

**ATA DA REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA  
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE LONDRINA  
(23/05/2011)**

Ao vigésimo terceiro dia do mês de maio de dois mil e onze, às dezenove horas e dezesseis minutos, no Auditório Samuel Pessoa da Villa da Saúde, após a certificação do quorum necessário, deu-se início a reunião extraordinária do Conselho Municipal de Saúde, tendo como ponto de pauta os seguintes assuntos: **1 – Aprovação das Atas da reunião extraordinária de 21 de fevereiro de 2011, da reunião extraordinária de 28 de fevereiro de 2011 e da 213ª reunião ordinária do Conselho Municipal de Saúde; 2 – Informes; 3 – Oficina de Saúde Bucal / Pró Saúde de Odontologia; 4 – Apresentação e discussão sobre ações para continuidade dos Programas: POLICLÍNICA, SAMU e Central de Regulação, Sistema de Internação Domiciliar e Programa Saúde da Família – PSF (urbano, rural, reserva indígena, DST/AIDS e Assistência Farmacêutica); 5 – Apresentação de Lei de Diretrizes Orçamentárias; 6 – Análise e Parecer sobre os Projetos de Lei nºs 95, 96, 97, 98 e 99/2011.** Marcio Makoto Nishida, Diretor Executivo do Conselho Municipal de Saúde, comunica a ausência da Secretária Municipal de Saúde, Ana Olympia Velloso Marcondes Dornellas. Passa para o cumprimento do ponto de pauta **1 – Aprovação das Atas da reunião extraordinária de 21 de fevereiro de 2011, da reunião extraordinária de 28 de fevereiro de 2011 e da 213ª reunião ordinária do Conselho Municipal de Saúde.** Márcio Nishida coloca primeiramente em apreciação **as atas das reuniões extraordinárias de 21 de fevereiro e de 28 de fevereiro de 2011, sendo APROVADAS com 22 votos favoráveis e uma abstenção,** do conselheiro Cícero Cipriano. Cícero informa que absteve-se das votações das reuniões dos dias 21 e 28 de fevereiro de 2011, porque nesta data não era conselheiro. A seguir é colocada em apreciação a ata da 213ª reunião ordinária do Conselho Municipal de Saúde. Ana Paula pede correção na página 16, linha 852, que diz “Ana Paula indica os membros dos prestadores, a primeira comissão a Dra Denise e a de saúde mental Dr Paulo Nicolau”, esclarece que os mesmos não foram indicados por ela, que o segmento dos prestadores presentes indicam Dra Denise e Dr Paulo respectivamente. Marcio Nishida coloca que em votação **a ata da 213ª reunião ordinária do Conselho Municipal de Saúde, assegurada as correções solicitadas, sendo APROVADA pelos conselheiros presentes.** A seguir é passado para o ponto de pauta **2 – Informes.** Manoel Amaral faz um convite a todos os conselheiros e demais presentes para comparecerem amanhã, às 18h45, na Câmara de Vereadores, onde receberá o Diploma de Reconhecimento Público. Informa que foi retirada deste Conselho uma comissão para conversar com a Associação Médica de Londrina e com o Sindicato dos Médicos, tirando algumas propostas, sugestões para melhorar o atendimento da saúde em nosso município, a reunião foi realizada no Conselho Municipal de Saúde, dia 19 de maio, às 19h30, onde foram discutidas várias propostas e sugestões. Estas reuniões vão acontecer outras vezes e posteriormente as propostas e sugestões serão levadas para a plenária para homologar ou discordar para posterior encaminhamento ao gestor municipal. Maria Osvaldina, informa que a reunião da pré-conferência do Ouro Branco foi realizada dia 21 maio, às 19h00, no CONSUL. Cícero pede que a pauta do CMS seja colocada em votação. Márcio Nishida esclarece que os pontos de pauta para essa reunião extraordinária foram aprovados na última reunião ordinária. José Luis informa que estes pontos de pauta não foram aprovados no início da reunião ordinária, sequer foram votados, sugerindo naquela ocasião que fosse substituída por uma discussão referente aos problemas e acusações feitas ao Conselho Municipal de Saúde. Cícero Cipriano faz um encaminhamento que primeiro fizesse os Informes, depois colocassem para apreciação a pauta. Sendo aprovado pelos conselheiros. Cícero Cipriano dando prosseguimento aos informes fala que há furos nas escalas, inclusive da CLASSMED, no tocante a Pediatria, constatou que faltou profissionais e solicita que a Secretaria devolva os quatro pediatras da Unidade de Saúde Leonor, conforme foi pactuado no Conselho. Bett

54 **Claidh** informa que dia 31 de maio e 02 de junho acontecerá as eleições do SINDPREVS.  
55 **Elizabeth Maria** informa que no último dia 18 de maio foi realizada a Conferência Local de  
56 Saúde do Jd. do Sol. **Djamedes Garrido** relata que está extremamente entristecida pelos  
57 comentários de que os conselheiros são responsáveis pela contratação das OSCIPS Gálatas e  
58 Atlântico, naquela data não estava presente e coloca sua indignação em serem acusados pela  
59 mídia, pelo prefeito e também pelo secretário Marco Cito. **Júlia Satie** relata que dia 21 de  
60 maio, sábado, às 08h00, o CONCENTRO realizou sua pré-conferência de usuários, tendo a  
61 presença do representante da Comissão Organizadora, o conselheiro Manoel Amaral. **Rosicler**  
62 **Amarins** informa que no último dia 17 de maio foi empossada como coordenadora do  
63 Conselho Local da UBS Lindóia e que no dia 17 de junho será realizada a pré-conferência do  
64 CLS Lindóia, às 20h00, no salão da Igreja da Vila Romana. **Terezinha (Mãe Omin)** relata  
65 que dia 04 de junho acontecerá a pré-conferência da região norte, na CEI do Maria Cecília,  
66 Rua Alcides Simão Santiago, nº 258, às 15h00. Coloca também que no mesmo dia, 04 de  
67 junho, às 18h00, na Villa da Saúde, será realizada a Conferência de Saúde da População  
68 Negra. Relata que fica muito entristecida com estas discussões com relação aos comentários  
69 de que os conselheiros são responsáveis pela atual situação da saúde e que ficou indignada  
70 com a fala do repúdio feita pela conselheira Joelma, na questão de acusação em que os  
71 conselheiros não fazem nada. Relata que diante de tantas comissões como a da Humanização,  
72 onde são feitos vários acompanhamentos, realizando um trabalho com amor junto das  
73 comunidades e que sua atuação está inserida dentro do Conselho Municipal de Saúde pela  
74 defesa de uma população em geral e especificamente a população negra. **Lazara Rezende**  
75 informa que a Pré-Conferência de Saúde do Segmento de Trabalhadores, será realizada dia 29  
76 de junho, às 18h30, na Associação Médica de Londrina. **Ana Paula** informa que no próximo  
77 dia 27 de maio de 2011, acontecerá o 3º Encontro à Saúde da Mulher no Ciclo de Vida: Saúde  
78 Integral e Assistência ao Parto, das 13h30 às 17h30, no Auditório do Hospital Zona Sul. A  
79 realização deste é feita pela Comissão de Saúde da Mulher do Conselho junto à Secretária  
80 Municipal da Mulher. **Luis Camargo** relata ter sido chamado pelo GAECO, compareceu e  
81 deu seu depoimento a respeito de algumas acusações, que tem feito na imprensa, apenas  
82 relatando fatos, jamais acusaria qualquer pessoa. Diz que especificamente o GAECO queria  
83 detalhe de como foi, a proposta de substituição das OSCIPS, quem propões, quando, porque  
84 propões. Informa que explicou a eles tudo estava descrito na ata do dia vinte e nove de  
85 novembro, lá diz com muita clareza que quem propões a substituição foi o Secretário, por uma  
86 indicação de participantes da Secretaria de Gestão Pública sob alegação da falta de recursos.  
87 Explicou também que houve por parte da secretaria a indicação de que seguissemos a  
88 seqüência da classificação, entendeu e assim procedeu, aceitamos isso de boa fé. Diz que o  
89 promotor queria saber se tinha por parte de alguns conselheiros suspeita, de algo errado que  
90 poderia estar acontecendo no encaminhamento do problema, foi dito que naquela época não,  
91 tanto é que por sua exceção do conselheiro Fahd, todos tinham votados favoravelmente, isso  
92 indica que foram iludidos, fizeram outras perguntas, mas nada que pudesse responder, porque  
93 não tem acusação a fazer. Coloca que queriam saber qual era a participação dos dois ex-  
94 conselheiros, atualmente presos. Diz que na discussão, relatou o que tem dito, que eles foram  
95 muito esfuzieis e participativos na discussão, na maneira de ser deles, e que eles defenderam  
96 ardentemente a indicação dos dois institutos que foram escolhidos. Fala que perguntaram se  
97 suspeitavam de alguma coisa referentes a eles. Respondeu que na época não, ninguém  
98 suspeitava, todos agiram de máxima boa fé, na época. Manifesta solidariedade aos  
99 representantes dos usuários, pois todos tem em mãos um documento, que foi postado num  
100 blog, onde são feitas considerações degradantes a respeito de todos os conselheiros. Fala que  
101 em nome de todos, especificamente em nome dos usuários, que é preciso que haja uma  
102 representação judicial pedindo esclarecimentos a respeito dessas acusações. **Marcio Nishida**  
103 informa que o SINDSERV oficializou a alteração de representante no CMS, sendo o Senhor  
104 Marcos Rogério Ratto substituído pelo Senhor Eder Pimenta de Oliveira. **Eder Pimenta**  
105 informa que já foi conselheiro e jamais esperava voltar desta forma a este Conselho, mas na  
106 qualidade de Presidente do SINDSERV não poderia se omitir. **Márcio Nishida** diz que no

