei,
355 sendo uma das responsabilidades do gestor é ter técnico especializado para coordenar
356 determinada pasta, principalmente no setor de transportes e a mais de um ano foi
357 solicitado que se cumpra a lei, **Sandra** responde que sobre a Empresa Araguaia não
358 possui nenhuma resposta do assunto que está na controladoria, procuradoria e gestão.
359 **Dr. Mohamad** relata que está fazendo tudo que é possível para agilizar, e sempre com
360 conversação com a controladoria e espera que muito em breve seja resolvida a
361 situação. **Dr. Fahd** sugere que haja um procurador que entenda de gestão de saúde
362 para agilizar as questões, lendo as portarias para agilizar, pois na atualidade cada vez
363 o atendimento é feito por um procurador diferente e acaba demorando o parecer,

364 anteriormente quando a Secretaria de Saúde tinha autonomia, existia um procurador
365 específico determinados assuntos se resolvia em uma semana e atualmente demoram
366 meses. O conselheiro **Cicero** sugere que fosse um ponto de pauta sugerido pelo Dr.
367 Fahd, chamando o procurador e o gestor para se debater os contratos e se ganhar
368 agilidade. O conselheiro **Eliel** concorda com **Cicero**, mas pede ao Dr. Fahd que ajude
369 num caso que apareceu na mídia sobre um rapaz de Londrina que sofreu acidente em
370 Umuarama e não conseguiu atendimento com risco de perder sua perna por conta
371 disso. A conselheira **Maria Osvaldina** questiona sobre as verbas mencionadas e
372 sugere convidar a procuradoria, gestão e prefeito para reunião para estar a par dos
373 ocorridos. **Sandra** responde que obrigatoriamente todo recurso tem que
374 obrigatoriamente passar pelo Fundo Municipal indiferente da sua origem. O conselheiro
375 **Livaldo** concorda com o conselheiro Cicero, e relata que existe UBS com carro parado
376 em manutenção a 3 meses esperando somente para trocar um cabo de freio e nessa
377 unidade o funcionário do PSF está realizando os trabalhos com seu próprio carro. **Dr.**
378 **Mohamad** responde que o gabinete não deixa carro na oficina pra ficar parado.
379 **Livaldo** refere que quando vai até a oficina, tem como resposta que o gabinete não
380 autorizou a manutenção. **Mohamad** relata que a oficina responde o que bem entender,
381 não sendo necessariamente a realidade. O conselheiro **Jair** sugere que em caso de
382 reunião sobre verbas se convoque o promotor. **Sandra** responde ao questionamento
383 anterior do lido sobre pagamento de 21 mil reais a respeito do Conselho Nacional de
384 Conselhos de Saúde que seria pago cerca de 3 mil reais por mês de contribuição e foi
385 realizada o lançamento de vários meses já pagos de uma vez gerando um numero
386 grande. Feito a votação fica aprovada a **Prestação de Contas do Fundo Municipal**
387 **de Saúde referente ao mês de dezembro/ 2013** com ressalvas do conselheiro Cicero
388 mencionadas anteriormente. **Passando para próximo ponto de pauta; Apresentação e**
389 **Adequação do Plano de Aplicação da Fonte 340- Cerest;** **Denise Philipsen** da
390 Vigilância em Saúde, mostrando o plano que foi aprovado em março de 2012 em
391 reunião da CIST e depois levada ao CMS, tinha um saldo de 314 mil reais, foram
392 colocados como plano inicial a aquisição de 50 computadores, projetor de slides, 6
393 televisores, 2 veículos e 1 veículo adaptado. No caso do veículo adaptado foi colocado
394 uma previsão de valor de R\$ 70.000,00 o que daria uma previsão total de R\$
395 295.500,00. No plano executado em 2013 que após licitado os planejamentos de 2012
396 e foram gastos os seguintes valores: R\$78.176,00 em dois veículos, mais um veículo
397 adaptado no valor de R\$ 139.990,00 então houve diferenças entre o previsto e o
398 executado, na época vários dos conselheiros presentes ajudaram na elaboração do
399 plano e não tinham uma referencia de valor para os veículo e houve noticia na mídia de
400 um taxi para cadeirantes que custaria R\$ 70.000,00, que seria veículo com capacidade
401 para um cadeirante , mas ao procurar o serviço social foi levantado um numero de fila
402 de espera para o serviço de 19 pacientes já com risco social diagnosticado de pessoas
403 que não estavam realizando tratamento por falta de transporte, então foi optado por um
404 veículo com capacidade de no mínimo 4 cadeirantes e seus acompanhantes, levando
405 em conta essa justificativa, é proposto uma readequação do plano para utilização de
406 verbas, sobraram dos veículos o valor de R\$ 100.635,49. No plano inicial seriam 50
407 computadores, mas com o que sobrou seria possível a aquisição de 30 computadores,
408 sendo 6 destinados ao Núcleos de Atenção a Saúde do Trabalhador – NAST, onde
409 atende as políticas de saúde do trabalhador e 24 para as UBS para incentivar
410 notificação de saúde do trabalhador. Os computadores foram licitados, mas não
411 aprovados. Os demais itens foram licitados e a empresa vencedora não tinha um item
412 para entregar, que seriam as TV's de LCD, destinadas a salas de esperas das UBS e
413 foi necessário a mudança da descrição das TV's para modelo LED, pois sendo
414 chamado até o sexto lugar da concorrência nenhuma das empresas possuía o modelo
415 descrito. Foram apresentadas essas adequações pra CIST em 25 de março e é

416 necessário a aprovação do conselho para dar continuidade nas aquisições. O
417 conselheiro **Ildo** informa que foi enviada a ata da CIST por e-mail para todos e trouxe
418 algumas copias impressa para quem não possui e-mail. Ildo diz que a CIST estendeu
419 uma longa discussão sobre a utilização deste recurso que não se deve gastar de
420 qualquer jeito, mas, se encontra parado e será utilizado em melhorias ao usuário. O
421 conselheiro **Cicero** elogia as ações do NAST, mas pede que haja celeridade neste
422 plano operativo que foi aprovado “lá atrás” e infelizmente até o momento se encontra
423 “emperrado” e não dá mais para essa gestão ficar parada nestas questões, não sabe
424 de quem é a competência sobre o caso mas é preciso agilizar, pois existe projeto de se
425 trabalhar nas salas de espera a apresentação do SUS, e sugere que se reserve 2
426 computadores para a secretaria do CMS para que o controle social tenha acesso a
427 informática. **Ildo Ioris** informa que existe outra fonte de recurso que pode ser utilizada
428 para esse fim sem comprometer as outras unidades. O conselheiro **Livaldo** observa
429 que existem alguns recursos que poderiam ser utilizados no CMS de Londrina a
430 exemplo dos Conselhos Estadual e Nacional para melhoria de estrutura, viabilizando
431 inclusive acesso a informática aos conselheiros, Livaldo relata que o a sede do CMS de
432 Londrina é precário, na ultima vez que foi ao local teve crises de renite alérgica, devido
433 o mofo das paredes, a equipe do CMS trabalha num local insalubre. **Dr. Mohamad**
434 responde que sobre o caso já está sendo visto um novo local, não é um processo
435 rápido, mas haverá mudança da secretaria do conselho em breve. Feito a votação **fica**
436 **aprovada a Apresentação e Adequação do Plano de Aplicação da Fonte 340-**
437 **Cerest.** Passando para **Aprovação do Plano de Aplicação do Recurso_Fonte 496-**
438 **Cerest; Rosangela Campiolo** do NAST em uso da palavra sobre a fonte 496, faz um
439 breve histórico falando sobre a discussão e aprovação da ultima reunião da CIST em
440 março, sobre as necessidades e prioridades para a aplicação deste recurso. O saldo
441 que é de R\$ 210.000,00, esclarece que nas reuniões da CIST sempre houve
442 discussões e planejamentos sobre as formas de se desenvolver ações voltadas a
443 saúde do trabalhador, observa que sempre houve manifestações dentro do CMS para
444 que fossem implementadas as ações de atendimento a saúde do trabalhador.
