

**ATA DA 207ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO  
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE LONDRINA  
(19/10/2010)**

Ao décimo nono dia do mês de outubro de dois mil e dez, às dezenove horas, no Auditório Samuel Pessoa da Villa da Saúde, após a certificação do quórum necessário, reuniram-se os membros do Conselho Municipal de Saúde, para a duocentésima sétima reunião ordinária do Conselho Municipal de Saúde, tendo como pontos de pauta os seguintes assuntos: **1- 19h00 - Aprovação da pauta para a 207ª Reunião Ordinária do CMS e Aprovação da Ata da 206ª Reunião Ordinária do CMS; 2- 19h15 - Informes; 3- 20h15 –Prestação de Contas do Fundo Municipal de Saúde referente ao mês de agosto de 2010, Diretor Financeiro; 4- 20h45 – Apresentação do relatório de discussão da comissão do conselho com relação á policlínica; 5 – 21h15- Aprovação do projeto de lei á Câmara municipal para a abertura de crédito adicional especial para pagamento de salários e encargos sociais dos agentes de endemias; 6- 21h30 - Formação de uma comissão para elaboração de um projeto de lei para o conselho; 7- 21h50- análise do projeto de lei. 314/2010- O dia Rosa - O Dia da sua Mamografia Anual; 8- 22h10-Apresentação da política Nacional da Saúde integral da população negra; 9- 22h30- Apresentação dos relatórios de visitas da comissão de humanização do Conselho Municipal de Saúde; 23h00- Teto máximo para encerramento.** Ana Olympia - Diretora executiva da Autarquia Municipal de Londrina Suplente do Dr. Agajan dá boa noite á todos os presentes, e relata que devido á alguns contratemplos Dr Agajan não pode comparecer na reunião por isso Ana Olympia dará inicio aos trabalhos com o primeiro item de pauta da noite: **1 - 19h00 - Aprovação da pauta para a 207ª Reunião Ordinária do CMS e Aprovação da Ata da 206ª Reunião Ordinária do CMS.** A Enfermeira **Ângela Gruner** relata que possui um pedido de inclusão de pauta, apresentação ao conselho para votação e possível aprovação de encaminhamento ao Ministério de alguns editais de projetos considerando a área de álcool e drogas dentro do plano de enfrentamento ao crack, se for possível. **O conselheiro Joel Tadeu Correa**, representante dos usuários, relata que é importantíssima aprovação dessa pauta que vai para o Ministério, pois em conversa com alguns conselheiros usuários vem a calhar quanto às necessidades da Diretoria por isso estamos pedindo aos usuários e outros trabalhadores para que seja aprovada essa pauta. **Ana Olympia** pergunta se alguém se opõe à inclusão dessa pauta. **Joel Tadeu** sugere que como infelizmente a Drª Jacinta que apresentaria o ponto de pauta oito não virá, que seja adiantado o ponto de número nove que é apresentação da comissão de humanização, e este seja incluído logo a seguir. **Ana Olympia** pergunta se alguém se opõe, aprovando assim a pauta. Iniciaremos aprovação da ata da 206ª algum conselheiro tem alguma colocação em relação a essa ata. O conselheiro **Joel Tadeu** manifesta elogiando a elaboração da Ata feita pelo Anderson. **Maria Osvaldina** dá boa noite á todos e faz uma colocação que faltou na ata passada a sua fala a respeito da policlínica e esta nova gestão está querendo acabar com a policlínica sendo que no programa de governo da gestão atual durante a campanha política prometeu uma policlínica em cada região. A palavra passa para conselheira **Adriana Xavier Dorta** faz um questionamento a respeito do Samu de seu desespero a respeito da real situação vivida em Londrina pela falta de ambulância para poder atender a população. Sugere também que não seja descaracterizada a fala dos conselheiros durante a elaboração da Ata. **Ana Olympia** sugere se alguém mais tem uma colocação. Só a inclusão da fala da conselheira Adriana com aprovação da ata, passando para os informes. **Dr Paulo Nicolau** sem informes, **Atemizia** sem informes, **Maria Osvaldina** sem informes, **Joel Tadeu** relata que hoje deixou de estar na reunião do conselho nacional de saúde que

51 seria discutido sobre plenária nacional de conselhos que está acontecendo hoje e  
52 amanhã priorizando a reunião do Conselho Municipal de Saúde por considerar a pauta  
53 relacionada á policlínica e a comissão de humanização muito importante. **Maria Ângela**  
54 conselheira local do Guanabara e representante dos usuários dá boa noite a todos e  
55 informa que no dia primeiro de outubro teve uma reunião da bolsa família  
56 representando o conselho de saúde a qual faz parte onde teve leitura e aprovação de uma  
57 ata da liberação de recurso do IGD e o público alvo de 2011 e essa leitura foi pela  
58 Silvana e ela diz que cem vagas no curso da formária que existe na milênia para rapazes  
59 e moças 16 a 18 anos que estão terminando o ensino médio e essas vagas são para  
60 preparar os adolescentes para o caminho do trabalho, para divulgar nos bairros a pessoas  
61 carentes que necessitam. E que no dia vinte e nove de outubro esteve na ação social com  
62 a Enfermeira Lílian Poli resolvendo sobre a bolsa família em uma reunião  
63 extraordinária, onde não assinou a ata, pois de usuário só estava ela, Sr Natal não  
64 compareceu por isso não assinou uma ata que falava de dinheiro e liberação de recursos,  
65 e no mesmo dia deu vários cursos culturais na casa da Mãe Omim com duração de 2  
66 horas e que pretende futuramente dar novos cursos. Passa a palavra para **Maria**  
67 **Osvaldina** que lembrou de um informe e gostaria de relatar que dia dezoito de outubro  
68 foi dia do médico e gostaria de parabenizá-los. Conselheira **Adriana Dorta** pede que os  
69 conselheiros avaliem se ela tem razão de manifestar sua indignação, pois relata que  
70 existe preferência e manipulações dentro do conselho, pois numa reunião de conselho  
71 foi questionado a respeito da importância de participar de comissões, pois as pessoas  
72 davam o nome, mas não participavam, questionando que ninguém chamava para as  
73 reuniões, só pra constar no caderno o seu nome, quem era da comissão que avaliava a  
74 questão das ocip's que não viu que estava acontecendo de errado, que punição cabe a  
75 essa comissão que não avaliou. Espera que a comissão de dentro do conselho seja  
76 legítima e que tem o porque da existência dela. **Ana Olympia** sugere a Adriana ponto  
77 de pauta. A palavra passa para **Adriana Dorta** que questiona como vai ser esse ponto  
78 de pauta. **Adriana** se mostra decepcionada, pois seu intuito de ajudar a saúde em  
79 Londrina e deixa todos os afazeres do lar de lado para poder estar aqui, e que gostaria de  
80 participar da comissão. Relata que Joel Tadeu sugere para participar da comissão de  
81 humanização, só que **Adriana** justifica que no momento não dá por não ter condições  
82 de acompanhar, faço parte da bolsa família, e da doença mental e nunca foi chamada e  
83 pede desculpas aos conselheiros pela sua angústia. **Joel** relata que procura estar  
84 estimulando a todos membros do conselho em participar das comissões e que esse relato  
85 da **Adriana** não é assunto de pauta, e vai conversar a parte com ela e ver qual comissão  
86 está participando e qual é a demanda, pois a **Adriana** e a entidade que ela representa é  
87 muito importante para esse conselho. **Ana Olympia** dá continuidade aos informes. A  
88 conselheira **Gioconda Pereira** sem informes, e concorda com a Adriana em alguns  
89 aspectos porque teriam sido evitados alguns escândalos públicos. **Maria José** suplente  
90 relata a necessidade de participar do conselho, pois a zona rural está abandonada.  