107 item 5 da pauta, houve uma mudança, não será o Diretor Financeiro João Carlos quem irá  
108 apresentar, mas sim a Diretora de Planejamento Rosilene Machado. Complementa o informe  
109 do conselheiro José Luis dizendo que leu a ata e nela está registrada abstenção do  
110 representante do gestor Agajan. **José Luis** esclarece que primeira votação, que é a votação  
111 mais importante, se abstiveram os conselheiros José Luiz e Fahd, depois houve a segunda  
112 votação, que era a indicação duas OSCIPS e nesse momento foram quatro abstenções da  
113 conselheira Mara Rossival e dos conselheiros José Luiz, Fahd e Agajan. **Rosalina** informa que  
114 foi convidada para participar da CPI da Assembléia Estadual, esclarece que essa CPI é em  
115 defesa do SUS e o foco era fiscalizar os leitos dos hospitais públicos. **Adriana Dorta** inicia  
116 dizendo estar triste e decepcionada diante dos fatos, que é uma provocação ao segmento de  
117 usuários. Propõe que seja entrada como uma ação contra este o autor do blog, pois este  
118 assunto mexe com a índole de todos, sugerindo que marque uma reunião para discutir o fato.  
119 Lembra que em uma reunião foi dito que o Conselho pode deliberar, mas quem decide mesmo  
120 é a Gestão. **Manoel Amaral** esclarece a todos que o Conselho de Saúde em caráter  
121 permanente, deliberativo, órgão colegiado composto por representante do governo, prestador  
122 de serviço, profissional de saúde e usuário, a formulação de estratégia e no controle da  
123 execução da política de saúde, na instância correspondente, inclusive nos aspectos  
124 econômicos, financeiro, cujas decisões serão homologada, pelo chefe do poder legalmente  
125 constituído em cada esfera de governo. Existe uma lei municipal que rege o Conselho, no  
126 artigo 1 capítulo 4 diz o seguinte: “*adotar os critérios e valores mínimos para remuneração*  
127 *de serviços e parâmetros de cobertura assistencial estabelecido pelo Conselho Municipal de*  
128 *Saúde*”, ou seja, é preciso votar naquele de menor valor. **Terezinha (Mãe Omin)** volta a  
129 referir que está totalmente revoltada com a fala da conselheira Joelma na reunião, fala que o  
130 Ylê Axé Opo Omin não pode ficar impassível diante destas acusações e humilhações, que o  
131 prefeito fez a sociedade acreditar que os conselheiros são os responsáveis por esta situação.  
132 Declara que nesta ocasião ela estava viajando buscando apoio e benefícios para o município e  
133 também para a comunidade. **Maria Osvaldina** informa que participou de uma reunião no  
134 Meio Ambiente, quando alguns participantes acusaram os conselheiros municipais de saúde,  
135 diante dos fatos, solicita que todos conselheiros façam uma representação judicial contra o  
136 autor do blog, por danos morais, calúnia e difamação. Finaliza dizendo que o CMS precisa de  
137 uma assessoria jurídica. **Rosalina** solicita que as entidades entrem com uma ação criminalista  
138 contra a pessoa que fez a difamação contra os conselheiros. **José Luis**, sugere que fosse  
139 tomada essa atitude, como isso vai ser feito, em nome de quem vai ser feito, e quais são os  
140 objetivos disso, deve ser formatado pela assessoria jurídica. **Mãe Omin** diz que concorda que  
141 assessoria jurídica seja do Conselho, mas desde que as entidades que tenham assessoria  
142 jurídica também sejam incluídas. **Márcio Nishida** atendendo a solicitação dos conselheiros  
143 coloca em apreciação a pauta da reunião extraordinária de 23 de maio de 2011. **Cícero**  
144 **Cipriano** sugere a inversão do item de 6 da pauta para o item 3. **Djamedes Garrido** diz que o  
145 item 3 é praticamente um informe rápido, então que não é necessária a inversão. **José Luis**  
146 informa que foi discutido com sua entidade sobre esta pauta e não chegaram a uma conclusão,  
147 sugerindo a retirada do ponto de pauta a análise do item 6. **Marcio Nishida** coloca em votação  
148 a pauta proposta com as alterações sugeridas, sendo aprovada pela maioria dos conselheiros  
149 que a pauta “6-Análise e Parecer sobre os Projetos de Lei n°s 95, 96, 97, 98 e 99/2011” fosse  
150 discutida após os informes. Dando prosseguimento ao ponto de pauta 2 – **Informes**. **Juvira**,  
151 coordenadora do Conselho Local de Saúde do Jardim do Leonor, lê correspondência ao CMS  
152 “*A Todos os Conselheiros e Conselheiras do Conselho Municipal de Saúde de Londrina.*  
153 *Referente: Parecer do Conselho Local de Saúde – Jd. Leonor, Outros segmentos da*  
154 *Sociedade Civil Organizada da Região Oeste, Pastoral da Saúde e Pastoral da Criança – Jd.*  
155 *Leonor sobre os Projetos de Lei 95, 96, 97, 98, e 99 de 2011. O Conselho Local de Saúde*  
156 *(CLS) – Jd. Leonor, em parceria com outras organizações da Sociedade Civil da região oeste,*  
157 *Pastoral da Saúde e Pastoral da Criança, da Paróquia São José Operários, Jardim Leonor,*  
158 *vêm apresentar seu parecer e posicionamento, referente aos projetos supracitados, de*  
159 *autoria do vereador Marcio Almeida. É de conhecimento da sociedade londrinense o*

160 *empenho do CLS – Jd. Leonor e de algumas outras organizações, da região Oeste do*  
161 *Município, em defesa da melhoria dos serviços públicos de saúde com um todo na cidade de*  
162 *Londrina, e em particular da UBS 24 horas – Jd. Leonor. De fato ensejamos por providências*  
163 *urgentes e necessárias quanto às melhorias que os usuários do sistema público tanto*  
164 *reivindicamos. Contudo não justifica que acreditemos que a inoperabilidade ou mal*  
165 *funcionamento destes serviços, signifique a incapacidade do gestor público, para operá-los à*  
166 *contento da maioria da população. Ocorre que tínhamos, temos e continuaremos ter a*  
167 *consciência e o dever de apontar as falhas e carências deste ou daquele tipo de serviço*  
168 *público de saúde, inclusive com sugestões e propostas para auxiliar o gestor, que ocupa*  
169 *cargo político e seu grupo hierárquico de confiança, ao mesmo tempo em que nos*  
170 *manifestamos, para que não ocorra de forma, muitas vezes proposital, a desestruturação do*  
171 *sistema de saúde público, que comumente vêm depois o próprio gestor levar a público a*  
172 *alegada incapacidade de geri-lo por completo, legitimando a argumentação da necessidade*  
173 *de repassar à terceiros sua operacionalização. O projeto, que ora apresenta, dado a*  
174 *essencialidade de seu conteúdo, primeiro nos causa certo espanto e estranheza, face ao*  
175 *nominado vereador titular da proposta, juntamente por sua experiência nesta área.*  
176 *Coincidentemente, assim acreditamos que seja a apreciação do mesmo na casa legislativa*  
177 *vêm exatamente no tempo que a Sociedade Civil Organizada, tem se levantado nas várias*  
178 *regiões da cidade para pleitear melhorias nos serviços públicos de saúde. São pontuadas*  
179 *várias ações no projeto que ou confrontam com o posicionamento e luta dos representantes*  
180 *da sociedade, inicialmente mencionados, assim como por uma grande parcela da sociedade,*  
181 *contra as terceirizações de qualquer tipo ou natureza, que carregadas de termos e*  
182 *procedimentos não muito bem esclarecidos, ampliam de certo modo, de maneira disfarçada,*  
183 *as terceirizações, que culminam com a caracterização da privatização do que é público. Não*  
184 *nos posicionamos por influência de bandeiras levantadas por grupos externos, ou pelas*  
185 *manifestações contrárias de alguns, motivadas por interesses não esclarecidos, mas pela*  
186 *experiência dos resultados ínfimos, pouco expressivos, e as conseqüências desastrosas para*  
187 *trabalhadores da saúde e população usuária, diante das terceirizações que já ocorreram e*  
188 *ocorrem no município e que fogem do controle fiscal. Os contratos celebrados anteriormente*  
189 *com terceiros não foram, a nosso ver, constituídos por garantias e poderes para a Gestão*  
190 *Pública cobrar mais incisivamente as responsabilidades assumidas pelas partes prestadoras*  
191 *dos serviços e as conseqüências de descumprimento, ao mesmo tempo em que deixaram*  
192 *brechas para a corrupção, causando prejuízos ao erário público, o que de fato aconteceu.*  
193 *Com isto ao invés de ter serviços prestados com qualidade, dentro da normalidade, fluindo*  
194 *com harmonia, clareza e responsabilidade pelas partes, vimos o surgimento de imbrólios*  
195 *jurídicos que se arrastam por meses, sem solução e que enfim deixam a população à mercê da*  
196 *precariedade na saúde pública e os trabalhadores destas organizações terceirizadas sem a*  
197 *remuneração adequada, além dos interesses escusos que acabam determinando a contratação*  
198 *ou dispensa de um trabalhador, correndo-se ainda o risco de servir como braço eleitoreiro. É*  
199 *relevante, parecer outrora apresentado por um membro da Procuradoria Federal, no tocante*  
200 *a esta temática, justamente quando se delineava em quantidade excessiva as terceirizações, o*  
201 *qual alerta que as leis estaduais e municipais que pretendem transferir à iniciativa privada a*  
202 *capacidade instalada do Estado em saúde, são ilegais e inconstitucionais. Muito nos admira*  
203 *desejar mexer, por exemplo, na forma organizativa jurídica legal da maternidade municipal,*  
204 *que não aponta dificuldades de funcionamento tal como as UBSs. É um equívoco pensar que*  
205 *se o serviço público de saúde vai mal, sua terceirização seria a solução, posto que se a*  
206 *grande justificativa muitas vezes é a falta de verbas para a saúde pública, na estância*  
207 *estadual e municipal, como se consegue pagar de forma adequada os terceiros, que na maior*  
208 *parte dos casos independente da coisa pública, tem como foco o lucro para manter e gerir*  
209 *seus negócios. E neste sentido justamente pensando o serviço público como negócio é que se*  
210 *coloca em risco um grande sistema que atende principalmente à população mais carente de*  
211 *acesso às benesses da sociedade econômica. A conseqüência já vista em muitos lugares é a*  
212 *lapidação aos poucos do patrimônio social público, que ao colocar a responsabilidade nas*