445 Rosangela Campiolo relata que na reunião da CIST foram elencadas os itens
446 prioritários, tais como: veículos, equipamentos de informática e materiais didáticos que
447 fortaleceriam as ações em vigilância sanitária e do trabalhador e nas UBS e empresas.
448 Rosangela informa que desde 2013 tem realizado um acompanhamento muito próximo
449 das empresas onde acompanha desde os processos de trabalho até a formação de
450 CIPA’s com ações educativas. O conselheiro **Cicero** sugere que haja um olhar mais
451 contemplativo, da gestão e dos pares, para o setor que trabalha de forma adversa em
452 uma estrutura precária, às vezes com um computador que não funciona ou sem
453 computador. Melhorando a estrutura poderia ser utilizado posteriormente para a
454 implantação de uma CEREST, sugere que seja aprovado pelos pares de se verificar
455 com o financeiro a utilização de um percentual deste recurso de R\$105.000,00 na
456 assistência do trabalhador que sofre por não ter um atendimento de forma ágil e
457 resolutiva. O conselheiro **Eliel** relata que houve uma reunião no dia anterior na CIST e
458 que o conselheiro Cicero não esteve presente, onde foi discutido sobre o caso e a
459 questão sobre a assistência será discutida na próxima reunião da CIST. Eliel relata que
460 existe uma ata sobre um encaminhamento de um CEREST que deveria ser
461 encaminhado pela gestão do Secretário anterior e não foi encaminhado. **Dr. Mohamad**
462 responde que já está em processo de criação o CEREST municipal. O conselheiro **Ildo**
463 **Ioris** esclarece que o projeto discutido está na ata da 241ª R.O. do CMS, já foi
464 discutido e aprovado o projeto e somente ficou a cargo do secretário o envio para
465 encaminhamento a CIB, e questiona qual a situação deste encaminhamento. Ildo relata
466 que foi discutido na CIST o envio de um ofício a CIB para saber informações do projeto.
467 **Dr. Mohamad** responde que o projeto foi reescrito devido propostas de ações cujas

468 metas não seriam alcançadas e será colocado na próxima reunião do CMS para
469 aprovação, portanto não foi encaminhado para a CIB. O conselheiro **Ildo** refere que
470 indiferente das mudanças de gestão, deveria ser informado ao conselho tais situações,
471 pois se acreditava que o plano já tinha sido enviado. O conselheiro **Cicero** lembra que
472 anteriormente teria sido decidido que haveria representantes do CMS para acompanhar
473 estes processos junto a Bipartite. **Dr. Mohamad** relata verificar essa situação e trazer
474 para a Conselho na próxima reunião. O conselheiro **Eliei** pede ao secretário que
475 qualquer plano que precisar ser reescrito, seja comunicado ao CMS indiferente se
476 houve mudança de gestão, sugere que este projeto seja trazido como ponto de pauta
477 na próxima reunião. A conselheira **Adriana Xavier** relata que não somente o projeto do
478 CEREST, mas todas as outras solicitações se não forem de interesse da gestão não se
479 tem respaldo sobre a situação dos encaminhamentos, somente tendo respaldo e
480 respostas dos assuntos de interesse. Adriana também refere que é uma discussão que
481 ela traz há muito tempo na comissão de humanização, que a proposito não reúne a
482 certo tempo e ninguém se articula, não se faz levantamento nem apontamentos de
483 necessidades, e esse é um dos motivos que fez ela pedir para sair do conselho
484 algumas vezes. A conselheira **Juvira** relembra de projeto votado anteriormente sobre
485 um crachá aos conselheiros e que não foi colocado em prática. O conselheiro **Ildo**
486 esclarece que a verba discutida é da utilização R\$ 105.000,00, mas o total é R\$
487 210.000,00 e que o tema já está pautado para a próxima reunião da CIST onde será
488 incluído as aquisições propostas pelo conselheiro Cicero. O conselheiro **Eliei** relata
489 sobre o carro adaptado, que ele próprio teria anteriormente algumas duvidas sobre a
490 utilização, mas foi pessoalmente verificar e achou muito bom o trabalho realizado com
491 o carro que está sobre a gerência da assistência social, e se algum conselheiro tiver
492 duvidas pode procurar a Denise da assistência social. O conselheiro **Cicero** declara
493 para que se conste em ata que na gestão do antigo secretário foi citado que parte dos
494 recursos utilizados para a aquisição do veiculo adaptado seria proveniente do Fundo
495 Nacional de Saúde e este recurso que está sendo discutido é somente referente ao
496 plano operativo demonstrado. Feita a votação fica aprovado o Plano de Aplicação do
497 Recurso Fonte 496-Cerest. Passa para a **Apresentação e Aprovação das Metas**
498 **Pactuadas- Sispecto/2014**, **Maria Luiza** da Diretoria de Planejamento e Gestão de
499 Saúde, esclarecendo que se trata de uma determinação do Estado e da Secretária da
500 Gestão Estratégica do Ministério da Saúde e vem na sequencia do Sispecto 2013,
501 recordando que em outubro de 2013 foram pactuados os indicadores, este ano foram
502 antecipados os calendários, em 19 março foi apreciado pelo CMS a avaliação de 2013.