91 **Conselheira Rosalina** agradece aos conselheiros que participaram da lei Maria da  
92 Penha é mais uma luta consolidada pela mulher, onde a saúde esta sendo beneficiada  
93 sobre a violência contra a mulher, criança e até o homem, e informa que dia vinte e  
94 nove participou de reunião conselho local de saúde no patrimônio selva tinha mais 70  
95 pessoas, relato sobre o posto de saúde que não tem acesso para cadeirante, à falta de  
96 médico, onde agendará futuramente uma visita com secretário. **Dra Margarida**  
97 representante do HU dá boa noite a todos, relata que iniciou ontem no HU campanha de  
98 prevenção de queimaduras, que queimadura é fácil acontecer, fácil evitar, uma  
99 campanha que esta sendo encabeçada pela **Dra Hashimoto** do instituto Idéias, que um  
100 instituto de desenvolvimento, econômico, ambiental social sustentável, com abertura no

101 hospital com a palestra do professor Jose Luiz Tejon, hoje está acontecendo à  
102 capacitação técnica na atenção a queimadura, nos dias vinte, vinte e um e vinte e dois  
103 exposição no calçadão de voluntários da campanha e nos dias vinte cinco, vinte e seis e  
104 vinte sete vão acontecer teatro e exposições teatrais nas escolas municipais de Londrina,  
105 capacitação dos agentes comunitários de saúde e no sábado capacitação de líderes das  
106 pastorais da criança, faz um agradecimento a todos colegas desse conselho, a todos  
107 médicos de Londrina e região. Conselheira **Julia Miyamoto** dá boa noite a todos relata  
108 que concorda com Adriana, pois muitas vezes as pessoas perguntam sobre a policlínica  
109 e o que o conselho esta fazendo, que não fiscaliza isso. Muitas vezes o conselho não  
110 consegue fiscalizar, já foi feito o convite para várias pessoas participarem e eles falam  
111 que a gente luta pela saúde, mas perde a saúde. E a respeito que a Dr **Margarida** falou a  
112 gente tinha que lutar sim para implantar uma câmara hiperbárica pelo SUS. **Elizabeth**  
113 usuária, sem informes. **Dr Fahd** dá boa noite á todos, e a respeito do que a dra  
114 **Margarida** citou sobre o sistema a assistência á saúde do servidor público que a banca  
115 examinadora referiu que esse sistema é inédito no Brasil e valeu a pena fazer esse  
116 trabalho e constar que a **Ana Paula** se tornou mestre em gestão de serviços públicos, e a  
117 Ana Olympia será mestre também nesse mestrado de saúde coletiva da Uel. **Ana**  
118 **Olympia** parabeniza ao **Dr Fahd** e a **Ana Paula**. **Rosicler** sem informes. **Neuzinha**  
119 **UGT** sem informes. **Maldisulei** sindserv sem informes. **Márcia Marengo** sem  
120 informes. **Lázara** gostaria de informar que dia vinte e cinco é o dia do Dentista que  
121 também colabora com a promoção de saúde da população brasileira. **Sandra Bonini** da  
122 17º regional de saúde sem informes. **Maria Célia** representante do Cismepar sem  
123 informes. **Terezinha Pereira da Silva(Mãe Omin)** , como o Joel já disse a **Dra**  
124 **Jacinta** não pode estar presente hoje, foi enviado um email só que o email do conselho  
125 está com problemas, e será reenviado para conhecimentos dos conselheiros, o outro  
126 informe é o segundo encontro da rede nacional que aconteceu dia vinte e cinco que  
127 foram poucas pessoas só o conteúdo foi muito bom, gostaria de agradecer aos  
128 conselheiros que estiveram participando da saúde da população negra e dia vinte e dois  
129 o primeiro Encontro Estadual da Saúde População Negra e DST/AIDS do estado, que  
130 era para ter sido realizado antes e agora vai se realizar e o conselho estará enviando dois  
131 representantes que estará presente e relatório virá a conhecimento do conselho. Será  
132 feita uma carta das comissões nesse fórum, pois da necessidade de conhecimentos sobre  
133 as discussões da população negra do estado do Paraná. Mãe Omim relata a importância  
134 da discussão da política nacional no estado do Paraná que esta sendo bem aceita,  
135 evoluída e muitos conselhos procurando o CES e a rede de mulheres, podendo assim  
136 contribuir um pouco dessa política aos conselhos, que necessita de ajuda. Agradece a  
137 **Maria Ângela** pela parceria YLÉ ACHE OPO OMIN realizou oficina de tapioca lá  
138 oferecendo várias oficinas de geração de renda, como oficina de reciclados também  
139 trabalho cultural, tem um grupo de canto e dança com crianças de 6 a 14 anos que são  
140 super carentes, teatro, projeto de prevenção de DST/AIDS e também grupo de  
141 acolhimento a pessoas vivendo com aids, pessoas que vivem anonimamente dentro de  
142 sua casa, tudo oferecido pelo Ylé ache opo omin, quem quiser conhecer fica no conjunto  
143 Maria Cecília, o projeto é casa caminho da alegria. Parabeniza dona Rosalina e nós  
144 mulheres pela conquista da vara Maria Penha, que foi uma vitória. O conselheiro  
145 **Manoel Rodrigues do Amaral** dá boa noite aos conselheiros e relata que participou da  
146 festa da primavera na clínica psiquiatra que foi muito bonita e emocionante ver um coral  
147 de doentes cantando e agradece ao dr **Paulo Nicolau** pelo convite feito a todos. **Ana**  
148 **Olympia** relata se algum conselheiro tem mais algum informe e então passaremos para  
149 o próximo ponto de pauta **3. Prestação de Contas do Fundo Municipal de Saúde,**  
150 **referente ao mês de agosto/2010.** **Elias Floriano**, diretor financeiro, apresenta a

151 Prestação de Contas referente ao mês de agosto/2010, explicando as contas do FUNDO  
152 MUNICIPAL DE SAÚDE. CNPJ: 11.323.261/0001-69. Atenção Básica – Fonte 495.  
153 No mês Agosto/2010: RECEITAS EXTRA: R\$ - . RECEITAS ORÇAMENTÁRIA:  
154 R\$ 1.723.135,78. DESPESAS EMPENHADAS: R\$ 1.315.617,11.  
155 DEFICIT/SUPERAVIT: R\$ 407.518,67. SALDO BANCÁRIO: R\$ 1.891.158,41. NO  
156 PERÍODO – JAN A AGOSTO/10. RECEITA EXTRA R\$ 1.681.719,60. RECEITAS  
157 ORÇAMENTÁRIA R\$ 14.381.023,33 DESPESAS EMPENHADAS: R\$  
158 14.171.584,52. DEFICIT/SUPERAVIT: R\$ 1.891.158,41. SALDO BANCÁRIO: R\$ 0.  