213 mãos de quem deveria preservá-lo e fazê-lo frutificar, ao contrário atua de forma a  
214 descaracterizá-lo com ações equivocadas. Assim, nosso questionamento pode ser: porque não  
215 há uma grande união de forças para lutar por sua melhoria, pelo aumento das verbas  
216 estaduais e federais, exigência de gestões transparentes, abertas e rigorosas na execução,  
217 para que atenda ao que já é garantido e obrigatório por lei à população? Na última  
218 audiência pública do governador do Estado do Paraná, no município de Londrina, já  
219 apresentamos nosso pedido para que não haja mais terceirizações nos serviços públicos e em  
220 especial nos serviços públicos de saúde. Segundo portaria MS 1034 de 05 de maio de 2010.  
221 Dispõe da participação do setor privado como complementar. Se mudarmos a lei orgânica do  
222 município estaremos permitindo a invasão do setor privado no setor público principalmente  
223 na atenção básica que é a porta de entrada do serviço de saúde estaremos mostrando nossa  
224 total incompetência e também e também a falência do SUS em Londrina o SUS que é o  
225 modelo de saúde para o mundo. Então a sociedade civil organizada de forma em especial este  
226 grupo da região oeste dez NÃO ao projeto de lei nº 95, 96, 97, 98 e 99/2011 de autoria do  
227 vereador Marcio Almeida. A TERCEIRIZAÇÃO É UM CÂNCER QUE DEVE SER  
228 COMBATIDA POR TODOS. Principalmente quando ele vem de forma maquiada nominada  
229 de Fundação ou O.S. Defendemos contratação por Concurso Público. E-mail  
230 [juvira@sercontel.com.br](mailto:juvira@sercontel.com.br). Londrina, 23 de maio de 2011. Assinam o documento: Pe. Jaime  
231 Alonso Botero G. (Paróquia São José Operário), Juvira B.S. Cordeiro (Coordenadora do CLS  
232 – Leonor), Paulo Alves dos Reis (Pastoral da Saúde – Jd. Leonor), Ondina Belfort Garcia  
233 (Pastoral da Criança-Jd. Leonor), Vilson Sebastião Bitencourt (Sociedade Civil Organizada-  
234 Região Oeste), Ronaldo Justo (Membro Conselheiro CLS – Leonor), Genivaldo Dias de Souza  
235 (Sociedade Civil Organizada – Região Oeste – Londrina), Reginaldo Gameiro Esteves  
236 (Sociedade Civil Organizada Região Oeste – Londrina)”. **Lucindo Carli** cumprimenta o  
237 Sr. Manoel Amaral pelo que representa na saúde no Brasil e também pela homenagem que  
238 receberá amanhã, na Câmara de Vereadores. Informa que é morador do Jd. do Sol, é integrante  
239 da Escola de Samba do Jd. do Sol, que no momento solicita um apoio dos conselheiros, na  
240 questão da liberação de um terreno para construção da UPA neste local. Cita que nas  
241 proximidades existem outros terrenos para que seja construída esta UPA, que estão correndo  
242 um risco de perder este terreno, que juntamente com a comunidade negra pretende construir  
243 um museu. Não é contra a saúde e nem a construção da UPA, mas gostaria de ser ouvido pelos  
244 conselheiros para que não aprovassem este documento, não sendo justo destruir um nome, um  
245 legado construído há anos. **Terezinha (Mãe Omin)** coloca que se não existe cultura não  
246 existe saúde e solicita ao Sr. Lucindo que encaminhe ao Conselho Municipal de Saúde o seu  
247 pedido, que seja feito por escrito, para que possam ser analisado pelos conselheiro. **Marcio**  
248 **Nishida** explica que o ponto de pauta 3 – Oficina de Saúde Bucal / Pró Saúde de Odontologia,  
249 será feito no durante os informes. **Maura**, professora do curso de odontologia da Universidade  
250 Estadual de Londrina, informa que está representando a Profª Elisa, que por motivo pessoais  
251 não pode comparecer. Esclarece que foi solicitada ao Curso de Odontologia da UEL a  
252 realização de uma Oficina de Saúde Bucal, solicitação feita pela Dra Marta e pela conselheira  
253 Rosalina em nome deste Conselho. Informa que a oficina terá uma duração de 4h00, será  
254 realizada no sábado, das 8h30 às 12h30, que deverá hoje determinar e discutir a data, tendo  
255 uma proposta de duas datas: 11/06 e 18/06, que estão estendendo este convite aos gestores  
256 municipais e aos gestores de odontologia Pró-Saúde da UEL. Informa também que o Pró-  
257 Saúde da UEL arcará com todos os custos para realização desta Oficina, pois toda a atividade  
258 estará voltada à saúde bucal. **Márcio Nishida** pergunta aos conselheiros qual a melhor data  
259 para realização da Oficina, sendo aprovada a data de 11 de junho. A seguir é passado para o  
260 ponto de pauta 4 - **Análise e Parecer sobre os Projetos de Leis nº 95, 96, 97, 98 e 99/2011.**  
261 **Ana Paula**, membro da Câmara Técnica, esclarece que a comissão somente fez uma  
262 avaliação, cabendo a cada conselheiro individualmente fazer ou não, a sua concordância.  
263 Relata que a primeira reunião da comissão ocorreu em 19 de abril de 2011, onde foi feita uma  
264 discussão geral sobre os projetos. Na reunião de 03 de maio de 2011, houve uma reunião para  
265 discussão e esclarecimentos sobre os projetos com a presença do Vereador Marcio Almeida.

266 Em 09 de maio de 2011 houve uma reunião de avaliação dos projetos. Em 16 de maio de 2011  
267 houve uma reunião para conclusão da avaliação. Apresenta a seguir os membros efetivos da  
268 Câmara Técnica: Rosalina Batista, Rosilene Machado, Bett Claidh Nascimento, Elizabeth  
269 Maria Alves, Maldissulei Correa, Neusa Maria dos Santos e Mara Rossival Fernandes, tendo  
270 como membro convidado: Ana Paula Cantelmo Luz. Para avaliar os referidos projetos a  
271 câmara técnica considerou a dificuldade atual de execução direta pelo gestor municipal de  
272 algumas ações em saúde consideradas relevantes. Quanto ao Projeto de Lei nº 95/ 2011, a  
273 câmara técnica entendeu que o referido PL propõe organização e funcionamento dos serviços  
274 de saúde tanto do ponto de vista de assistência em saúde quanto de educação em saúde.  
275 Quanto ao Projeto de Lei nº 96/ 2011, a câmara técnica entendeu que o referido PL apresenta  
276 modelo que pretende aumentar a eficiência, produtividade e qualidade dos serviços e destaca  
277 alguns pontos: celebração de Contrato de Gestão com metas assistenciais e avaliação dos  
278 resultados alcançados através de indicadores de qualidade e produtividade; transparência no  
279 orçamento e gastos; entidade sem fins lucrativos; autonomia administrativa e responsabilização  
280 dos dirigentes; controle de contas pelo Tribunal de Contas do Estado do Paraná; definição das  
281 metas, perfil dos serviços, patrimônio, fiscalização dos serviços ofertados - ASMS;  
282 participação garantida do controle social na fiscalização e execução do Contrato de Gestão.  
283 Quanto ao Projeto de Lei nº 97/2011, a câmara técnica entendeu que o referido PL propõe  
284 mudança significativa no modelo de gestão e pretende superar fragilidades do modelo  
285 utilizado atualmente (termos de parcerias celebrados com OSCIP's) e destaca alguns pontos:  
286 estabelecimento de metas assistenciais com avaliação dos resultados alcançados (avaliação de  
287 desempenho); transparência na avaliação dos resultados assistenciais e utilização dos recursos;  
288 regulação pública; participação garantida do controle social; incentivo à educação permanente  
289 (seleção e formação da equipe); relação de trabalho "fixa" (diminuição da rotatividade da  
290 equipe) com direitos trabalhistas assegurados; fiscalização direta pelo Ministério Público.  
291 Quanto ao Projeto de Lei nº 98/2011, a câmara técnica entendeu que o referido PL deve ser  
292 reavaliado e considerado futuramente quando da obtenção de resultados positivos a partir da  
293 implantação do referido modelo conforme disposto no PL 97/2011, caso este seja implantado.  
294 Quanto ao Projeto de Lei nº 99/2011, a câmara técnica entendeu que o conteúdo do referido  
295 PL deve ser remetido à ASMS para sua incorporação ao PCCS em elaboração. Sugere-se  
296 também que os incentivos aos servidores, objeto do referido PL, sejam custeados em parte  
297 pelas universidades e faculdades que utilizam os serviços municipais como campo prático de  
298 atuação dos alunos. **Bett Claidh** informa que faz parte desta comissão, que a Câmara Técnica  
299 não está sugerindo que seja aprovado este projeto; que foi feita uma avaliação, que não  
300 concorda com esta Organização, sugerindo que tenha concurso público, municipalização e  
301 revitalização do SUS. **Cícero Cipriano** informa que não entendeu o parecer da Câmara  
302 Técnica pelo que foi definido e questiona se a mesma aprova ou não este projeto. **Rosalina**  
303 **Batista** informa que é integrante da Câmara Técnica, que está errado a colocação no ponto de  
304 pauta a palavra "parecer", como se a Câmara Técnica fosse aprovar. Esclarece que quando  
305 esta Comissão é convocada, é para analisar o projeto, para subsidiar os conselheiros à  
306 discussão, que poderia ter aprovado o projeto no 1º dia que ele veio, mas a avaliação da  
307 Câmara Técnica foi que muitos conselheiros nem abrem os envelopes de convocação de  
308 reunião, então decidiram que fosse encaminhada para a Câmara Técnica para que fosse  
309 estudada e posteriormente levada aos conselheiros para darem os seus pareceres. Informa  
310 ainda que não é a Câmara Técnica que faz a aprovação e que o ofício que foi recebido não foi  
311 do Vereador Márcio Almeida, foi enviado pela Câmara de Vereadores. **Admilson**,  
312 representante da região norte, refere que este projeto não previu o grande sofrimento que os  
313 funcionários estão passando, pois representa um problema sério para a saúde e para os  
314 servidores. Coloca que, quando terceiriza ou privatiza o serviço de saúde, não está prevista  
315 uma cotação financeira na questão salarial do servidor, há um sucateamento do serviço, que  
316 este projeto vem com a cara de apenas terceirizar, não oferecendo nada de bom para o  
317 usuário, não sendo um bom caminho. **Cícero** coloca que antes de falar, gostaria de ouvir o  
318 posicionamento do Dr. Paulo Tavares. **Paulo Tavares** coloca que seria melhor o próprio