503 Maria Luiza explica que depois da reunião da CMS, recebeu comunicado em 22 de
504 março da Regional de Saúde, informando que teriam que pactuar os indicadores de
505 2014, até o final de março, foi argumentado que precisariam discutir entre as diretorias
506 para propor os indicadores e passar pelo conselho, foi acatada a justificativa e
507 prorrogado o prazo. Foram elaboradas as discussões pelas diretorias e enviadas
508 copias aos conselheiros para apreciação, Maria Luiza refere que na verdade não
509 existem muitas diferenças sobre o que foi pactuado para 2013, pois a aprovação foi no
510 final do ano. A Regional pede que seja submetida ao conselho, então, após apreciação
511 é passada para a Regional que dá prosseguimento a Bipartite para a homologação
512 pelo Estado, não foi uma decisão do Município e sim da Regional e do Estado, por isso
513 a urgência na aprovação. A conselheira **Isaltina** pede esclarecimento sobre concurso
514 publico homologado em fevereiro, relacionado aos ACS, se nesse concurso publico
515 existira pontuação para agentes que já atuam a anos, alguns com até 10 anos no
516 trabalho, e os que não passarem no concurso se a exemplo de casos ocorridos no
517 estado onde alguns funcionário ficaram por vários anos acabaram ganhando a
518 estabilidade por decreto da Procuradoria Geral do Estado e foram transformados em
519 funcionários públicos sem concurso. **Dr. Mohamad** responde que primeiro deve-se

520 esgotar a pauta para depois se discutir outros casos. O conselheiro **Ildo Ioris** refere
521 que o questionado da Isaltina seria sobre o sexto item da pactuação. Maria Luiza refere
522 que o descrito no Sispacto sobre os ACS é uma justificativa das metas não alcançadas
523 em 2013 e não uma proposta de solução em 2014. O conselheiro **Fabio Vinicius**
524 **Molin** refere que o citado pela Isaltina tem referencia dos ACS e que alguns estão
525 presentes na galeria da Câmara, farão o concurso publico e existem discussões sobre
526 a possibilidade de pontuação no concurso por títulos e tempo de serviço. Os ACS's não
527 são representados pelo Sindserv por não serem funcionários públicos estatutários, e
528 mesmo não sendo ainda filiados, houve preocupação pelo Sindserv que buscou o
529 secretário para auxiliar nos, e solicita ao secretário se possível dizer algo a respeito aos
530 agentes presentes, sem intenção de cortar os tramites da reunião. O conselheiro
531 **Cicero** sugere encaminhamento que se feche este ponto de pauta, e no ponto de pauta
532 seguinte sobre a LDO, na pagina 8 existiria item que contemplaria talvez o assunto do
533 concurso. O conselheiro **Fernando** pergunta sobre óbitos maternos se no indicador
534 poderia pactuar valor zero, a exemplo da vacinação que se pactuou um índice 100%.
535 **Maria Luiza** responde que no caso de vacinas o Ministério da Saúde exige que o
536 índice seja no mínimo de 95% de cobertura, nem regional ou estado aceitam índice
537 menor. **Fernando** refere que o índice no pacto está em 80%. **Maria Luiza** responde
538 que o índice colocado é sobre o índice geral do calendário de vacinas, que antes eram
539 índices separados para cada tipo de vacina e ali no caso são de todas as vacinas do
540 calendário vacinal e sobre óbito materno não existe ano que não tenha pelo menos 1
541 durante o ano referente aos índices dos últimos 20 anos de forma que fica impraticável
542 colocar um índice zero. O conselheiro **Dr. Fahd** pede esclarecimentos sobre alguns
543 pontos da pactuação, sobre proporção de internações por condições sensíveis a
544 atenção básica, sobre razão de internações clinico cirúrgico de media complexidade e
545 população residente e a taxa de mortalidade infantil cuja a meta de 2013 foi de
546 10,1 com resultado de foi 9,18 e para 2014 seria a meta de 10, se está aumentando o
547 índice. **Maria Luiza** fala sobre os itens que falam sobre internação que existem vários
548 tipos de causa de internação e com relação a proporção de internações por condições
549 sensíveis a atenção básica possui vários procedimentos da atenção ambulatorial que
550 leva a internação, quanto menor o índice melhor, é um índice novo, pactuado pela
551 primeira vez no ano passado, tem relação com procedimentos que deveriam ser
552 realizados na maior parte na atenção básica e a intenção é que se diminua. Sobre a
553 mortalidade infantil em Londrina que oscila entre 10 e 12, e historicamente somente em
554 duas ocasiões se consegui menos que 10, em 2013 e há uns 7 ou 8 anos atrás, o
555 objetivo é abaixar o índice. **Dr Fahd** questiona sobre o índice de internação que tinha
556 meta de 30 e alcançou 18, se não se deveria mudar este índice para não ter uma folga
557 que poderia dar margem a crescimento do índice. **Maria Luiza** responde que o índice
558 de meta tinha sido colocado sem um referencial no ano passado por ser a primeira vez
559 que foi incluído, houve mudanças nos itens de forma que não se tem um referencial se
560 este numero de 30 é grande ou pequeno. O conselheiro **Livaldo** pergunta como é feito
561 essa cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica que teve em
562 2013 uma meta de 65, com atingido 65,59 com meta 2014 de 66, no item de cobertura
563 do SAMU mostra item 100% e meta 100%, se tem muitas reclamações sobre os
564 atendimentos do SAMU em relação de casos de óbitos pela ambulância não
565 comparecer no local e no índice consta 100%. A conselheira **Pilar** pede
566 esclarecimentos sobre sífilis em gestantes e casos congênitos em crianças com menos
567 de 1 ano de idade. A conselheira **Adriana** refere achar incoerente sobre o índice de
568 crianças com HIV por estar acompanhando uma mãe que é portadora e gestante está
569 em duvida se procura o tratamento devido possíveis efeitos colaterais de má formação
570 no feto. A enfermeira **Simone** da atenção primaria explica o calculo de cobertura da
571 atenção básica que é o numero de equipes de PSF mais o números de PSF

572 equivalentes que são todos os profissionais que não compõe a equipe, realiza-se um
573 calculo complexo com as cargas horarias dos profissionais das UBS e divide pelo
574 numero de profissionais e população que eles cobrem, com isso se descobre a equipe
575 equivalente, então se multiplica por 3 mil pessoas que é o preconizado pra cobertura
576 das equipes, divido pela população no mesmo local e período multiplica-se por 10 e se
577 obtém o resultado. Foi atingida a meta pactuada, teve uma mudança de panorama na
578 atenção básica, adquirindo novos médicos, acredita-se que conseguira novamente a
579 meta, por conta dos profissionais do programa Mais Médicos e pelo Provac, porem o
580 cálculo do índice é complexo de se fazer. A conselheira **Julia** refere estar contente pela
581 aprovação feita em que os estudantes de medicina da universidade publica de Recife
582 terão que prestar serviços nas UBS e não precisará mais importar médicos cubanos. A
583 enfermeira **Lilian** coordenadora municipal de Saúde da Mulher, responde sobre o
584 indicador da sífilis, que é um indicador novo, quando se teve acesso ao caderno de
585 indicadores de transição que vão pro COAP e olhando a fonte que é retirado esse