159 ATENÇÃO BÁSICA – FONTE 495. DESPESAS POR ELEMENTO – AGOSTO/ 10.  
160 EQUIPAMENTOS E MATERIAIS PERMANENTE: R\$ 31.970,50. MATERIAL DE  
161 CONSUMO. R\$: 253.631,67. OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS – PESSOA  
162 FÍSICA R\$ 6.679,00. OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS – PESSOA JURÍDICA:  
163 R\$ 1.018.862,60. OBRIGAÇÕES TRIBUTÁRIAS E CONTRIBUTIVAS R\$ 4.473,34  
164 TOTAL: R\$ 1.315.617,11. Média e Alta Complexidade Amb. E Hospit. - FONTE –  
165 496. No Mês AGOSTO10. RECEITAS EXTRA: R\$ -. RECEITA ORÇAMENTÁRIA.  
166 R\$ 12.313.479,08. DESPESAS EMPENHADAS: R\$ 9.461.464,87.  
167 DEFICIT/SUPERAVIT: R\$ 2.852.014,21. SALDO BANCÁRIO: R\$ 11.477.254,29.  
168 No Período Jan. a Agosto/10. RECEITA EXTRA. R\$ 1.545.034,10. RECEITA  
169 ORÇAMENTÁRIA R\$ 99.588.805,41. DESPESAS EMPENHADAS: R\$  
170 89.656.585,22. DEFICIT/SUPERAVIT: R\$ 11.477.254,29. SALDO BANCÁRIO: R\$  
171 0. MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULAT. E HOSPIT. – FONTE 496.  
172 DESPESAS POR ELEMENTO. AGOSTO/10.. Diárias – Pessoal Civil: R\$ 220,00.  
173 Passagens e Despesas com Locomoção: R\$ 2.810,00.Outros Serviços de Terceiros –  
174 Pessoa Jurídica: R\$ 9.456.680,92. Outros Auxílios Financeiros a Pessoas Físicas: R\$  
175 1.753,95. TOTAL: R\$ 9.461.464,87.Vigilância em Saúde. Fonte 497. No Mês  
176 AGOSTO/10. RECEITA EXTRA: R\$ 0. RECEITA ORÇAMENTÁRIA R\$ 6.617,04.  
177 DESPESAS EMPENHADAS: R\$ 196.054,01. DEFICIT/SUPERAVIT: R\$ -  
178 189.436,97. SALDO BANCÁRIO: R\$ 927.062,93. No Período JAN A AGOSTO/10.  
179 RECEITA EXTRA R\$ 466.068,49. RECEITA ORÇAMENTÁRIA R\$ 1.726.735,41.  
180 DESPESAS EMPENHADAS R\$ 1.265.740,97. DEFICIT/SUPERAVIT R\$ 927.062,93.  
181 SALDO BANCÁRIO: R\$ 0. VIGILÂNCIA EM SAÚDE – FONTE 497. DESPESAS  
182 POR ELEMENTO. AGOSTO/10. EQUIPAMENTOS E MATERIAL  
183 PERMANENTES R\$ 5.325,00. OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS – PESSOA  
184 JURÍDICA R\$ 190.231,01. DIÁRIAS – PESSOAL CIVIL R\$ 400,00. MATERIAL DE  
185 CONSUMO R\$ (46,00). Passagens e Despesas Com Locomoção: R\$ 144,00. TOTAL:  
186 R\$ 196.054,01. Assistência Farmacêutica – Fonte 498. No Mês AGOSTO/10.  
187 RECEITA EXTRA R\$ 0. RECEITAS R\$ 227.070,21. DESPESAS EMPENHADAS:  
188 R\$ 279.655,05. DEFICIT/SUPERAVIT R\$ - 52.584,84. SALDO BANCÁRIO: R\$  
189 1.565.455,00. No Período JAN a AGOSTO/10. RECEITA EXTRA R\$ 952.555,66.  
190 RECEITAS R\$ 1.730.460,67. DESPESAS EMPENHADAS R\$ 1.117.561,33.  
191 DEFICIT/SUPERAVIT R\$ 1.565.455,00. SALDO BANCÁRIO R\$ 0. DESPESAS  
192 POR ELEMENTO – AGOSTO/10. MATERIAL DE DISTRIBUIÇÃO GRATUITA:  
193 R\$ 279.655,05. TOTAL: R\$ 279.655,05. GESTÃO DO SUS – FONTE 499. No Mês  
194 AGOSTO/10. RECEITA EXTRA: R\$ 0. RECEITAS R\$ 2.453,12 DESPESAS  
195 EMPENHADAS: R\$ 0,00. DEFICIT/SUPERAVIT: R\$ 2.453,12. SALDO  
196 BANCÁRIO: R\$ 311.140,94. NO PERÍODO – JAN A AGOSTO/10 RECEITA  
197 EXTRA R\$ 278.972,97. RECEITAS R\$ 32.405,57. DESPESAS EMPENHADAS R\$  
198 237,60. DEFICIT/ SUPERAVIT: R\$ 311.140,94. SALDO BANCÁRIO R\$ 0.  
199 DESPESAS POR ELEMENTO – AGOSTO/10. TOTAL R\$ 0. SERVIÇOS  
200 PRESTADOS – SUS – FONTE 369. NO MÊS – AGOSTO/10. SUPERAVIT

201 FINANCEIRO R\$ 0. RECEITAS: R\$ 843.922,81. DESPESAS EMPENHADAS: R\$  
202 643.416,04. DEFICIT/SUPERAVIT: R\$ 200.506,77. SALDO BANCÁRIO: R\$  
203 1.498.037,68. NO PERÍODO – JAN A AGOSTO/10. SUPERAVIT FINANCEIRO: R\$  
204 0,00. RECEITAS: R\$ 5.350.891,29. DESPESAS EMPENHADAS: R\$ 3.852.853,61.  