319 Vereador Márcio defender o seu projeto, que é natural sua sustentação sobre o Projeto. **Cícero**  
320 faz um encaminhamento, sugerindo que o Vereador fale três minutos, três minutos para um  
321 representante da Maternidade e por último o Ministério Público. Sendo acatado pelos  
322 conselheiros. **Márcio Almeida** relata que em 29 de novembro passado, este conselho se  
323 reuniu, que leu a Ata; em 28 de fevereiro, noventa dias após aquela reunião este conselho se  
324 reuniu e deu um parecer sobre os cinco projetos de leis emergenciais, que o executivo  
325 submeteu à Câmara de Vereadores e enviado ao Conselho para que os conselheiros  
326 analisassem e hoje transcorrido quase noventa dias daquela data os conselheiros estão  
327 analisando mais cinco projetos de lei. Coloca para os conselheiros, que não cometam outro  
328 equívoco, que a fala “chega de terceirização e roubalheira”, isto faz parte de sua proposta. “A  
329 Maternidade é da população, dizendo não a terceirização”, que está inteiramente de acordo.  
330 Relata sua visita à Secretaria de Saúde de Araucária, ao Hospital Municipal, gerido pela OS  
331 Pró-Saúde, conheceu o Conselho Municipal de Saúde e sua sede, manifestando seu desejo que  
332 o conselho de Londrina também tivesse uma sede própria. Questionado por um jornalista, se  
333 estava de acordo com a municipalização da Policlínica, faz um esclarecimento que houve um  
334 equívoco, que a mesma nunca foi estadual ou federal, sempre foi municipal, que a  
335 privatização e a terceirização nunca defende e defendeu; não faz proposta de privatização.  
336 Esclarece que em 1977, quando propôs a criação da Autarquia, foi para criar uma estrutura  
337 que agilizasse as ações administrativas, visando melhorar as condições da saúde do município,  
338 resultando na qualidade do atendimento nos postos de saúde. Em 1998, quando propôs a  
339 criação da Fundação do HUTEK foi com a finalidade de agilizar a administração da  
340 Universidade Estadual de Londrina. Esclarece que a fundação é de direito privado, o fato de  
341 ser direito privado não significa ser uma entidade privada. Não se deve confundir iniciativa  
342 privada com entidades que tem direito privado na administração, são coisas diferentes. A  
343 iniciativa privada, os planos de saúde, as outras áreas, elas são e tem de ser complementares.  
344 Esclarece que o Brasil já tem experiências como São Paulo, Minas Gerais, Pernambuco,  
345 Bahia, Santa Catarina; que outros Estados têm leis iguais a estas, fazendo contrato de gestão  
346 com OS. Enfatiza que é mentira que está escrito em tal documento que essas leis sejam ilegais  
347 e inconstitucionais; as leis estão em vigor e espera que este parecer não seja definitivo, que  
348 várias entidades querem mais prazo e que peça mais prazo, podendo ser provisórios os  
349 pareceres, que o presidente da Câmara é quem vai dar maior prazo se assim quiserem.  
350 **Abigail**, médica da Maternidade Municipal, relata que está muito decepcionada com o  
351 parecer, e quando participou de uma reunião na Associação Médica houve uma discussão  
352 sobre esses projetos de lei. Entende que os cinco projetos são muito bem montado, pois as  
353 instituições estão montadas, prontas para serem repassadas para as OS ou se tornar Fundação.  
354 Diz no PL nº 95 está toda estrutura das OS, contemplando conselho fiscal, conselho curador,  
355 entre outros. Faz um questionamento do porque da Maternidade Municipal? Imagina que deve  
356 ter um interesse bem objetivo. A lei de Oscips é mais organizada, mais protegida que a  
357 Organização Social. Coloca sua perplexidade do porquê da UEL ser citada nominalmente duas  
358 vezes em dois projeto de leis. Cita que a Maternidade não tem mandato definido e não  
359 querendo entrar no mérito do direito privado ou público, o que pode dar de seu parecer é que  
360 defende algo que acredita e faz bem, que é o serviço público. **Paulo Tavares**, Promotor da  
361 Saúde Pública, entende que tem que ter muita cautela quanto ao terceiro setor na saúde,  
362 porque essas terceirizações podem dar margem à corrupção e desvio de dinheiro. Diz que  
363 Londrina está atravessando um período crítico e delicado na história, graças a esse sistema que  
364 facilita a corrupção. Coloca que por mais que o serviço público pode oferecer essa corrupção,  
365 mas a terceirização é mais vulnerável a ocorrência desse tipo de desvio. O Ministério Público  
366 entende como prioridade hoje, diante de todos esses acontecimentos, inclusive isso que  
367 aconteceu no ano passado com o CIAP, e o que está acontecendo hoje, com as duas OSCIPS,  
368 tudo isso vem demonstrar que é preciso aperfeiçoar o sistema público. É preciso tornar mais  
369 eficiente e modernizar a gestão pública municipal, essa é a preocupação do Ministério  
370 Público, inclusive teve contato com o Instituto de Desenvolvimento Gerencial - INDG, que  
371 está sendo pago por empresários londrinenses, com intuito de se fazer um trabalho na gestão