586 indicador que é através do SIAB, Sistema da Informação da Atenção Básica, foi
587 observado que não se utilizava o código certo para entrar neste indicador, e em
588 novembro do ano passado foi descoberto o código específico de pagamento para o
589 VDRL que estava sendo incluído em outro código, foi realizado um treinamento em
590 novembro de 2013 para todas as unidades e em dezembro já começou a utilização
591 desse código, está se monitorando a utilização correta e no próximo ano
592 provavelmente haverá um índice melhor. Quanto às mães com HIV é feita a maioria
593 das descobertas durante o pré-natal e por conta do atendimento do centro de
594 referencia o índice de transmissão vertical é muito baixo. Dr. Mohamad abre votação,
595 sendo aprovada a Apresentação e Aprovação das Metas Pactuadas -
596 Sispacto/2014. O conselheiro **Ildo Ioris** sugere que ao votar que se informe se houve
597 abstenção ou votos contra. O conselheiro. Passando ao próximo ponto de pauta,
598 Apresentação e Aprovação da Programação Anual de Saúde; A servidora **Mara**
599 representando a Diretoria do Planejamento Rosilene, inicia justificando a ausência da
600 Rosilene que está em uma viagem relacionada ao trabalho, e em seguida relata sobre
601 a proposta que compõe o plano Municipal de Saúde, foi aprovado em setembro de
602 2013 , conforme o decreto 7508 o plano obteve um novo formato composto de
603 diretrizes, objetivos, metas e indicadores, para que se possa realizar as ações
604 propostas no SUS, sendo necessário aprovar estas ações dentro do plano de 2014 a
605 2017, Por ser muito grande o documento foi encaminhado com uma certa antecedência
606 aos conselheiros uma carta informando para que atualizassem o documento e
607 trouxessem as suas sugestões, pois não haveria tempo hábil de ler todo o documento
608 durante a reunião, então foi preparada uma apresentação com os itens mais relevantes
609 e metas que possuem proposta de alteração. O conselheiro **Livaldo** refere ser
610 complicada a discussão da LDO em apenas 40 minutos. **Mara** esclarece que não está
611 sendo discutida a LDO mas sim a Programação Anual de Saúde. A conselheira **Isaltina**
612 solicita esclarecimento sobre a diretriz 1m, sobre equipar com tecnologia e vários
613 pontos que só tem 2014 e 2015, não tendo 2016 e 2017, pede esclarecimento sobre a
614 pagina 2, relacionado ao ano de 2015 sobre reordenar fluxo na rede assistencial
615 incluindo matriciamento dos profissionais, refere achar estranho o item sobre "*numero*
616 *de matriciamentos realizados pelos profissionais a modo a propiciar o óbito do paciente*
617 *no domicilio, acompanhar a evolução*". Dr. **Mohamad** fala que haverá uma
618 apresentação e pergunta aos conselheiros se eles não querem que seja feita a
619 apresentação. O conselheiro **Cicero** refere que foi enviado o conteúdo de antemão aos
620 conselheiros para trazer os assuntos mais pertinentes e contribuições ao tema durante
621 a reunião, que o questionamento de Isaltina é pertinente e contribui para a pauta. **Mara**
622 esclarece que não será feita a apresentação do documento na integra, ao se elaborar a
623 programação de ações, foi percebido que alguns objetivos não existiam na aprovação

624 do plano e foram incluídas, também gostariam de apresentar algumas alterações para
625 ter aprovação do CMS, apesar de já discutidas e avaliadas pela comissão que avalia o
626 plano, mas que é importante contribuições como da Isaltina. O conselheiro **Livaldo**
627 pergunta sobre itens do programa Acolher para Cuidar, questiona sobre quais são as
628 unidades reformadas e construídas, quais as situações que se encontram estas
629 unidades, pergunta sobre reforma da UBS União da Vitória e do Ouro Branco que já
630 começou e está parada. **Mara** diz que tem como responder, mas sugere que continue
631 sobre a pauta numa sequência lógica para dar conta do conteúdo, existem alguns
632 diretores presentes que possuem informações a respeito e poderão ser prestadas.
633 **Mara** esclarece que a Programação Anual de Saúde, compõe o Plano Municipal de
634 Saúde já aprovado, que é composto de diretrizes, objetivos, metas e indicadores,
635 neste momento serão discutidos mais as ações, porém ao se fazer o plano de ações
636 alguns objetivos e metas foram alterados, isso que será discutido para aprovação do
637 CMS. O conselheiro **Cicero** sugere que durante a apresentação se fale de quais
638 páginas do plano se está falando. **Mara** fala a respeito das páginas 1 e 2 que se
639 propõem incluir objetivo 1, indicador 1 e meta 1, pois quando feito o Plano Municipal,
640 tais objetivos ainda não existiam e por se tratarem de itens importantes para a atenção
641 domiciliar e poderão ser incluídos no plano conforme aprovação do CMS. Na página 5 a
642 proposta de Inclusão do objetivo 1, meta 1 e indicador do serviço da Policlínica, o
643 objetivo é fortalecer o ambulatório, como modalidade assistencial de modo a diminuir o
644 número de internação hospitalares, com isso diminuir o custo para o município, com
645 uma meta de estruturar o ambulatório da policlínica com readequação de espaço,
646 aumento de número de salas, computadores e mão de obra para aumento de
647 atendimento de especialidades e diminuição de filas. Na página 34, Inclusão do
648 objetivo 3, metas 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8 e 9 (pag 34 a 36) proposta de ações, metas e
649 indicadores do DGTES que é o Diretoria de Gestão de Trabalho em Saúde que
650 também não tinha no plano anterior, cujo o novo objetivo é incentivar o desempenho
651 dos servidores para melhoria da qualidade e eficiência dos serviços de saúde,
652 adequando o sistema de planos de cargos e carreiras por meio de revisão da
653 legislação até dezembro de 2015 e ações de 2014 até 2017, na meta 2 efetivar a
654 realização periódica do processo de promoção por competência e habilidades de
655 acordo com o quadro de vagas, com ações de 2014 a 2017, meta 3 rever o sistema de
656 incentivo por cargo, funções e locais de trabalho até dezembro de 2015, meta 4 rever
657 sistema de avaliação funcional, meta 5 rever sistema de lotação, substituição e
658 remoção de pessoal, meta 6 criar sistema de concessão de férias e licenças, meta 7
659 criar sistema de concessão, indenização de transporte para distritos rurais, meta 8 criar
660 sistema de convocação e pagamento de serviços extraordinários mediante adequação
661 na legislação até novembro de 2014, meta 9 criar sistema de armazenamento e
662 compensação de banco de horas mediante lei específica. Na página 39 foi proposto
663 inserir uma nova meta na diretriz 15, que é para fortalecimento do controle social e o
664 exercício do seu papel, sendo proposta da nova meta estruturar o Conselho Municipal
665 de Saúde com orçamento próprio e adequação de infraestrutura, Na página 14 ainda
666 diretriz 3, objetivo 1, meta 1, na época do plano não se tinha indicadores, propõe-se
667 nova redação para ampliar em 2% a razão de mulheres atendidas por ano e em 10%
668 as mamografias por ano. **Mara** esclarece que está sendo quantificados os índices para