205 DEFICIT / SUPERAVIT: R\$ 1.498.037,68. SALDO BANCÁRIO R\$ 0. SERVIÇOS  
206 PRESTADOS / FATURAMENTO AIH's – FONTE 369. DESPESAS POR  
207 ELEMENTO. AGOSTO/10. Equipamentos e Material Permanente R\$ 4.870,96.  
208 Material de Consumo. R\$ 222.654,41. Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica:  
209 R\$ 415.890,67. TOTAL: R\$ 643.416,04. RECURSOS DO TESOIRO – FONTE 001.  
210 NO MÊS – AGOSTO/10. RECEITAS EXTRA: R\$ 67.117,75. RECEITA  
211 ORÇAMENTÁRIA R\$ 749,03. DESPESAS EMPENHADAS: R\$ 82.734,92. DEFICIT  
212 / SUPERAVIT: R\$ -14.868,14. SALDO BANCÁRIO: R\$ 58.603,62. NO PERÍODO –  
213 JAN A AGOSTO/10. RECEITA EXTRA R\$ 830.976,41. RECEITA  
214 ORÇAMENTÁRIA R\$ 13.409,00. DESPESAS EMPENHADAS R\$ 785.781,79.  
215 DEFICIT/SUPERAVIT: R\$ 58.603,62. SALDO BANCÁRIO R\$ 0. DESPESAS POR  
216 ELEMENTO – AGOSTO/ 10. Vencimentos e Vantagens Fixas – Pessoal Civil: R\$  
217 67.735,00. Outras Despesas Variáveis – Pessoal Civil: R\$ 719,97. Auxílio-  
218 Alimentação: R\$ 4.896,80. Auxílio-Transporte: R\$ 1.700,00. Indenizações e  
219 Restituições: R\$ 7.683,15. TOTAL: R\$ 82.734,92. RECEITAS VINCULADAS –  
220 FONTE 303. NO MÊS – AGOSTO/10. RECEITA ORÇAMENTÁRIA R\$ 24.307,59.  
221 RECEITAS EXTRA: R\$ 9.369.173,13. DESPESAS EMPENHADAS: R\$  
222 6.930.871,94. DEFICIT / SUPERAVIT: R\$ 2.438.301,19. SALDO BANCÁRIO: R\$  
223 5.106.903,04. NO PERÍODO – JAN A AGOSTO/10 RECEITA ORÇAMENTÁRIA R\$  
224 103.332,61. RECEITA EXTRA R\$ 66.861.738,85. DESPESAS EMPENHADAS R\$  
225 61.754.835,81. DEFICIT/SUPERAVIT: R\$ 5.106.903,04. SALDO BANCÁRIO R\$ 0.  
226 RECEITAS VINCULADAS (EC 29/00) – FONTE 303. DESPESAS POR  
227 ELEMENTO – AGOSTO/10. AUXÍLIO-ALIMENTAÇÃO R\$ 364.190,02. AUXÍLIO-  
228 TRANSPORTE R\$ 28.189,00 DIÁRIAS – PESSOAL CIVIL R\$ 1.184,00.  
229 MATERIAL DE CONSUMO R\$ 39.678,91. OBRAS E INSTALAÇÕES R\$ 65.572,63.  
230 OBRIGAÇÕES TRIBUTÁRIAS E CONTRIBUTIVAS R\$ 2.348,51. OUTRAS  
231 DESPESAS VARIÁVEIS – PESSOAL CIVIL R\$ 791.103,35. OUTROS SERVIÇOS  
232 DE TERCEIROS – PESSOA FÍSICA R\$ 10.589,89. OUTROS SERVIÇOS DE  
233 TERCEIROS – PESSOA JURÍDICA R\$ 1.143.695,15. SALÁRIO FAMÍLIA R\$  
234 1.961,67. SENTENÇAS JUDICIAIS R\$ 144,20. Vencimentos e Vantagens Fixas –  
235 Pessoal Civil: R\$ 4.482.214,61. TOTAL: 6.930.871,94. TAXAS – EXERCÍCIO  
236 PODER DE POLÍCIA FONTE 510. NO MÊS – AGOSTO/10. RECEITA extra: R\$  
237 0,00. RECEITA ORÇAMENTÁRIA: R\$ 2.965,46. DESPESAS EMPENHADAS: R\$  
238 126.506,91. DEFICIT / SUPERAVIT: R\$ -123.541,45. SALDO BANCÁRIO: R\$  
239 507.335,04. NO PERÍODO - JAN A AGOSTO/10. RECEITA EXTRA: R\$  
240 985.710,18. RECEITA ORÇAMENTÁRIA: R\$ 8.684,30. DESPESAS  
241 EMPENHADAS: R\$ 487.059,44. DEFICIT/SUPERAVIT: R\$ 507.335,04. SALDO  
242 BANCÁRIO: R\$ 0,00. DESPESAS POR ELEMENTO – AGOSTO/10. DIÁRIAS –  
243 PESSOAL CIVIL R\$ 184,00. PASSAGENS E DESEMPESAS COM LOCOMOÇÃO R\$  
244 69,00. Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica: R\$ 126.253,91. TOTAL: R\$  
245 126.506,91. RESUMO DOS CONVÊNIOS E FONTES DE 2007 – SALDO EM  
246 AGOSTO/2010. FONTES: 310, 313, 315, 323, 324, 330, 334, 340, 341, 342, 343, 346,  
247 347, 348, 349: SUPERAVIT FINANCEIRO – TOTAL: R\$ 1.683.733,90. RECEITA  
248 NO MÊS: AGOSTO: – TOTAL: R\$ 4.918,02. RECEITA NO PERÍODO JAN A  
249 AGOSTO: TOTAL: R\$ 9.980,04. DESPESA NO MÊS AGOSTO. TOTAL: R\$  
250 55.962,27. DESPESAS NO PERÍODO JAN. A AGOSTO. TOTAL: R\$ 143.511,67.

251 DEFICIT ou SUPERAVIT NO PERÍODO AGOSTO: TOTAL R\$ 0,00. DEFICIT ou  
252 SUPERAVIT NO PERÍODO JAN A AGOSTO: TOTAL: R\$ 1.550.202,27. SALDO  
253 BANCÁRIO: 31/08/2010: TOTAL R\$: 1.550.202,27. RELAÇÃO DE  
254 INVESTIMENTOS MUNICIPAIS – AGOSTO/ 2010 – EM R\$. FONTE 001 –  
255 RECEITA ORÇAMENTÁRIA - R\$ 749,03. RECEITA EXTRA R\$ 67.117,75. TOTAL  
256 em R\$ 67.866,78. FONTE 303 RECEITA ORÇAMENTÁRIA: R\$ 24.307,59.  