372 municipal, no sentido de dinamizar e de otimizar os recursos internos de serviços públicos.  
373 Fala que foi pedido para que os técnicos do INDG comparecessem ao Ministério Público para  
374 apresentarem os resultados dos trabalhos que visam otimizar os recursos públicos. Sabe que  
375 houve avanço, inclusive em contenção de despesas, e que houve melhora na resolutividade  
376 dos serviços, é fundamental que se olhe o trabalho que o INDG vem fazendo, principalmente  
377 na área da saúde. Outro aspecto, no mês de março o Tribunal de Contas expediu uma  
378 resolução já sinalizando a possibilidade de inclusão dos valores do SUS na receita corrente  
379 líquida do município, foi informado de que está para ser expedida uma instrução normativa  
380 permitindo as inclusões do SUS na receita corrente líquida. Explica que isso significa que o  
381 Município vai ter uma margem maior para contratar via concurso público, essas duas  
382 experiências, querem demonstrar que é preciso esgotar as potencialidades, os recursos internos  
383 da administração e encorajar a terceirização como uma alternativa excepcional, desde que  
384 esgotadas todas as possibilidades do serviço público. Coloca que o Ministério Público entende  
385 que essas possibilidades não foram esgotadas ainda, há um caminho a ser percorrido, mais  
386 significativo neste sentido. Ressaltando que essa não é uma posição apenas do Ministério  
387 Público paranaense, mas também os Ministérios Públicos Estaduais e Federal veem com muita  
388 cautela e preocupação essa terceirização na saúde, por entender que o poder público tem que  
389 prestar sim, diretamente os serviços nessa área, e deixar como segundo plano as atividades  
390 meio, pois sabe da insuficiência na rede própria. Coloca que o Município pode recorrer a  
391 iniciativa privada, preferencialmente as instituições filantrópicas. Comenta é um parecer que o  
392 Ministério Público Estadual concedeu para uma situação vivenciada em Ponta Grossa, que  
393 queria terceirizar, efetuar projeto piloto para cinco equipes do Programa Saúde da Família e o  
394 Ministério Público se posicionou dizendo da necessidade de comprovar essa situação de  
395 insuficiência na rede própria, pois ornamento jurídico reconheceu que as estruturas públicas  
396 poderiam ser insuficientes para acolher toda a demanda do SUS, por esse motivo é admitido  
397 que o poder público poderia em certos casos complementar sua rede com serviços privados  
398 contratados. Ressalta que essa participação é em caráter complementar, pois a prestação do  
399 serviço público de saúde é de responsabilidade direta do Estado. Informa que a Portaria nº  
400 1034/2010, dispõe que a participação em instituições privadas longe do SUS só será permitida  
401 quando há indisponibilidade ou insuficiência de serviços públicos para garantir a cobertura  
402 assistencial à população de uma determinada área e desde que haja comprovação da  
403 necessidade de complementação do serviço público de saúde; acrescenta também como é  
404 imprescindível a necessidade de complementação que deverá vir acompanhado de um plano  
405 operativo etc, isso para demonstrar o esgotamento de todas as alternativas, para daí se partir  
406 para a opção de terceirização. Informa que no caso de Ponta Grossa foi emitido o seguinte  
407 parecer: “O Procurador de Justiça, Dr Marcos Antonio Teixeira, entende que não seria o  
408 caso de se conceder essa possibilidade da terceirização ao PSF em Ponta Grossa, forçoso  
409 concluir-se que o comportamento do gestor público do Município de Ponta Grossa, ao acenar  
410 no sentido de promover a terceirização de parte do PSF, a par de confrontar já comentado  
411 dispositivos legais contraria os princípios da motivação dos atos Públicos, e da  
412 indisponibilidade do interesse público, haja visto a não comprovação da necessidade de  
413 complementação do serviço público de saúde junto a rede privada”. Relata sobre evento  
414 promovido pelo Fórum de Defesa de Saúde Pública cujos palestrantes trouxeram informações  
415 importantes, que foi objeto inclusive de uma matéria publicada na Folha de Londrina, de 15  
416 de maio de 2011 e relata alguns trechos da reportagem: “para Maria de Fátima Andreazi,  
417 docente de medicina preventiva, da Universidade Federal do Rio de Janeiro, a medida de  
418 terceirizar o serviços é uma forma defendida pelo poder público para se livrar das amarras  
419 legais. Flexibilização da gestão dos recursos, é um dos argumentos dos administradores,  
420 porque foge de instrumentos de controle, a lei de responsabilidade fiscal, e eventuais  
421 punições. Na verdade isso é desresponsabilização do Estado, e seguir por esse caminho,  
422 facilita dar margem as fraudes e desvio de recursos, no caso das OSCIPS, uma prestação de  
423 conta. Recentemente o Tribunal de Contas do Estado reconheceu ser dispensável a realização  
424 de licitação para OSS e para as OSCIPS, se faz apenas um contrato, com realização de metas

425 a entidade precisa cumprir, como foi estabelecido, da forma mais conveniente para as OSS. A  
426 situação, de acordo com a docente, é ainda mais grave, vai usufruir de instalações existentes,  
427 o corpo técnico, poderão ainda quarterizar ou quinterizar os serviços, no final acaba nas  
428 mãos de grandes grupos privados. Definitivamente caminhar para o modelo norte americano  
429 de privatização de saúde, ao permitir a gestão do fundo público, ressalta a professora. Nesse  
430 mesmo sentido, Bernad Piloto, servidor do HC da Universidade Federal do Paraná, diz que  
431 a questão da corrupção na saúde em Londrina e em todo o Brasil diz respeito ao modelo de  
432 gestão, que terceiriza os serviços públicos antes de modificar o modelo, é preciso garantir a  
433 universalidade de acesso ao que já existe, que é o SUS, se a fiscalização ineficiente é dita  
434 como uma das principais brechas para corrupção dos contratos. Não ter relação com as  
435 entidades, diminui justamente a necessidade de fiscalização, segundo ele, qual é a razão se  
436 criar um sistema de gestão que precisa de um aparato de fiscalização. Se a justificativa é  
437 diminuir os gastos, com esse modelo, vai haver dispêndio de recurso da mesma maneira.  
438 Outro ponto destacado por Piloto é a ausência de licitações.” Cita que o Professor Gilson  
439 Carvalho, que atua na área sanitária, tem um artigo muito profundo e elucidativo a respeito da  
440 terceirização na saúde e faz um lembrete aos gestores: “acha que os gestores públicos  
441 federais, estaduais e municipais não podem cair no falso emocional de dizer: Se eu não  
442 terceirizar não tem jeito, deixo morrer as pessoas que ficaram sem assistência. Os legalistas  
443 estão querendo quanto pior melhor, é falso, pois as ilegalidades sempre prejudicaram muito a  
444 saúde, antes e depois da Constituição Federal. Se hoje União, Estados e Municípios fossem  
445 mais legalistas na implantação do SUS, tem certeza que a população teria mais e melhor  
446 saúde, teria melhores serviços de saúde, se as esferas e órgãos públicos cumprissem os  
447 princípios do SUS, alocasse os recursos que o quantitativo legal transferiu recursos entre as  
448 esferas de governo, pelas formas legais e usasse melhor os poucos recursos existentes haveria  
449 um Estado legalidade a nossa maior proteção. Se as leis não são executáveis, que façamos um  
450 esforço para mudá-las, e não descobrir descaminhos para burlá-las, já houve tanta mudança,  
451 porque não mudar mais. Soluções ilegais só retardam as melhores soluções, pelo que vem  
452 sendo discutido no setor saúde, ampla e profundamente, temos problemas sem solução, que  
453 não são apenas a falta de recursos. A aceitação e a prática da terceirização incondicional e  
454 legal sobre o pretexto da eficiência, tem permitido que se cometam outros erros. Não quero  
455 ser acusado de apocalíptico, mas receio que muitas terceirizações feitas a peso de ouro, não  
456 se sustentarão por muito tempo”. Menciona a respeito da carta aberta do Fórum Popular em  
457 Defesa da Saúde Pública de Londrina e região que apresentou a sociedade, pois Fórum faz  
458 menção ao fato do Conselho Nacional de Saúde, através da deliberação de 10 de março de  
459 2005, que posicionou-se “contrário a terceirização da gerência e da gestão de serviço e de  
460 pessoal do setor saúde, assim como na administração gerenciada de ações e serviços, a  
461 exemplo das organizações sociais, esse Conselho também recusou a proposta da fundação  
462 estatal para o SUS. Em sua centésima sexagésima quarta reunião, de três de junho do ano de  
463 dois mil e sete, menciona ainda o Fórum, cada OS e Fundação define seus planos de cargos,  
464 salários e benefícios, desconsiderando a luta pela criação de uma carreira única para o  
465 profissional de saúde do SUS, prejudicando os trabalhadores e suas organizações”. Segundo  
466 o Fórum: “a instabilidade e flexibilização dos direitos trabalhistas presentes nas OSS e nas  
467 fundações, o regime de trabalho é CLT, da demissão poderá ser motivada por questões  
468 econômicas e desconsidera-se a possibilidade de demissão por perseguição política, os  
469 Conselhos de Saúde e das entidades não são paritários, as instâncias que prevê a  
470 participação popular são subordinados aquelas que inclui os cargos políticos nomeados.  
471 Assim, a participação popular e o controle social, conquistado a duras embates serão  
472 enfraquecidos ainda mais”. Menciona também um artigo que foi publicado no Jornal de  
473 Londrina, a respeito da terceirização e privatização da saúde, escrita pelo Professor Paulo  
474 Roberto Gutierrez, médico e professor da UEL, que diz: “onde foi implantado esse modelo  
475 editam-se as fraudes. Na capital de São Paulo as OSs desviam trezentos milhões de reais,  
476 fraude de cento e oito milhões na compra de equipamentos, fraudes trabalhistas, sonegação  
477 de ao menos 1,2 milhões, empresários da construção civil, criam uma OS para dirigir postos