669 que se tenham meios de monitorização das ações. O conselheiro **Cicero** fala a respeito
670 do discutido pela comissão de acompanhamento do plano, neste caso, não adiantaria
671 colocar meta de aumento em 20% e depois não “ter perna” para se alcançar o objetivo,
672 deve-se estipular metas que exista real possibilidade de se atingir. **Mara** esclarece que
673 as sugestões vieram desde a base de todos os serviços que compõe a secretaria e por
674 isso a necessidade da atuação dos conselheiros na confecção do documento. Na
675 página 1, meta 1, na ação o conselheiro **Fernando** explica sobre a capacitação sobre

676 oxigênio, que foi sua sugestão e consta somente metas para 2014 mas em sua opinião
677 esta capacitação deve ser feita de forma contínua, talvez a cada 2 anos devido a
678 entrada e saída de funcionários e necessidade de atualização sobre parâmetros de
679 utilização, solicita que essa capacitação seja renovada de tempos em tempos. **Mara**
680 fala que é esta a intensão, mas no próximo ano terá que ser readequado o que se esta
681 fazendo hoje, pois não se tem como, por exemplo, prever o que vai acontecer em 2017,
682 por isso as readequações. O conselheiro **Cicero** sugere que nos itens que houver
683 capacitação somente no primeiro ano que se estenda aos demais anos tornando-se
684 permanentes. **Mara** fala sobre a inclusão de uma ação na meta 1, a ação de capacitar
685 os profissionais a cada 2 anos e rever a necessidade de ampliação de concentradores,
686 nova aquisição após esse período, a proposta é de adicionar um segundo indicador
687 que seria Tempo de Espera do Recebimento de ODP” , para com esse indicador poder
688 criar uma forma de monitoração. O conselheiro **Vagner Aguiar** questiona se esse
689 índice seria sobre mudanças ano a ano. **Mara** responde que a programação anual
690 serve para que se coloque metas e seja monitorado nas reuniões quadrimestrais. A
691 conselheira **Adriana Xavier** pergunta sobre indicador do tempo de espera na
692 atualidade se existe um índice, **Mara** relata não ter o índice no momento, mas se
693 compromete em trazer o índice ao Conselho. O conselheiro **Livaldo Bento** faz um
694 adendo sobre a diretriz 1, Garantindo o Acesso da População a Serviço de Qualidade,
695 no objetivo de reestruturar, construir, reformar e ampliar as áreas físicas da unidades
696 próprias, questiona sobre o tempo para se discutir o assunto ser curto em sua opinião,
697 que os itens teriam que ser enviados a comissão do CMS para depois serem
698 aprovados pelo pleno e pergunta quais as unidades que estão sendo ampliadas e
699 reformadas no momento. **Mara** reforça que não estão sendo discutidas as diretrizes,
700 que já foram aprovadas no Plano Municipal em setembro do ano anterior e que se esta
701 aprovando pelo conselho são ações e metas para se cumprir os objetivos das
702 diretrizes. O conselheiro **Cicero** esclarece ao Livaldo que houve um Plano Municipal
703 aprovado, diz que realmente existem algumas frustrações dos conselheiros de projetos
704 que ficam só no papel, para que essas questões saiam do papel se faz necessário o
705 que está se fazendo, é um processo de construção que pode ser revisto
706 posteriormente, tendo que exercitar enquanto controle social essa avaliação do alcance
707 de metas. Cicero diz que, não querendo defender a gestão, mas acredita que no
708 momento ser humanamente impossível tanto para Mara ou ao Secretário dizer todas as
709 informações solicitadas por Livaldo e que se pode avançar no assunto da reunião. **Dr**
710 **Mohamad** esclarece que no momento existem 3 UBS's em construção que serão
711 entregues este ano: UBS Guanabara que será substituída, UBS Milton Gaveti que será
712 substituída e UBS Campos Verdes, construção da UPA porte 3 do Jardim do Sol com
713 programação para entrega este ano e mais 5 UBS sendo reformadas, a UBS mista do
714 Jardim União da Vitória, as UBS Tóquio, Aquiles, Guaravera e Marabá, e nesse primeiro
715 momento não há UBS's em ampliação. **Livaldo Bento** agradece a resposta e fala que
716 no Fundo Nacional de Saúde constam recursos destinados a 3 UPA's no município,
717 quais seriam estas unidades. **Dr. Mohamad** responde que uma delas é a UPA Sabará,
718 que todos já conhecem que é porte 3, a UPA Jd. do Sol, porte 3 que está em
719 construção e será entregue ainda este ano e a UPA leste, porte 2 que está em fase de
720 projeto e além disso existe um pedido que já passou pela CIB, e está pleiteando junto
721 ao Ministério da Saúde uma quarta UPA porte 3 para a região norte. Existem dez
722 unidades que terão em breve início de reforma e mais algumas unidades cadastradas
723 para avaliação e reforma. **Dr. Mohamad** esclarece antes de possíveis questionamentos
724 do porque de se fazer todas essas obras de uma vez, isso porque quando abre o
725 sistema para captação de recursos, são incluídas todas as que precisam de reformas
726 pois uma vez fechado o sistema não se tem previsão de reabertura. **Dr. Mohamad** fala
727 para conhecimento de todos que das 52 Unidades existentes há planejamento de

728 reforma de 39 Unidades. O conselheiro **Eliei** pergunta sobre dados informados pelo
729 conselheiro Livaldo, que é representante no Fundo Nacional, onde constariam recursos
730 enviados a Londrina pagando procedimentos e funcionamento de 3 UPA's. **Dr.**
731 **Mohamad** pede que as perguntas sejam bem claras sem deixar duvidas, que existe a
732 UPA Sabará que está habilitada e recebendo R\$ 250.000,00 mensais por estar
733 funcionando fora a produção de procedimentos, já está em fase de qualificação dessa
734 UPA , e já foram enviados os documentos necessários para o Ministério da Saúde e
735 quando aprovado esta qualificação será ampliado o recurso para R\$ 500.000,00 por
736 mês. A UPA do Jardim do Sol não tem como estar recebendo por ela não estar em
737 funcionamento, esse dinheiro de produção não existe, somente existem os recursos
738 para construção e todas as UPA's tem prazo mediante o recurso recebido, para
739 construção e habilitação, tudo monitorado pelo Ministério da Saúde, na necessidade de
740 entender o prazo é preciso solicitação ao Ministério da Saúde e se não respeitados os
741 prazos os recursos tem que ser devolvidos, portanto somente quando estiverem
742 prontas as UPA que receberá as verbas respectivas. A conselheira **Isaltina** pede
743 questão de ordem para se continuar no assunto da pauta. O conselheiro **Cicero**
744 concorda com a Isaltina e se o conselheiro Livaldo tiver duvidas sobre o assunto que
745 faça solicitação de forma oficial ou solicite junto a entidade que representa para que se
746 possa pautar na próxima reunião para discutir. Cicero refere que o assunto é pertinente
747 para se discutir, mas não neste ponto de pauta em questão. Continuando o item de
748 pauta **Mara** fala sobre a pagina 2, meta 3 a sugestão é de incluir uma ação de formar
749 uma ou mais equipes de atenção domiciliar direcionada ao suporte ao óbito domiciliar
750 com profissionais treinados cuidados em cuidados paliativos. A conselheira **Adriana**
751 **Xavier** pergunta sobre a intenção de fazer uma ou mais equipes. **Mara** responde que