257 RECEITA EXTRA R\$ 9.276.431,17. TOTAL em R\$ 9.300.738,76. FONTE 510  
258 RECEITA ORÇAMENTÁRIA R\$ 2.965,46. RECEITA EXTRA R\$ 0,00. TOTAL em  
259 R\$ 2.965,46. TOTAL RECEITA ORÇAMENTÁRIA R\$ 28.022,08. TOTAL RECEITA  
260 EXTRA R\$ 9.343.548,92. TOTAL em R\$ 9.373.571,00. RECEITA DO FUNDO  
261 MUNICIPAL DE SAÚDE POR ORIGEM – AGOSTO/2010. FEDERAÇÃO: UNIÃO  
262 (MS) VALORES em R\$ 15.065.425,68. PERCENTUAL 61,43%. ESTADO (SAMU):  
263 VALORES em R\$ 89.095,00. PERCENTUAL 0,36%. MUNICÍPIO: VALALOEES em  
264 R\$ 24.526.091,68. PERCENTUAL 100,00%. **DrFahd** pede a informação sobre a fonte  
265 496 de da alta e média complexidade apareceu que tem em media saldo em agosto nove  
266 mil, quanto temos hoje no mês de outubro e quanto foi pago e o que deixou de pagar  
267 nessa fonte de média e alta complexidade. **Elias** diz que hoje o saldo dessa fonte hoje  
268 está em media de onze milhões só que tem muita coisa para ser pagas e várias faturas  
269 para serem liberadas, **Dr Fahd** pergunta qual fatura que falta para ser paga, pra gente ter  
270 idéia desse qual é o déficit do fundo municipal. **Elias** diz que no mês de novembro nos  
271 só pagamos o adiantamento até agora, então estão faltando as faturas normais de  
272 setembro referente agosto. A pauta da prestação de contas é aprovada de forma unânime  
273 pelos conselheiros. **Ana Olympia passa a palavra ao conselheiro Joel Tadeu** sobre o  
274 relatório de discussão do conselho com relação á policlínica. **Joel Tadeu** relembra que  
275 leu a ata anterior sobre os primórdios da comissão que foi formada com membros da  
276 comissão executiva e a comissão de humanização, para que juntamente com os técnicos  
277 da secretaria e os profissionais da policlínica fizessem uma oficina com um diagnóstico  
278 do que estava ocorrendo, e dos desdobramentos em relação a também o que estava na  
279 imprensa, onde foi feito um relatório pela comissão e o mesmo foi lido por Joel Tadeu a  
280 seguir: “Dr Agajan falou que em hipótese nenhuma foi considerado o encerramento do  
281 programa Policlínica e há uma discussão em relação à manutenção ou mudança do  
282 imóvel e estão sendo feitas as avaliações e substituição da parceria com o Ciap e que a  
283 partir de primeiro de novembro iriam avaliar outros projetos, que essa parceria poderia  
284 ser com Cismepar , UEL ou HC. Dr Agajan comentou a respeito até de concurso  
285 publico, então ficou bem claro que ele não seria instinto a Policlínica. A Enfermeira  
286 Tatiana do DAS falou que foi feito uma reunião com o prefeito, secretaria de gestão e a  
287 saúde para discutir orçamento da saúde em virtude de dificuldades financeiras a partir  
288 dai foi formada uma comissão composta por uma equipe técnica para discutir esses  
289 programas existentes, ela disse que não foi feito nenhum estudo até aquela data, e que o  
290 secretario de gestão iria definir a forma contratual. Joel Tadeu parabeniza a Dra Rosana  
291 Hashimoto pela postura tomada durante a reunião onde ela fala que o serviço prestado  
292 pela Policlínica é importante e esses precisam ser analisados para a proposição de  
293 melhorias e ampliação, se necessário, os técnicos que estavam presentes vão ter  
294 oportunidade de se manifestar, após apresentar o relatório enquanto comissão. A  
295 enfermeira Cíntia que assessora o DAS deve pensar no acesso ao serviço pelo os  
296 usuários, na estrutura física que abrange o serviço prestado, tendo uma manifestação  
297 favorável. A Dra Marta assessora do secretario municipal de saúde diz que a idéia é  
298 possuir um centro de especialidades em cada região, pois é um assunto que foi falado na  
299 campanha política pelo prefeito Barbosa, a Dra Marta comenta que a única dificuldade é  
300 acesso ao prédio da policlínica, na equipe da Policlínica peço uma atenção especial a

301 Ana Paula e a Márcia Marengo para não omitir a fala dos profissionais da policlínica  
302 pela importância. Andreza que coordena falou da insegurança em relação ao destino do  
303 serviço em virtude da atual situação do CIAP, algumas questões estão sem respostas  
304 como o ficara o fluxo de atendimentos aos pacientes, como ficará a situação dos  
305 funcionários, onde cita uma situação com a família da conselheira Rosalina que já  
306 estavam desmarcando consultas, preocupa-se com a descontinuidade da equipe em  
307 virtude com o rompimento com o CIAP. Dr José Roberto de Almeida fala que os  
308 funcionários se sentem desamparados e acredita que a gestão não defende seus  
309 interesses, estranha o fato de algo tão importante está sendo discutido em cima da hora.  
310 Joel relata que Dr José Roberto é um dos melhores profissionais da cidade assim como  
311 o Dr Alcindo Cerci que é um profissional da asma, de nível elevadíssimo. Lembra as  
312 finalidades da criação da policlínica ele está lá desde do começo, citou reunir serviço  
313 especializados dando suporte as UBS, capacitar da equipe da saúde da família nas  
314 especialidades, regular assistência à saúde através dos programas, diminuindo as  
315 internações hospitalares e melhorando a qualidade da saúde da população, avaliando  
316 também os problemas relacionados à localização do serviço. Joel comenta que os  
317 usuários não vêem problemas, e cita alguns exemplos como Rosalina, neuzinha e  
318 Adriana que se estas não sentem dificuldades o restante não sentirá, porém devem ser  
319 avaliados melhor os problemas, relacionados à localização e a continuidade com os  
320 programas. Os gestores não podem avaliar a importância do serviço somente pelo  
321 faturamento. Estavam presentes uma enfermeira e duas médicas e elas relatam também  
322 que o serviço não pode acabar. A conselheira Maria Osvaldina se sente revoltada  
323 também com a situação, pois já usou do serviço e sabe dizer da qualidade e sua  
324 importância enquanto membro da comissão de humanização já realizou visitas atestando  
325 sua qualidade, e disse que o Ministério Público deve se envolver na solução questionou  
326 se as equipes podem ser contratadas por outros prestadores ou parceiros, reforçou que os  
327 usuários não podem ficar sem atendimento. A conselheira Rosalina cita que esta sendo  
328 iniciado um processo importante discussão para o SUS dá certo, não quero discutir  
329 adequação ou não do imóvel e sim o programa sendo esse realizado através de parceiro  
330 ou não, questionou se o secretário de gestão vai respeitar o posicionamento dos  
331 conselheiros municipais de saúde, deve se utilizar um aparato legal para defender a  
332 continuidade do programa, manifestou ser contra a modalidade de licitação pregão por  
333 acreditar que essa modalidade não seja a mais adequada, acredita que esse grupo deve  
334 se reunir com o secretário de gestão e secretário de saúde para solucionar a questão  