478 *municipais. O PSF deixou de atender setecentos mil pessoas em 2009, pesquisa com trezentos*  
479 *e cinquenta mil usuários do SUS de São Paulo denunciam ausência de vacinas do calendário*  
480 *básico em diversas unidades de saúde, demora na realização de diversos exames*  
481 *complementares, na Bahia”, segundo o Professor Paulo Gutierrez “a terceirização dos*  
482 *Programas Saúde da Família, e agentes comunitários de saúde, teve prejuízo estimado em*  
483 *quarenta milhões no Rio de Janeiro no total de mais quinhentos milhões gastos pela*  
484 *Secretaria Estadual de Saúde, só com medicamentos e material médico-hospitalar para*  
485 *Hospitais e UPAS em 2009; 13,7% correspondem a compras feitas sem licitação, sob*  
486 *alegações que eram aquisições emergenciais, medicamentos foram comprados com preço*  
487 *superior ao do mercado, existem muito outros exemplos, mas não precisamos ir tão longe, no*  
488 *Paraná segundo a Polícia Federal, na Operação Dejavú, realizada em abril desse ano, duas*  
489 *organizações sociais, operantes entre dois mil e três a dois mil e nove, houve o desvio de mais*  
490 *de oitenta e sete milhões de reais. Investigam simulação de licitações, superfaturamento de*  
491 *serviços médicos, entre muitos outros, apesar disso a iniciativa da privatização da saúde,*  
492 *contagem organizações, ressurgem através de projetos na Câmara, com uma panacéia ou*  
493 *remédios para males do SUS. Será esse o destino da Maternidade, do Hospital Universitário.*  
494 *Quem vai lucrar com o modelo, os trabalhadores, a sociedade, está claro que não”. Fala que*  
495 *o Ministério Público está investigando, prisões preventivas foram decretadas, a denúncia*  
496 *criminal deve ser ofertada nos próximos dias e o sistema facilita a corrupção, o sistema facilita*  
497 *que notas fiscais sejam superfaturadas. Isso é o que está sendo presenciado, inclusive nas*  
498 *investigações. Diz que se há condições do serviço público prestar diretamente os seus serviços*  
499 *a população usuária do SUS, o Ministério Público encara como sendo fundamental. Acredita*  
500 *que a regra deve ser que o serviço público continue prestando esse serviços, e que a*  
501 *participação do terceiro setor, fica sendo considerado como uma alternativa para aquelas*  
502 *atividades meio, e não nas atividades fim. Denise Mashima relata ser a diretora clínica do*  
503 *Hospital Universitário, não está representando a UEL, mas o Hospital Universitário pertence a*  
504 *UEL e a UEL foi citada. Deixa claro que o projeto do Vereador e Professor Marcio Almeida,*  
505 *não tem parceria com a UEL, inclusive a UEL é uma das instituições que também foi*  
506 *solicitado parecer pela Câmara dos Vereadores. Informa que uma das recomendações que*  
507 *foram consideradas dentro dos projetos era que a referência a participação da UEL no projeto*  
508 *da Maternidade não era correto. Ressalta que não existe a intenção velada em relação a UEL*  
509 *ou HU, interferir na Maternidade. No PL nº 099, que é o Projeto que fala do incentivo aos*  
510 *profissionais das áreas que estivessem exercendo atividades docente assistencial junto a*  
511 *estudante de cursos universitários de graduação da área de saúde da UEL e de outras*  
512 *instituições de ensino superior existentes em Londrina. Relata que o texto não está*  
513 *direcionado, porque a UEL é a única instituição de ensino de graduação na área da saúde*  
514 *pública, uma instituição que as vezes tem um pouco de dificuldade de colocar seus alunos em*  
515 *campo de estágios, exatamente por ser pública, pois tudo que é público tem regras. Por isso*  
516 *reafirma que a UEL não tem intencionalidade nenhuma nesses projetos. Alisson, representante*  
517 *do Fórum Popular em Defesa da Saúde Pública de Londrina e região, relata que o Fórum*  
518 *emitiu um parecer de trinta e uma páginas sobre os projetos de lei, que foi protocolado na*  
519 *Câmara de Vereadores. O parecer conclui que é contrário ao processo de privatização, pontua*  
520 *que é necessário que se debata agilidade do Estado na contratação de profissionais, aquisição*  
521 *de bens, serviço e insumos médico-hospitalares, mas para isso, é necessário que a Secretaria*  
522 *Municipal de Saúde passe a fazer essa gerência direta, sem que continue refém da Secretaria*  
523 *de Gestão Pública, isso torna o processo de compra, licitação, contratação, ainda mais moroso,*  
524 *dificultando o trabalho em saúde. Diz que fica preocupado, quando o conselheiro José Luis*  
525 *propõe a retirada do ponto de pauta, não sabe se realmente é sua posição, mas em todas as*  
526 *entrevista que viu, lembra que o conselheiro sempre defendeu concurso público com Plano de*  
527 *carreiras, cargos e salários. Coloca que isso só é possível através do serviço público, com*  
528 *regime jurídico único dos servidores. Fala sobre uma frase do jurista Marcelo Sólton, na*  
529 *sustentação oral, no STF, pela procedência de ação direta de inconstitucionalidade contra as*  
530 *organizações sociais, Projeto 1923/28, que diz assim “não é admissível que sobre a batuta*

531 *ideologisante da eficiência sejam atropeladas garantias constitucionais que pretende*  
532 *assegurar atribuições igualitárias sob a pena de solapar o respeito que o cidadão deve nutrir*  
533 *pelo Estado, ao somente prospera, enquanto mantido aceso a chama do espírito público a*  
534 *idades não poderão subsistir sem que o respeito e a justiça forem privilégio de*  
535 *poucos”. Marcio Nishida coloca em votação o Projeto de Lei nº 95/2011, que dispõe sobre*  
536 *a organização e o funcionamento dos serviços de saúde de Londrina e dá outras*  
537 *providências, sendo NÃO APROVADO pelos conselheiros presentes, tendo 13 votos*  
538 *contrários, 4 votos favoráveis e 5 abstenções*; os conselheiros que votaram contrários ao  
539 projeto são: Márcia Marengo, Eder Pimenta, Bett Claidh, Denise Mashima, Custódio  
540 Rodrigues, Neide Ferreira, Maria Osvaldina, Rosicler Amarins, Adriana Xavier, Cícero  
541 Cipriano, Manoel Amaral, Julia e Joelma Carvalho; os votos favoráveis foram dos  
542 conselheiros: Marcio Nishida, Djamedes Garrido, Fahd Haddad e Elizabeth Alves; e os  
543 conselheiros que se abstiveram da votação foram: José Luiz, Lazara Rezende, Paulo Nicolau,  
544 Mãe Omin e Rosalina Batista. **Manoel Rodrigues do Amaral** informa que a diretoria do  
545 SINDNAP se reuniu no dia vinte e três de maio de dois mil e onze, às 10 horas e em virtude  
546 dos acontecimentos recentes das OSCIPS na saúde, respeitando a boa intenção do Dr Marcio  
547 Almeida, resolveu autorizar esse conselheiro a votar contrário a esse projeto. **Eder Pimenta**  
548 relata que no dia cinco de maio, o SINDSERV esteve em discussão sobre esse projeto e a  
549 posição do sindicato é contra, por alterar a estrutura básica do modelo de saúde de Londrina e  
550 lei orgânica do Município. **José Luiz** declara seu voto explicando que a Associação Médica de  
551 Londrina não teve tempo de aprofundar nas discussões a respeito do texto e do conteúdo nele  
552 contido, por isso pediu que o voto fosse pela abstenção. A seguir é coloca em votação o  
553 Projeto de Lei nº 96/2011, que dispõe sobre a qualificação de entidades sem fins  
554 lucrativos como Organizações Sociais de Saúde no âmbito municipal e dá outras  
555 providências, sendo NÃO APROVADO pelos conselheiros presentes, tendo 12 votos  
556 contrários, 4 votos favoráveis e 6 abstenções; os conselheiros que votaram contrários ao  
557 projeto são: Márcia Marengo, Eder Pimenta, Bett Claidh, Custódio Rodrigues, Neide Ferreira,  
558 Maria Osvaldina, Rosicler Amarins, Adriana Xavier, Cícero Cipriano, Manoel Amaral, Julia e  
559 Joelma Carvalho; os votos favoráveis foram dos conselheiros: Djamedes Garrido, Fahd  
560 Haddad, Denise Mashima e Rosalina Batista; e os conselheiros que se abstiveram da votação  
561 foram: José Luiz, Lazara Rezende, Paulo Nicolau, Mãe Omin, Elizabeth Alves e Marcio  
562 Nishida. **Rosalina Batista** faz declaração de voto, relata que foi citada porque sua filha  
563 trabalha no gabinete do Vereador Marcio Almeida, ressalta que isso não compromete sua  
564 votação, pois faz vinte anos que milita nos movimento sociais e que sua decisão é de uma  
565 cidadã londrinense. **Cícero Cipriano** faz declaração de voto, diz que respeita a posição e o  
566 trabalho da conselheira Rosalina, mas até por não gerar uma questão dúbia na condução do  
567 brilhante trabalho que é desenvolvido pela conselheira nesses anos, era mais coerente a  
568 abstenção nas votações, até por não gerar todo um desgaste. **José Luis Camargo** faz  
569 declaração de voto, diz ter votado pela abstenção, porque foi orientado pela sua entidade a  
570 qual representa, por não ter tempo hábil de discutir esses projetos. **Marcio Nishida** faz  
571 declaração de voto, informa que se absteve da votação porque o executivo municipal também  
572 tem um projeto em discussão que falta ser finalizado. Em seguida é colocado em votação o  
573 Projeto de Lei nº 97/2011, que autoriza o Poder Executivo a instituir a Fundação Estatal  
574 Saúde da Família de Londrina e Região e dá outras providências, sendo NÃO  
575 APROVADO pelos conselheiros presentes, tendo 11 votos contrários, 6 votos favoráveis  
576 e 5 abstenções; os conselheiros que votaram contrários ao projeto são: Márcia Marengo, Bett  
577 Claidh, Custódio Rodrigues, Neide Ferreira, Maria Osvaldina, Rosicler Amarins, Adriana  
578 Xavier, Cícero Cipriano, Manoel Amaral, Julia e Joelma Carvalho; os votos favoráveis foram  
579 dos conselheiros: Marcio Nishida, Djamedes Garrido, Fahd Haddad, Denise Mashima, Éder  
580 Pimenta e Elizabeth Alves; e os conselheiros que se abstiveram da votação foram: José Luiz,  
581 Lazara Rezende, Paulo Nicolau, Mãe Omin e Rosalina Batista. **Eder Pimenta** faz declaração  
582 de voto, diz que o SINDSERV entende que esse projeto traz como ganho a retirada do  
583 Programa Saúde da Família das diversas OSCIPS que historicamente vem demonstrando