752 seria no mínimo uma equipe. Ainda na pagina 2 , meta 1, item "fortalecer a atenção
753 primaria como ordenadora do cuidado" adicionar ações continua de educação com
754 esclarecimento da população do processo de triagem e classificação por cores, essa
755 ação não tem e foi sugerido a inclusão, **Adriana Xavier** em sua opinião as ações de
756 educação não deveriam apenas ser voltadas para a população mas também aos
757 funcionários. **Mara** responde que já havia a ação de educação aos profissionais, mas
758 não havia para a população que é o que se sugere inclusão. O conselheiro **Cicero**
759 refere que em sua opinião as ações educativas não devem interferir no horário das
760 Unidades fechando para capacitação. **Mara** sugere que se escreva a inclusão sendo
761 viabilizado um estudo para saber como fazer a ação, pois às vezes existem algumas
762 necessidades. O conselheiro **Eliei** pergunta a Mara se a pauta ira se estender muito,
763 pois ainda existe o assunto sobre o concurso dos ACS que gostaria de discutir, e diz
764 que concorda com o conselheiro Livaldo sobre a discussão do plano por ser um
765 assunto amplo deveria se ter um maior tempo para discussão e melhor debatido os
766 itens relacionados. O conselheiro **Adão** pede questão de ordem e diz que não se deve
767 fazer no "afogadilho" discutindo em meia hora e que se marque uma reunião
768 extraordinária para se discutir melhor o assunto, pois a saúde de Londrina se encontra
769 no caos por falta de tempo de discutir os assuntos. **Dr. Mohamad** responde que a
770 pauta foi aprovada por todos. O conselheiro **Adão** responde que não houve tempo
771 suficiente e que se deveriam estender a reunião até 3 horas se necessário ou marcar
772 uma reunião extraordinária. **Adriana Xavier** refere que o documento sobre o assunto
773 foi recebido pelos conselheiros com dias de antecedência, havia inclusive um papel
774 informativo grampeado por fora do envelope falando da existência do documento aos
775 conselheiros para que não houvesse risco de não se saber da existência dentro do
776 envelope, foi dado direito aos conselheiros de trazer sugestões, modificações e
777 contribuições sobre o documento lido e não adianta discutir agora. O conselheiro **Eliei**
778 refere que estava na reunião da comissão quando foi aprovado o envio antecipado do
779 documento mas se houvesse sugestões de todos não se conseguiria discutir tudo ou

780 se faria no “afogadilho” como falado pelo companheiro Adão. O conselheiro **Ildo Ioris**
781 pergunta sobre os prazos de encaminhamento e como andam os documentos. **Mara**
782 responde que houve certo atropelo nos documentos por ser primeiro ano de gestão,
783 houve a realização do Plano Plurianual e depois o Plano Municipal, em função disso
784 foram enviados com 20 dias de antecedência o documento e foi pedido para agilizar a
785 apresentação, Mara refere que a sua apresentação é rápida mas sabe que existem os
786 questionamentos e sugestões dos conselheiros, ficando a critério dos conselheiro a
787 forma de se trabalhar o assunto. O conselheiro **Cicero** fala que salvo engano o prazo
788 seria 30 de abril e propõem que os que tiverem alterações que façam e se vote, pois
789 estas propostas podem posteriormente ser feitas novas discussões para futuras
790 alterações em uns seis meses. **Mara** lembra que o Plano Municipal na aprovação foi
791 proposto, acatado as alterações e depois trazido num segundo momento para ser
792 aprovado. **Isaltina** sugere que se estenda a reunião em meia hora, O conselheiro **Eliei**
793 refere que segundo o presidente da casa o limite de horário seria as 12:00 horas. **Mara**
794 continua com a pauta sobre a pagina 9 incluir a ação de ampliar o quadro de médicos
795 especialistas e outros profissionais como nutricionistas para a policlínica. Ainda na
796 pagina 9, realizar estudo sobre descentralização do atendimento de média
797 complexidade para outras regiões da cidade, criando mais Policlínicas ou centros de
798 especialidades. No item “ampliar o acesso dos usuários a assistência odontológicas
799 especializadas” incluir em 2015 a implementação de um Centro de Referencia em
800 Próteses. Na meta 2 incluir o texto “ampliação da Maternidade”. Na meta 4, pagina 10,
801 nos anos 2015 a 2017 incluir o texto “aumentar o numero de campanhas de prevenção
802 e promoção a saúde, que seria na verdade detalhar quais as ações para os anos
803 referidos. Na meta 5, pagina 10 de 2014 a 2017, garantir através do POAS o aumento
804 real no aumento de cirurgias. Na pagina 13, meta 1, no item capacitar os profissionais
805 para violência domestica sexual e outras, incluir a ação de capacitar pelo menos de 11
806 UBS por para se atingir o total de UBS. Na pagina 14, meta 1em 2014 a 2017, incluir
807 no texto, aumentar o numero de resolutividade ao que tange os exames solicitados nas
808 UBS pelo medico do PSF. Na pagina 18, meta 1, no item “melhorar infraestrutura
809 ambulatorial e hospitalar, incluir em 2015 incluir o texto: “ criação da rede municipal de
810 saúde mental visando um atendimento equitativo”. **Maria Osvaldina** pergunta o
811 significado da palavra “equitativo”. **Cicero** explica que significa tratar os iguais como
812 iguais e os diferentes de forma diferente, ou seja, cada um, tratado conforme a sua
813 característica. **Maria Osvaldina** sugere que se complete a ação utilizando
814 humanização, ficando da seguinte forma: “criação da rede municipal de saúde mental
815 visando um atendimento equitativo e humanizado”. Na pagina 20, meta 1, no item “criar
816 ambulatório de referencia em geriatría na Policlínica” completar com “contratação de
817 mais de um profissional de geriatría”. **Cicero** relata que no texto original constava a
818 contratação de um geriatra, se fazendo necessária a contratação de mais de um para
819 atendimento. Continuando a apresentação **Mara**, onde na pagina 21,meta 2, incluir
820 ações para “agilizar o fluxo de equipamentos de suporte a mobilidade pelo SUS, tais
821 como bengalas, muletas, andadores, cadeiras de rodas a partir da recomendação de
822 médicos e fisioterapeutas”, não tinha esta ação que será incluída, com a ação de
823 “orientar as UBS para promover a campanha para o retorno dos equipamentos após o
824 uso, cura, troca ou óbito”, incluir nas ações de 2014 a 2017, “realizar ações educativas
825 nas recepções dos serviços”. Na pagina 23, meta 2, diretriz 6, no item “manter os
826 treinamentos para os profissionais de saúde das Unidades de Saúde, técnicos da
827 Secretaria”, incluir em 2015: “elaborar campanhas de prevenção a tuberculose”. Na
828 pagina 24, meta 3: “viabilizar o acesso do paciente ao teste rápido de HIV”, colocar em
829 2016 e 2017:”elaborar campanhas de prevenção de tuberculose. Na pagina 24, meta 4
830 no item:” fortalecer junto as outras diretorias as ações descentralização...”, no ano de
831 2015 a 2017, incluir no texto. Elaborar campanhas de prevenção de Hanseníase. Na

832 pagina 30, meta 14, incluir na meta de 2014 a 2017. “Viabilizar estudo para se
833 implantar no município um horário alternativo para a vacina das mães que trabalham”.