335 lembrou da necessidade de revisão de teto da atenção básica de Londrina conforme  
336 discussão em reunião realizada em Brasília. A conselheira Ana Paula falou da gestão da  
337 saúde e equipe da policlínica e conselheiros reconhece a importância da policlínica, o  
338 Prefeito precisa reconhecer a importância dos programas para que haja uma maior  
339 sensibilidade da secretaria de gestão e procuradoria jurídica e que seja dada à prioridade  
340 de vida para solução de questão emergencialmente, enquanto os conselheiros se  
341 preocupam com o grau de prioridade que a gestão da saúde está dando para essa questão  
342 e qual é a posição e intenção da secretaria de saúde em relação aos serviços de  
343 programa, a secretaria deve posicionar-se tecnicamente junto ao Prefeito e esse por sua  
344 vez precisa entender a relevância dos programas e uma consequência de uma possível  
345 interrupção, sugere que esse grupo se reúna imediatamente com o Prefeito para prestar  
346 esclarecimentos sobre os programas e para obter um posicionamento do mesmo em  
347 virtude do tempo que resta para o término do contrato do CIAP. Na verdade dizer que  
348 todo mundo reconhece e tentar sensibilizar o secretário de gestão e o Prefeito. Para que  
349 eles possam se apropriar daquilo que nós usuários e médicos nos apropriamos. A  
350 conselheira Terezinha se preocupa com a falta de autonomia do conselho, e saúde da

351 população que vai mobilizar em caso haja colapso. Joel Tadeu relembra as existências  
352 de resolução desse conselho que garante maior autonomia do secretário de saúde e que  
353 essa autonomia deve ser utilizada para agilizar a decisão. O secretário de saúde deve  
354 fazer valer essa condição, sugere que seja elaborado relatório de oficina e seja entregue  
355 ao Prefeito em reunião agendada para tal finalidade por membros de representantes do  
356 conselho. Dr Alcindo pede a palavra e diz da importância de manter a policlínica,  
357 garantindo a melhoria e expansão. A Dra Marta assessora do secretário concorda com a  
358 posição do Dr Alcindo e se coloca a disposição para avaliar a proposição da equipe. A  
359 recomendação dos conselheiros municipais de saúde o relatório da oficina seja  
360 apresentado na próxima reunião ordinária do conselho municipal para apreciação dos  
361 demais conselheiros, seja cumprida a determinação e relatório da oficina que será  
362 entregue ao Prefeito em reunião agendada para tal finalidade por membros do conselho  
363 e representantes da mesa. Que o objeto de preocupações e ações do conselho não se  
364 restrinjam à manutenção de atividades da policlínica e sim aos demais programas sem  
365 situação de definição, que é o caso do PSF, internação domiciliar, Samu e a saúde da  
366 população indígena. Que o município celebre contrato, convênio ou teor de parceria  
367 com instituição considerada idônea e mediante aprovação do conselho. Joel enfatiza que  
368 o conselho aceita o contrato emergencial, mas que não venham empresa pior que o  
369 CIAP, que venham empresas que vão solucionar os problemas desses programas, pois  
370 não vamos ser parceiros de qualquer entidade”. **Ana Olympia** faz uma colocação a  
371 respeito do relatório apresentado pelo Joel que é posicionamento do secretário de saúde  
372 desde do início, a manutenção realmente do programa e também colocou nesta  
373 comissão que a equipe técnica da saúde colocasse ao prefeito a importância da  
374 manutenção do programa e algumas colocações que foram feitas nessa comissão.  
375 Adiantou que já procedeu a informação, tivemos uma conversa principalmente com  
376 aquela comissão que vocês conversarão, que é a Dra Marta, Dra Rosana, Dr Marcio e  
377 ela, tanto com a gestão quanto com a assessoria do prefeito e com o Prefeito e passamos  
378 para ele uma prévia de estudo que está sendo feita de melhoria e ampliação do programa  
379 da policlínica e isso já está firmada para a gente partir para um emergencial também  
380 para policlínica com estudo de como viabilizar qual será a melhor forma de contratação  
381 e posteriormente a finalização desse emergencial, então durante o emergencial já vai  
382 estar em estudo para dar andamento para continuidade. A palavra passa para a  
383 conselheira **Maria Osvaldina** comenta que não consta no relatório que foi enviado para  
384 o ministério público. E a respeito da policlínica diz que foi contra e ficou revoltada de  
385 tirar a policlínica que está fazendo um trabalho muito bom, e se os funcionários vão ser  
386 contratados nessa nova etapa, e também a localização da policlínica que muitos  
387 reclamaram é excelente, pois o ônibus para na porta da mesma. A conselheira **Gioconda**  
388 sugere que seja feito um agendamento com prefeito, junto com equipe técnica e os  
389 representantes do conselheiro para viabilizar esse emergencial, pois tem que ser  
390 imediato. **Joel** faz uma intervenção e diz que em uma reunião foi tirada uma comissão  
391 que irá falar com o Prefeito, pela comissão de humanização está a Maria Osvaldina, e  
392 pela comissão executiva está o Joel e a Rosalina, como trabalhadora está a Marcia  
393 Marengo e como prestadora Ana Paula. **Ana Olympia** dia a Gioconda que quando  
394 colocou que essa equipe técnica já tinha ido fazer essa sensibilização com o prefeito e  
395 com a gestão é exatamente porque temos um prazo muito curto para fazer um contrato  
396 emergencial uma vez que finaliza a questão do CIAP agora dia trina e um de outubro,  
397 sem a interrupção do serviço. **A conselheira Adriana** faz o uso da palavra e diz que  
398 para ela não ficou muito claro se a manutenção da policlínica não vai ser só dos  
399 programas ou do espaço atual. **Ana Olympia** responde que inclusive hoje o espaço vai  
400 se manter e o emergencial seria pra manter o programa no espaço na conformidade que

401 ele esta hoje.A Dra **Rosana** está encabeçando e um estudo de melhoria, faturamento de  
402 otimização e melhor aproveitamento da forma como esta hoje. A palavra passa para  
403 conselheira **Maria José** comenta que tem uma filha de 21 anos que tem diabetes e esta  
404 desde abril tentando uma vaga com especialista, receita e exames para filha, que está  
405 passando mal e não consegue. A palavra passa para **Rosalina** que parabeniza pelo final  
406 do relatório que ela não pode estar presente, pois tinha uns problemas para resolver no  
407 conselho da mulher. A comissão executiva e de humanização tiveram um pequeno  
408 trabalho de ouvir e tentar encaminhar, mas autonomia e de todos os conselheiros, pois  
409 somos responsáveis pelo funcionamento do SUS nessa cidade, gostaria de estar  
410 encaminhando esse relatório o mais rápido possível para Prefeito e para o Ministério  
411 Publico. **Ana Olympia** pede a palavra e refere-se sobre uma reunião que foi realizada  