584 incapacidade administrativa e ocorrência de situação de malversação de verbas públicas.  
585 **Cícero Cipriano** faz declaração de voto, diz que sua preocupação é entregar as unidades do  
586 PSF de doze horas, conforme está no projeto, para as fundações, pois isso é mostrar a total  
587 incapacidade e a incompetência que está administrando esse setor. **José Luis** faz declaração  
588 de voto, diz ter votado pela abstenção, porque foi orientado pela sua entidade a qual  
589 representa, por não ter tempo hábil de discutir esses projetos. Em seguida é colocado em  
590 votação o Projeto de Lei nº 98/2011, que autoriza o poder Executivo a instituir a Fundação  
591 Estatal da Maternidade Municipal de Londrina e dá outras providências, sendo NÃO  
592 APROVADO pelos conselheiros presentes, tendo 15 votos contrários e 7 abstenções; os  
593 conselheiros que votaram contrários ao projeto são: Marcio Nishida, Elizabeth Alves, Márcia  
594 Marengo, Eder Pimenta, Bett Claidh, Custódio Rodrigues, Neide Ferreira, Maria Osvaldina,  
595 Rosicler Amarins, Adriana Xavier, Cícero Cipriano, Manoel Amaral, Julia Satie, Rosalina  
596 Batista e Joelma Carvalho; e os conselheiros que se abstiveram da votação foram: Djamedes  
597 Garrido, José Luiz, Lazara Rezende, Paulo Nicolau, Mãe Omin, Denise Mashima e Fahd  
598 Haddad. **Maria Osvaldina** faz declaração de voto, diz que tem muito carinho pela  
599 Maternidade, porque foi feito com dinheiro da população de Londrina. **Rosalina Batista** faz  
600 declaração de voto, diz que o projeto foi discutido várias vezes com a Associação das  
601 Mulheres Batalhadoras e nesses debates ficou claro que a Maternidade é um bem público.  
602 **Manoel** faz declaração de voto, diz que qualquer projeto apresentado a esse Conselho ele leva  
603 primeiro para sua entidade para discutir e dar parecer, para que vote favorável ou não. **José**  
604 **Luis** faz declaração de voto, diz que em uma campanha política que houve há alguns anos  
605 atrás, relata ter feito uma manifestação na televisão dizendo que a Maternidade Municipal é o  
606 maior ganho que a saúde de Londrina, tinha obtido desde que aqui morava, continua pensando  
607 da mesma forma, diz ter absterido de votar por indicação de sua entidade A seguir é votado o  
608 Projeto de Lei nº 99/2011, que institui o Programa de Incentivo ao Desenvolvimento da  
609 Qualidade dos Serviços de Saúde de Londrina, sendo NÃO APROVADO pelos conselheiros  
610 presentes, tendo 8 votos contrários, 4 votos favoráveis e 10 abstenções; os conselheiros  
611 que votaram contrários ao projeto são: Bett Claidh, Custódio Rodrigues, Neide Ferreira, Maria  
612 Osvaldina, Adriana Xavier, Cícero Cipriano, Manoel Amaral e Joelma Carvalho; os votos  
613 favoráveis foram dos conselheiros: Marcio Nishida, Fahd Haddad, Denise Mashima e Paulo  
614 Nicolau; e os conselheiros que se abstiveram da votação foram: Djamedes Garrido, José Luis,  
615 Márcia Marengo, Éder Pimenta, Elizabeth Alves, Júlia Satie, Rosicler Amarins, Lazara  
616 Rezende, Mãe Omin e Rosalina Batista. **Manoel Amaral** faz declaração de voto, diz que sua  
617 entidade não sabe o limite que o Município está investindo na saúde, determinada pela a lei de  
618 responsabilidade fiscal. Informa que na discussão de sua entidade, alguém perguntou se sobrar  
619 dois por cento do limite, não daria para promover concurso público, e contratar funcionário,  
620 solicita para que na próxima reunião, traga para os conselheiros o limite que o Município está  
621 gastando e o que está sobrando para que possam discutir. **Cícero Cipriano** questiona que nas  
622 últimas reuniões, quando nas votações seu voto era pela abstenção, todos falavam que tinha  
623 que declarar o voto, o porquê não estava votando. Solicita aos conselheiros que se abstiveram  
624 que faça a sua declaração de voto. **Marcio Nishida** diz que não foi sobre o voto de abstenção  
625 que o conselheiro foi questionado e sim pelo voto de reprovação da prestação de contas.  
626 **Custodio Amaral** faz declaração de voto, diz estar votando com sua consciência e com a  
627 anuência de sua entidade. **José Luis Camargo** faz declaração de voto, diz que sua abstenção,  
628 é função de um pedido que sua entidade fez por não ter tido tempo hábil para discussão desses  
629 projetos. **Eder Pimenta** faz declaração de voto, diz que não gosta de abster, porque sempre  
630 decide pelo sim ou não, só que esse projeto em si, como trata de gratificação para os  
631 servidores, se tivesse um posicionamento contrário muitos questionariam, e se votasse  
632 favorável iriam dizer que estava legislando em causa própria. Em relação a fala do Promotor  
633 Paulo Tavares, informa que é uma luta do SINDSERV a inclusão da receita SUS na receita  
634 corrente líquida, agora está acontecendo a inclusão, e com isso poderá ocorrer a contratação  
635 de mais servidores públicos de carreira. Finalizado o debate é passado para o ponto de pauta 4  
636 - **Apresentação e discussão sobre ações de dar continuidade aos programas: Policlínica,**

637 **SAMU e Central de Regulação, Sistema de Internação Domiciliar, Programa Saúde da**  
638 **Família (PSF Urbano e Rural, Reserva Indígena, DST/AIDS e Assistência**  
639 **Farmacêutica).** **Marcio Nishida** inicia dizendo que a Secretaria de Saúde está em fase de  
640 negociação, a Policlínica está sendo municipalizada, será prestado serviço apenas com  
641 servidores municipais. O SAMU e a Central de Regulação estão sendo colocado como termo  
642 de convênio com cooperação técnica, já foram consultados HUTEK e também solicitado  
643 manifestação para interesse da Santa Casa, englobando o Sistema de Internação Domiciliar,  
644 DST/AIDS e Assistência Farmacêutica. Quanto ao Programa Saúde da Família houve uma  
645 deliberação de aumento proposto pela categoria médica dos servidores municipais para  
646 aumentar a adesão de médicos ao programa Saúde da Família, onde aumentarão a sua jornada  
647 de trabalho, para assumir o programa Saúde da Família, com isso aumentando a proporção de  
648 equipes municipais. Coloca que o que não for possível de completar com equipes próprias,  
649 será completado com um termo de convênio. Lembra que esses programas estão hoje sendo  
650 desenvolvidos, em termo de parceria pelo Instituto Atlântico e Instituto Gálatas e tem prazo  
651 final de até oito de junho, não sendo possível a prorrogação desse termo de parceria, e não há  
652 tempo hábil para licitação. Por uma recomendação da Secretaria Municipal de Gestão Pública  
653 não prorrogação de termo de parceria, e sim termo de convênio, porque implica em  
654 contrapartida, em contratar uma instituição idônea que tenham habilidade, qualidade e que  
655 estejam prestando serviço de saúde. **Rosalina Batista** solicita esclarecimentos a respeito do  
656 que foi falado, se a Secretaria de Saúde já deliberou pela contratação. Pergunta que se o  
657 Conselho não vai precisar votar, e nem tomar posição sobre isso. **Marcio Nishida** diz que a  
658 apresentação que a Secretaria de Saúde está colocando frente ao prazo curto para solução.  
659 Ressalta que o gestor municipal não é contra concurso público e municipalização. Esclarece  
660 que os Agentes Comunitários de Saúde já prestaram teste seletivo, foram trezentos e cinquenta  
661 funcionários que estavam anteriormente contratados através de termos de parceria e serão  
662 municipalizados. **Rosalina Batista** diz que quando o Conselho optou para que fosse feito o  
663 convênio, a Prefeitura não aceitou. Lembra que o Secretário de Fazenda e do Dr Agajan  
664 colocaram que como se tratava de questão emergencial, não era preciso passar pelo Conselho.  
665 **Marcio Nishida** diz que a questão é apresentação e discussão sobre ações, não está colocando  
666 aprovação ou não, mesmo porque a proposta ainda não foi concretizada pela própria fundação  
667 HUTEK ou pela Santa Casa. A Secretaria de Saúde está em fase de negociação, tem uma  
668 reunião agendada com a fundação HUTEK, com representantes da Santa Casa, Gestão  
669 Pública, Diretoria Financeira da Saúde, Secretaria Municipal de Saúde, Controladoria Geral  
670 do Município e Procuradoria Geral do Município, para determinação, e deliberação, visto que  
671 tem um prazo, muito curto para encaminhamento, e se necessário chamará uma reunião  
672 extraordinária para apresentação de uma proposta concreta. **José Luis** relata deixar claro que  
673 foi feita uma oferta de aumento salarial para classe médica e para outros funcionários. Diz que  
674 o que foi proposto em princípio, os médicos não concordam, pois é muito pouco, a categoria  
675 médica solicita melhorar as condições de trabalho e um ganho salarial maior, pois não vão  
676 assumir a responsabilidade de trabalhar pelos parcos salários que são oferecidos. **Ana Paula**  
677 acredita que qualquer proposta vinda para o Conselho, de parceria ou convênio, depois do que  
678 foi falado, seria no mínimo um contracenso, e principalmente depois daquilo que aconteceu,  
679 em virtude da contratação das duas OSCIPS. Entende que após a reunião de amanhã, a  
680 Procuradoria Jurídica do Município tem que se manifestar de maneira formal, em uma reunião  
681 extraordinária do Conselho e emitir um parecer do gestor municipal em relação a cada um dos  
682 formatos dessa parceria, para que em cima desse posicionamento oficial do gestor Municipal,  
683 o Conselho possa se posicionar com segurança, para que depois não seja responsabilizado,  
684 por uma decisão que não cabe a ele. Sugere que o Município se posicione de maneira formal e  
685 que os conselheiros tenham a boa vontade de comparecer a uma reunião extraordinária para  
686 avaliar o que se propõe. Ressaltando que depois de tudo que foi falado, é muito complicado  
687 fazer uma defesa de uma parceria, pensando em situações permanente e temporárias, por isso  
688 é preciso e necessário que o gestor municipal possa assumir a responsabilidade pelas decisões  
689 tomadas. **Cícero Cipriano** diz concordar plenamente com a conselheira Ana Paula, ratifica