834 Lembra da proposta do Cicero de se possível ver as sugestões, acatá-las e aprovar do
835 jeito que está por haver a possibilidade de se alterar posteriormente. **Cicero** sugere
836 que se vote com as sugestões feitas o Plano Municipal, em seguida se passe ao
837 assunto levantado sobre os Agentes Comunitários e que se marque uma reunião
838 extraordinária para a apresentação da LDO. **Dr. Mohamad** propõe que se estenda por
839 15 minutos sendo aprovado pelos presentes. O conselheiro **Ildo Ioris** refere que se
840 todos os conselheiros derem sua opinião nesse momento da reunião não haverá tempo
841 e ainda haverá a LDO para se debater que tem prazo até 30 de abril para ser
842 encaminhado. **Mara** refere que em seu entendimento as sugestões seriam enviados
843 posteriormente por escrito ou por e-mail, e sugere que as sugestões enviadas que
844 forem itens novos sejam discutidos pela comissão do Plano. O conselheiro **Joselito**
845 pede questão de ordem sobre o tempo da reunião para se votar o tema, se somente
846 serão os quinze minutos ou se poderá estender o prazo ou possibilidade de se dar
847 continuidade no período da tarde na câmara. **Eliei** pergunta as conselheiras ainda
848 escritas para sugestões se podem fazer por envio de e-mail. **Adriana Xavier** pergunta
849 qual seria o prazo para enviar, **Mara** responde que poderá ser enviado até na próxima
850 terça-feira. **Adriana** concorda e **Isaltina** refere que será contrária a aprovação, **Livaldo**
851 também se manifesta não estar ciente dos item sugeridos nessas diretrizes portanto se
852 abstém de votar. Os conselheiros **Jurandir Jura Pinto Rosa e Jair Rodrigues** se
853 abstém do voto, **Ildo Ioris** se manifesta favorável a aprovação, mas que seja nas
854 próximas situações realizada reunião especifica pra discutir com calma os assuntos.
855 **Adriana Xavier** se declara favorável, mas enviara sugestões que serão vistas e
856 incluídas até o prazo de envio. **Dr. Mohamad** abre votação ficando **aprovada a**
857 **Apresentação da Programação Anual de Saúde-2014/2017.** O conselheiro **Joselito**
858 justifica seu voto, que não poderia discordar de um plano desse porte, onde 90% estão
859 bem elaborados, mas concorda com os colegas que se abstiveram pois existem alguns
860 assuntos que deveriam ser mais discutidos. **Cicero** faz ressalva sobre os ACS, que
861 consta item sobre o concurso, e devesse discutir a posteriori para se saber qual será a
862 dinâmica deles. **Dr. Mohamad** sugere que seja realizada uma reunião extraordinária
863 para se discutir a LDO e alguns conselheiros se manifestam quanto ao prazo que seria
864 até 30 de abril não havendo tempo para fazer uma nova reunião. A funcionária do
865 planejamento **Bruna** passa a informação que a LDO será votada na câmara pelos
866 vereadores em junho e não necessariamente precisará ser encaminhada até 30 de
867 abril. **Dr. Mohamad** abre votação ficando aprovado uma reunião extraordinária em
868 maio para discutir a LDO. O conselheiro **Ildo Ioris** faz ressalva sobre o prazo, que se foi
869 alterado deve ser confirmado pela secretaria deste conselho. O conselheiro **Jair**
870 informa que aprovou a reunião, mas dependendo da data da reunião não poderá estar
871 presente por compromissos já agendados. **Eliei** fala sobre os ACS sobre o concurso
872 que será realizado onde os Agentes que trabalham atualmente não terão pontos por
873 títulos ou tempo de serviço a exemplos de outros concursos anteriores como o de
874 agente de endemias, **Eliei** diz que em sua opinião, talvez em outra gestão, houve
875 equívocos nos concursos, que o Dr. Mohamad não deve continuar com o mesmo
876 equivoco e infelizmente para os ACS's em concursos brasileiros não podem existir
877 restrições para participar. **ACS** faz uso da palavra e diz que não pedem restrições,
878 mas querem um diferencial a exemplo da dengue, relacionado a tempo de serviço, ou
879 de ter concluído o curso introdutório formador como diz a lei, e nada mais que justo
880 incluir esses quesitos no concurso. O conselheiro **Cicero** sugere que seja dito quais os
881 entraves jurídicos que impedem a inclusão sobre a questão, e se necessário fazer uma
882 reunião em seguida para se ver a questão junto a responsáveis jurídicos entre outros.
883 **O Dr. Mohamad** responde que em primeiro lugar sobre a idoneidade do concurso que

884 será realizado pela COPS-UDEL com intuito de não se ter discussões a respeito do
885 processo inclusive consultou sobre o assunto com a COPS. Mohamad refere que pelo
886 estatuto do servidor público não há obrigatoriedade de se ter prova de título ou de
887 tempo de serviço, em seguida lê um e-mail enviado pela COPS e recebido pela
888 secretaria com os seguintes dizeres: "A COPS-UDEL reitera junto a Autarquia Municipal
889 de Saúde de Londrina a sua posição contrária ao aproveitamento da experiência na
890 área de saúde para efeito de pontuação no concurso para agente comunitário de saúde
891 de Londrina. O concurso é público, logo demanda de igualdade de condições para
892 todos os inscritos, seja aqueles já experiente ou que pretendem ingressar na carreira,
893 para isso pretende-se que no total de 30 questões do total de questões sugeridas na
894 prova, mais da metade, ou seja 16 questões versara sobre conteúdos específicos, os
895 quais poderão ser vistos e estudados por todos, independentemente de sua formação
896 pregressa, teoricamente candidatos com experiência na área de saúde tende a sair-se
897 melhor dando conhecimento que já possui, entretanto não está garantido o sucesso,
898 podendo haver candidatos bem sucedidos por conta do estudo que empreenderam. A
899 Autarquia Municipal de Saúde deve ao nosso ver, mostrar-se neutra e firme em sua
900 posição de resguardar a isonomia e a igualdade de condições para todos que almejam
901 fazer parte do corpo de servidores do município. Estamos estimando mais de 10 mil
902 inscritos para esse concurso que não se pode deixar de lembrar, exige apenas o
903 ensino fundamental completo, porque sem dúvida haverá muitos candidatos, o que é
904 muito positivo, haja visto a tendência de passar os melhores. Essa coordenadoria
905 entende por seu papel, orientar a Autarquia Municipal de Saúde sobre eventuais
906 problemas decorrentes de ações tomadas pela Autarquia interpretadas como
907 favorecimento de determinados grupos em detrimento de um contingente maior. Em
908 nossa opinião os princípios constitucionais de igualdade estão sendo prejudicados se
909 tomarmos qualquer posição que seja tomada como parcial, estamos a disposições para
910 eventuais esclarecimentos. Cordialmente Professora Cristina Valéria C. Simon,
911 Coordenadora da COPS-UDEL.". **Dr. Mohamad** relata que com base nesse
912 entendimento que foi feito o Edital aberto para concurso e após toda a reivindicação
913 foi feita uma nova demanda a COPS-UDEL em forma de Ofício que foi respondido na