412 com a promotoria geral do município e demais conselheiros inclusive para ver como  
413 seria os contratos emergenciais e que ficou bem claro quem vai estabelecer as  
414 características do programa, as necessidades, as justificativas da necessidade desse  
415 emergencial, seremos nós da saúde. A gestão são membros executores do processo, nós  
416 somos quem vamos estar fazendo, então gostaria de adiantar e pedir uma reunião  
417 extraordinária assim que finalizarmos toda a caracterização. A palavra passa para  
418 **Terezinha (Mãe Omin)** que relata que foi formada uma comissão que irá falar com  
419 Prefeito para a apresentação do projeto, e diz que o conselho precisa saber de todos as  
420 decisões e que os gestores não tem que tomar decisões sozinhos, porque se precisar é só  
421 convocar extraordinária. **Maria Osvaldina** comenta que concorda com Terezinha (Mãe  
422 Omin) porque nós temos que ser respeitados, pois tudo que vai fazer tem que passar  
423 pelo conselho para ser aprovado não decidir no gabinete e nos sermos comunicados. A  
424 palavra para a **conselheira Neuza Maria** que diz que se foi formada a comissão esta  
425 tinha que estar participando de todas as discussões. **Ana Olympia** esclarece que a  
426 reunião que foi realizada hoje foi uma solicitação dos técnicos da saúde com a  
427 procuradoria geral do município para nos esclarecer coisas legais de como proceder para  
428 trazer para a reunião. A gestão coloca que esse procedimento é nosso, nós tínhamos  
429 dúvidas legais, então foi feita a consulta, por isso foi pedida a extraordinária para poder  
430 então dar andamento, e de como encaminhar os contratos emergências. **Neuza** comenta  
431 que da mesma forma que técnicos querem saber os usuários também querem então que  
432 não teria problema nenhum o conselho ter participado. A palavra passa para a **Adriana**  
433 que comenta sobre a preocupação da conselheira **Maria José** com a filha que tem  
434 diabete, porém é uma preocupação para todos pacientes que tem diabete de Londrina. A  
435 palavra passa para conselheira **Julia** que concorda com a Adriana e com Mãe Omin, e  
436 diz que nunca foi consultada para nada, então quando se diz à palavra conselheiro teria  
437 que ser conselheiros porque não é um dois ou três teriam que todos ser consultados. A  
438 palavra passa para o **Joel** que diz que a Julia é uma conselheira á muito tempo e  
439 precisava participar mais das reuniões, não deveria falar essa palavra dois ou três, pois  
440 diz que foi consultado, pois procuro o próprio espaço, é conselheiro desde noventa e três  
441 está sempre se capacitando, sendo altamente qualificado. Os encaminhamentos nos  
442 direcionam para uma conversa com o Prefeito, precisa valer o que está na lei orgânica  
443 desse Município que fala ser consultivo, fiscalizador e deliberativo, que a mágoa dos  
444 conselheiros e que não são passadas previamente algumas questões pelo conselho. **Ana**  
445 **Olympia** sugere dois encaminhamentos; primeiro agendar com o Prefeito reunião para  
446 passar o relatório da comissão; Segundo a mesma comissão vai gerar relatório ver as  
447 questões do emergencial para trazer para uma reunião extraordinária do Conselho, e daí  
448 podemos dar o encaminhamento. **Ana Olympia** passa para próximo ponto de pauta; **5-**  
449 **Aprovação do projeto de lei á câmara municipal para abertura de credito**  
450 **adicional especial para pagamento de salários e encargos sociais dos agentes de**

451 **endemias que vai se colocado pelo assessor de gabinete Juvenal** que dá boa noite á  
452 todos e inicia dizendo que esse projeto de lei que precisa ser encaminhado à Câmara  
453 Municipal para fazer o remanejamento de recurso que inicialmente estavam previstos  
454 para pagar para o CIAP referente à folha de pagamento do pessoal das endemias. Mas  
455 em função da rescisão do contrato que está previsto com CIAP, foi feito agora teste  
456 seletivo e para pagar a folha de pagamento do pessoal, nós precisamos tirar a dotação  
457 que estava prevista para pagar o CIAP com serviço de terceiros e transferi para dotação  
458 de pessoal. Para que isso aconteça precisa ter aprovação da Câmara Municipal só que  
459 antes da câmara precisa passar pelo Conselho Municipal de saúde esse remanejamento  
460 porque todos os projetos referentes á saúde que vão para câmara precisa ter o referendo  
461 do conselho municipal de saúde. O projeto de lei trata da autorização por parte do  
462 legislativo para inserir as fontes de recursos 01.510 e 02.497 no elemento de despesa  
463 3.1.90.04 pertencente ao programa de trabalho 21.010.10.301.0022.6.065. A  
464 transferência dos recursos, esta prevista no art. 2º do projeto de lei, no valor de R\$  
465 520.000,00 (quinhentos e vinte mil reais), cujo valor está demonstrado no anexo 1-  
466 Composição de custos dos agentes de endemias. Por isso estamos levando o assunto  
467 para aprovação por parte desse conceituado conselho. A palavra passa para Dr **Fahd**  
468 que tem dúvida em relação à fonte que está sendo colocado seria a fonte da vigilância  
469 sanitária, esse recurso fonte 510 497 isso para esse ano 2010 e para o ano 2011 como  
470 fica? **Juvenal** responde que para 2011 já está sendo inserido no orçamento que está na  
471 câmara. Dr **fahd** pergunta se é da mesma fonte de recurso ou de outra fonte do  
472 município também, por que na realidade são recursos que vem do ministério que deveria  
473 cobrir toda a folha do pessoal de endemias, mas como não cobre Juvenal coloca que a  
474 gente complementa com recurso do município. Dr **Fahd** pergunta e sobre os encargos  
475 sociais se no setor publico entra todas essas outras rubricas tipo Senai, Sesi, Sebrae, ou  
476 isso no setor público todos eles tem esses encargos que tem que ser pago. **Juvenal**  
477 responde que todos esses encargos fazem parte do total dos encargos sociais começando  
478 lá 20% do ISS seguro, incra tudo isso faz parte da contribuição se por acaso tiver  
479 alguma coisa que não for obrigatório nos não vamos incluir, porque o recolhimento é  
480 feito somente o que é obrigatório. **Ana Olympia** pergunta se alguém tem alguma  
481 colocação e passa para aprovação. Por unanimidade aprovado o projeto lei á câmara  
482 municipal. **Ana Olympia**, considerando a ausência do dr Agajan, sugere que o item de  
483 pauta 6- seja apresentado na próxima reunião ordinária passando então para o próximo  
484 ponto de pauta **7-Análise do projeto de lei 314/2010- o dia Rosa – O dia da sua**  
485 **mamografia anual - Sandra Graça –Vereadora. A conselheira Rosalina** refere sobre  
486 a proposta do projeto da vereadora **Sandra Graça** que mês de outubro foi criado o  
487 movimento nacional outubro rosa como programação vai haver uma caminhada, e foi  
488 lançada uma carteirinha rosa que dará direito à mulher à prevenção do câncer de mama.  