690 sua fala sobre a necessidade de reformulação das comissões do CMS. **Denise Mashima** diz  
691 que preocupa-se com a modalidade convênio, o mecanismo de licitação é o mais formal,  
692 imagina que a dispensa de licitação precisa ser bem fundamentada e amparada pela  
693 Promotoria e Procuradoria. **Paulo Tavares** diz que é fundamental que a Procuradoria do  
694 Município apresente um posicionamento a respeito dessas contratações. Propõe que o  
695 Município apresente as razões jurídicas e que o Conselho conheça esses fundamentos para que  
696 possa deliberar sobre a questão do contrato emergencial. **Adriana Dorta** diz lembrar da Ata  
697 de quando foi concordado da contratação de OSCIP, que o gestor não esperasse findar o  
698 contrato para abrir contratação efetiva. Pois sempre é feito da mesma forma, pois espera-se  
699 estar vencendo o contrato para apresentar o caráter emergencial. Lembra que esse Conselho  
700 solicitou o gestor para que não esperasse o fim do contrato, desde do início do contrato, já  
701 fosse vendo mecanismos para contratação efetiva. **Maria Osvaldina** pergunta sobre os  
702 contratos da CLASSMED e da Proativa. **Djamesdes Garrido** diz que foi contemplada com a  
703 fala da conselheira Adriana, quando diz a questão do afogadilho em apreciar e votar questões  
704 muito sérias. Relata não estar na outra votação, mas foi dado um prazo e esse prazo teria que  
705 ser cumprido pelo Município, o que não aconteceu; com isso a questão novamente vai chegar  
706 no afogadilho e os conselheiros terão aprovar, porque não vai ter outra opção. Declara que é  
707 preciso que o Município assuma seu papel, declarando a questão de urgência, não dependendo  
708 dos conselheiros, é necessário que o município assumia a responsabilidade que deixou de  
709 cumprir. **Marcio Almeida** diz que acompanhou atentamente as discussões e votações. Fala  
710 que o Conselho com o parecer sobre cada um dos projetos, que vai ser encaminhado ao  
711 Presidente da Câmara, cumpriu seu papel, na dependência do que cada um tem de acúmulo  
712 sobre o assunto. Lamenta pois passado noventa dias da decisão infeliz desse Conselho de  
713 aprovar os cinco projetos de lei emergenciais, agora desaprovam cinco projetos de leis, pois  
714 estão desaprovando a possibilidade de o Município ter um arcabouço jurídico legal que  
715 possibilita a fuga dessa situação, ficou para presenciar o que falariam sobre o item quatro,  
716 felizmente o parecer desse Conselho não é a votação final da Câmara, não quer com isso  
717 diminuir nem um pouco o parecer do Conselho, é um parecer muito importante, que vai  
718 exercer muita influência para cada um dos vereadores, como também os pareceres das outras  
719 instituições. Faz um desagravo à conselheira Rosalina, a quem conhece há vinte e um anos,  
720 trabalhando na saúde. Diz conhecer a Neia, filha da conselheira Rosalina, desde pequena,  
721 indicou-a para trabalhar como assessora na CML pela competência e estudo, **Argéria**,  
722 assistente social em Londrina, diz ao Professor Marcio Almeida que o respeita muito, como  
723 modelo de referência na construção do SUS, mas nesse momento vai contra ao seu  
724 posicionamento, porque é preciso defender uma saúde pública, é preciso retomar o modelo de  
725 Autarquia, o gestor não pode se omitir. Diz que é o gestor que tem que trazer uma proposta,  
726 não é o Conselho. Relata trabalhar na Política de Enfrentamento a AIDS, e sabe que as  
727 pessoas não estão tendo atendimento à saúde por incompetência do gestor, porque tem  
728 setecentos mil reais em uma conta e a Secretaria de Saúde não consegue gastar, porque a  
729 licitação não acontece. Ressalta que não é privatizando que a máquina será agilizada. **Cícero**  
730 **Cipriano** diz ao Vereador que não adianta culpar o Conselho, falando que o Conselho  
731 aprovou os cinco projetos, esses cinco projetos passaram em um afogadilho na Câmara de  
732 Vereadores, e foi aprovado. O Conselho dá exemplo de cidadania, dinamismo, respeito,  
733 defendendo o interesse do usuário. Com relação a conselheira Rosalina, respeita seu trabalho,  
734 e momento algum disse contrário em relação a isso. No tocante a Câmara de Vereadores, essa  
735 se omite muitas vezes, com relação ao verdadeiro papel de órgão fiscalizador, de promoção de  
736 leis que beneficia a comunidade, é preciso que cada um exerça seu papel de representante do  
737 povo dentro dessa instância. **Marcio Nishida** coloca que a Secretaria de Saúde chamará uma  
738 reunião extraordinária do CMS para apresentar uma proposta concreta. **Paulo Tavares** sugere  
739 que o Município informe qual está sendo o comprometimento de termos orçamentários, com  
740 recursos humanos, frente a nova orientação do Tribunal de Contas do Estado, porque é  
741 requisito básico, para que possa deliberar alguma coisa. É preciso saber qual é a margem de  
742 contratação via concurso público que o Município ainda tem, para que possa deliberar um

743 contrato emergencial, envolvendo o termo de convênio. **Rosilene Machado**. Explicando a  
744 pauta sobre a LDO, diz que estão sendo feitas as mudanças pertinentes de ano a ano, conforme  
745 o Relatório de Gestão, pois o esse Plano Plurianual já foi votado e a vigência é 2010-2013.  
746 **Rosalina Batista** diz que a Lei Orçamentária tem que passar primeiro pelo Conselho, para  
747 depois ir para Câmara. **Cícero Cipriano** diz que se houve mudança, porque essas mudanças  
748 não foram nos envelopes de cada conselheiro, para que pudesse entender o que estava sendo  
749 proposto e logo em seguida teria facilidades para falar no assunto. **Rosilene** diz que esse plano  
750 foi aprovado em dois mil e nove, que o Plano Plurianual foi construído em dois mil e nove,  
751 para sustentar dois mil e dez e dois mil e treze, inclusive está no site da Prefeitura. Informa  
752 que anualmente o que se faz é a avaliação no Relatório de Gestão, que foi apresentado no  
753 Conselho. **Marcio Nishida** faz uma proposta de encaminhamento, que seria a realização de  
754 reunião extraordinária para analisar a situação dos programas ora gerenciados por OSCIPS.  
755 **Rosalina** pergunta como será trabalhada a questão do blog. **Cícero Cipriano** propõe que a  
756 Secretaria de Saúde solicite parecer jurídico para orientar que medidas deverão ser feitas no  
757 sentido de haver retratação do autor do blog aos conselheiros de saúde. Sendo acatada a  
758 proposta. Nada mais havendo a tratar encerrou-se reunião. Esta ata foi digitada por Sandra  
759 Aparecida Oliveira Bavia e por Divina Alves Tolentino Marcucci, revisada por Márcia Batista  
760 Brizola e será assinada pelos conselheiros abaixo:

761  
762

T	Ana Olympia V M. Dornellas	ausente c/ justificativa	T	Djamedes Maria Garrido	
S	Marcio Makoto Nishida		S	Maria Cristina Rodrigues Gil	ausente
T	José Luiz de Oliveira Camargo		T	Sandra Iara Sterza	ausente c/ justificativa
S	Antonio Caetano de Paula	ausente	S	Márcia Cristina R. Marengo	
T	Janaina Mazzer Salinet	ausente c/ justificativa	T	Éder Pimenta de Oliveira	
S	Lazara Regina Rezende		S	Maldissulei Correa	
T	Bett Claidh Nascimento		T	Fahd Haddad	
S	Manoel Nivaldo da Cruz		S	Ana Paula Cantelmo Luz	
T	Artemízia Martins	ausente c/ justificativa	T	Julia Satie Myamoto	
S	Mara Rossival Fernandes		S	Hildegard Maria Lopes	ausente
T			T	Paulo Fernando M. Nicolau	
S	Rosalina Batista		S	Paulo Marcel Yoshii	
T			T	Custódio Rodrigues do Amaral	
S	Neide Apda Gonçalves Ferreira		S	Maria Ângela Magro	ausente c/ justificativa
T	Manoel Rodrigues do Amaral		T	Terezinha P. da Silva (Mãe Omin)	
S	Neusa Maria dos Santos	ausente c/ justificativa	S	Gioconda P. da Silva Ferreira	
T	Margarida Fátima F Carvalho	ausente	T	Maria Célia Paiva R Gregghi	ausente c/ justificativa
S	Denise Akemi Mashima		S	Naja Nabut	Ausente
T	Elizabeth Maria Alves		T	Maria Osvaldina de M Oliveira	
S	Silvia Aparecida Brazão	ausente	S	Mariclei Ferro Belchior	
T	Rosicler Amarins Moura Vaz		T	Cícero Cipriano Pinto	
S	Elba Ferreira	ausente c/ justificativa	S	Leliane Nogueira C Nascimento	ausente
T	Joelma Apda de Souza Carvalho		T	Adriana Xavier Dorta	
S	Esmeralda Pereira da Silva		S	Sandra Alexandra Oliveira Silva	ausente c/ justificativa

763  
764  
765  
766  
767  
768  
769  
770  
771  
772  
773  
774  
775  
776