914 data de hoje: "Em resposta ao Ofício 1142/2014 do gabinete da Autarquia Municipal de
915 Saúde, em 22 de abril de 2014, a coordenadoria de processos seletivos da UEL assim
916 se posiciona: a COPS-UDEL junto a Autarquia Municipal de Saúde de Londrina a sua
917 posição contrária ao aproveitamento da experiência na área de saúde para efeito de
918 pontuação no concurso para agente comunitário de saúde de Londrina..." **Dr.**
919 **Mohamad** refere que o concurso realizado pelos próprios funcionários de carreira da
920 autarquia foi muito questionado, teve muitas ações, até ser cancelado, depois realizado
921 um outro concurso em seguida com uma outra empresa onde houveram muitos
922 questionamentos e muitos processos/questionamentos judiciais, então, quando se
923 achou por bem realizar o concurso com uma entidade transparente que faz muitos
924 concurso, e quando sugerido a essa entidade que se contasse a pontuação pelo tempo
925 de experiência e essa entidade idônea se diz contrária, então se fosse para contrariar a
926 opinião desta entidade, não se buscaria essa ajuda especializada. O conselheiro **Eliel**
927 sugere que se vote a prorrogação do tempo da reunião por já ter passado do tempo em
928 5 minutos e para se ter valor legal tem que estar dentro do tempo da reunião. **Dr.**
929 **Mohamad** responde que são apenas informes sem votação e que não há necessidade
930 de prorrogação. O conselheiro **Joselito** diz no lugar do secretário não chamaria no
931 peito a responsabilidade de contrariar uma entidade de renome como a COPS-UDEL,
932 após um histórico de dois concursos com problemas, e em caso de processos por
933 aqueles que não passarem e se sentissem prejudicados, a responsabilidade seria do
934 secretário, fácil é falar que faria estando de fora, e parabeniza a postura do secretário,
935 e que o próprio conselheiro fez concurso no mês passado e foi lá na regra e não

936 adianta “espernear”, refere ainda que em caso de títulos só serviriam para critério de
937 desempate. O conselheiro **Cicero** fala que existe o equívoco, já começando na criação
938 do cargo de agente de endemias que poderia ser criado na base da lei federal 11350
939 que cria o cargo de agente de saúde e de endemias e que no artigo 9º fala que a
940 contratação do agente de endemias e agentes comunitários de saúde deveria ser
941 preenchida por processo seletivo público, provas ou provas de títulos de acordo com a
942 natureza e complexidade das atribuições e requisitos específicos para os exercícios de
943 atividades que atendam os princípios da legalidade, impessoalidade, publicidade e
944 eficiência, isso é uma lei federal, no entanto analisando a lei municipal que deveria se
945 basear também na lei federal e aí foi um equívoco gritante desta casa, não estipula
946 esse artigo 9º, simplesmente criou o cargo e não colocaram essas prerrogativas,
947 Cicero sugere, que se crie uma comissão dentro do conselho que discuta
948 exaustivamente para que se possa chegar juridicamente a uma resposta, pois o
949 secretário até o presente momento não citou nenhuma lei, somente um e-mail de uma
950 entidade respeitada e de credibilidade, mas juridicamente não existe nenhum
951 empecilho, por isso gostaria de uma resposta da procuradoria jurídica a respeito. **Dr.**
952 **Mohamad** responde ao Cicero que na verdade está exaurido o tempo da reunião que
953 já deveria ter sido encerrada, relata que inclusive falou ao conselheiro Eliel que se
954 disponibilizaria para atender as pessoas no período da tarde, que foi solicitado um
955 parecer a COPS-UEL que também possui uma procuradoria jurídica, se for esmiuçar
956 todo o assunto, demoraria mais duas horas pelo menos. O conselheiro **Edmilson da**
957 **Silva Garcia** refere que deve se basear no regramento legal, refere que o artigo lido
958 pelo Cicero é baseado na constituição federal que prevê que deve haver um
959 regramento em cada esfera, federal, municipal ou estadual, portanto o município
960 deveria ter feito este regramento e sem este não tem o que se fazer. Uma ACS que
961 não se identificou diz ao secretário que sempre fala em clareza e que não haverá
962 dúvidas, e que possui muitas dúvidas sobre a lei nº 11350 e que depois do concurso,
963 haverá muitos questionamentos a respeito do concurso. **Ildo Ioris** sugere aos ACS que
964 procurem a promotoria pública para se ter um parecer sobre isso. **Dr. Mohamad**
965 reforça que esta disponível no período da tarde para os questionamentos sobre os ACS
966 Não havendo mais assuntos a reunião é encerrada. Esta ata foi digitada pelos
967 servidores Francisco Luiz Gomes e Anderson Luiz Oliveira Silva, revisada pela
968 secretária executiva Sandra Bavia e será assinada pelos conselheiros abaixo:

Titular	Mohamad El Kadri	
Suplente	Suzana Verlingue Rodrigues	Ausente com justificativa
Titular	Teresinha de Fatima Sanchez	Ausência
Suplente	José Carlos Moraes	
Titular	Jacy Silveira Cleto	Ausência
Suplente	Fernando Cesar Iwamoto Marcucci	
Titular	Pilar Nadir Alvares Soldório	
Suplente	Fábio Vinicius Molin	Ausência
Titular	Carmem Lúcia Lázaro Garcia	
Suplente	Lázara Regina De Rezende	Ausência
Titular	Isaltina Pires Cardoso	
Suplente	Sandra Iara Sterza	Ausência
Titular	Eliel Joaquim dos Santos	
Suplente	Nadya Christiane Silveira Pellizzari	
Titular	Adão Aparecido Brasilino	
Suplente	Marcelo Alves Seabra	

Titular	Janaina Mazzer Salinet	Ausência
Suplente	Alcindo Cerci Neto	Ausente com justificativa
Titular	Fahd Haddad	Ausente com justificativa
Suplente	Ana Paula Cantelmo Luz	Ausência com justificativa
Titular	Edmilson da Silva Garcia	
Suplente	Artemízia Bertolazzi Martins	Ausência
Titular	Carlos José Estevan Lioti	
Suplente	Margarida de Fátima F. Carvalho	
Titular	Luis Lino de Almeida Junior	Ausência
Suplente	Joselito Tanios Hajjar	
Titular	Paulo Fernando De Moraes Nicolau	
Suplente	Nobuaqui Hasegawa	Ausência
Titular	Cicero Cipriano Pinto	
Suplente	Arnoldo Bulle	Ausência
Titular	Livaldo Bento	
Suplente	Antonio Escatambulo	
Titular	Eliane da Silva Nascimento	Ausente com justificativa
Suplente	José Aparecido Martins	Ausente com justificativa
Titular	Wagner Aguiar	
Suplente	Alice Carvalho Franco	Ausência
Titular	Antonio Irineo Barrinuevo	Ausente com justificativa
Suplente	Juvira Barbosa De Souza Cordeiro	
Titular	Maria Osvaldina De Mello Oliveira	
Suplente	Antonio Barrichello	
Titular	Jair Rodrigues Pereira	
Suplente	Salete Cruz dos Santos	
Titular	Jurandir Jura Pinto Rosa	
Suplente	Emani José dos Santos	
Titular	Julia Satie Miyamoto	
Suplente	Iracema Caldeira De Oliveira Ferreira	Ausência
Titular	Adriana Xavier Dorta	
Suplente	Edson Facundo	Ausência
Titular	Márcia Beghini Zambrim	Ausente com justificativa
Suplente	Teresa Gonçalves Moreschi	Ausente com justificativa
Titular	Joelma Apda de Souza Carvalho	Ausente com justificativa
Suplente	Elizabeth Bueno Candido	
Titular	Ildo Ioris	
Suplente	Ana Barbara de T. Lourenço Jorge	Ausente com justificativa
Titular	Dulcelina Aparecida da Silva	Ausência
Suplente	João Antônio da Silva Neto	Ausência