489 A conselheira **Adriana Dorta** relata da justificativa da vereadora louvável, visa  
490 viabilizar uma agenda de vida saudável onde cada mulher com mais de 40 anos no dia  
491 de seu aniversario terá em sua agenda anual á realização da mamografia. Gostaria de  
492 saber se o município vai conseguir, porque a gente sabe que nem todas as mulheres  
493 estão conseguindo fazer a mamografia. **Ana Olympia** faz um esclarecimento e pede  
494 permissão ao conselho para a Bruna colocar a questão do protocolo hoje do município.  
495 **Ana Olympia** diz que esse projeto de lei foi encaminhado para o gabinete e foi pedido  
496 para fazer alguma consideração para a vereadora e que nós colocamos foi que o  
497 município tem um protocolo que segue o critério do ministério da saúde e tínhamos até  
498 salientado para ela que não no dia, mas sim no mês do aniversario, que ficasse um  
499 lembrete para que cada mulher no mês do seu aniversario lembrasse que o mês de ela se  
500 cuidar e agendar o seu preventivo. Com relação à oferta de mamografia gostaria passar

501 para a Bruna para que ela esclareça como está o protocolo do município. **A diretora do**  
502 **DAS Bruna** esclarece que com relação a exame de mamografia nós não temos  
503 encontrado dificuldade de agendamento até porque não é um exame de solicitação  
504 específica do profissional médico, mesmo que não tenha ginecologista na unidade é um  
505 exame que o clínico geral solicita e os profissionais enfermeiros fazem a solicitação  
506 desse exame, pois todas as unidades têm o agendamento desses exames no próprio mês,  
507 solicitando a divulgação por sobre de teto de exames. A palavra passa para conselheiro  
508 **Joel** que diz ser muito importante essa questão da mamografia. A Palavra passa para a  
509 conselheira **Maria Osvaldina** e diz ficar feliz quando se fala que não tem muita procura  
510 pelo exame de mamografia, pois lutei muito por esse exames que eram vindo do estado  
511 uma cota para nós que era muito pequena, e faz um relato de uma pessoa que vez o  
512 pedido uma vez demorou tanto que a médica chegou morrer e não chegou o pedido,  
513 outra coisa é a respeito do cartão rosa que não seja que o cartão sus que até hoje eu não  
514 recebi, então eu gostaria que esse cartão chegasse a mãos de todas as Londrinenses, pois  
515 tem aumentado muito o número de câncer não só em mulheres, mas em homens  
516 também. A palavra passa para a conselheira **Júlia** que diz que tem haver prevenção.  
517 **Ana Olympia** por não ter mais nenhuma colocação, faz uma proposta de  
518 encaminhamento para a vereadora uma moção de aprovação desse conselho com  
519 relação ao projeto. Dr Fahd acrescenta que além da aprovação é uma moção de louvor  
520 da idéia que ela teve, pelo menos para reforçar as políticas de saúde. Passa então ao  
521 próximo ponto de pauta **9- Apresentação dos relatórios de visitas da comissão de**  
522 **Humanização do Conselho Municipal de Saúde - Ana Paula Contelho Luz -**  
523 **conselheira; A Conselheira Ana Paula** começa a ler o relato das visitas realizadas em  
524 virtude de denúncia relacionada à infra-estrutura física precária da Ubs Lindóia a  
525 primeira no dia vinte e seis de maio. Entrevistando cinco pessoas de Londrina com  
526 procura espontânea onde um teve um tempo de espera de 1 a 02 horas para consultas às  
527 gestantes; agendamento em obstetrícia com espera de aproximadamente 02 meses;  
528 demora de 1h30min há 2 horas para resultado de exames; falta medicamento para  
529 diabetes; usuário insatisfeito em virtude de agendamento para médico errado; validação  
530 da enfermagem ineficaz (necessidade de paciente retornar a UBS mesmo tendo sido  
531 avaliado pela enfermagem); dificuldade e demora no agendamento de consulta para  
532 clínico geral e especialista (ortopedista); inexistência de ginecologista; funcionários não  
533 utilizam crachá de identificação; funcionários atendem bem, apesar de perderem as  
534 fichas e resultados de exames dos pacientes. A seguir sem sugestões dos. Infra-estrutura  
535 da UBS: rachaduras na parede, grandes infiltrações na laje com goteiras, sala de espera  
536 com extensas rachaduras, janelas com maçanetas quebradas prejudicando a ventilação,  
537 ambiente abafado nos dias de verão. Enfermagem: atualmente não há programa de  
538 atendimento às necessidades psico-sociais para os funcionários. No ano de 2003 a  
539 ASMS contratou 01 psicólogo que se reunia semanalmente com as coordenadoras das  
540 UBS's, porém esta iniciativa não prosseguiu. Treinamentos para o aprimoramento  
541 profissional: atualmente além dos treinamentos serem menos freqüentes do que  
542 antigamente, existe a dificuldade de dispensar o funcionário, pois o quadro funcional  
543 encontra-se defasado. Não existem áreas de descanso ou convivência na UBS. Os  
544 trabalhadores foram unânimes em dizer que os materiais e equipamentos são  
545 insuficientes (esfigmomanômetro, sonar, materiais de higiene e limpeza, medicamentos  
546 em geral, materiais descartáveis frequentemente com qualidade ruim, baixo estoque de  
547 resina e de materiais básicos odontológicos). Setor de manutenção não dispõe de peças  
548 para conserto e reposição. Autoclave constantemente com problemas. Clínica  
549 Odontológica com sobrecarga de pacientes (atendimento às UBS Lindóia e Mister  
550 Thomas). Agenda lotada para os próximos meses e 500 crianças aguardando vagas.

551 Potencialidades: desenvolvimento de criatividade, bom senso, vontade de que “a coisa  
552 ande” apesar das dificuldades. Serão apresentadas as dificuldades da equipe: falta de  
553 recursos humanos principalmente na área de enfermagem e odontologia; defasagem  
554 salarial; preconceito em relação aos funcionários terceirizados; falta de suporte  
555 psicológico; falta de treinamento em gestão estratégica para a tomada de decisões. A  
556 seguir sugestões da equipe: melhorar a distribuição dos ventiladores; reforma da UBS;  
557 implantação de setor de manutenção mais equipado e eficiente; adequação do quadro de  
558 funcionários; melhor abastecimento do material de consumo / agilidade nas  
559 licitações. Comentários da gestão: UBS de referência (Maria Cecília) muito distante.  
560 Difícil acesso para os usuários; não existe falta de material e equipamentos; agentes  
561 comunitários de saúde exercem função de auxiliar administrativo em função da  
562 necessidade de cobrir ausências por afastamentos e férias; coordenação fiscaliza e  
563 solicita à empresa terceirizada de limpeza (SETRATA) que utilizem os equipamentos  
564 de proteção individual adequados; inexistência de programa ou planejamento de  
565 treinamento sistemático de médicos e de equipe de enfermagem. As capacitações são  
566 eventuais e na maioria das vezes ocorrem para atender campanhas específicas.  
567 Inexistência de manutenção preventiva de equipamentos (autoclave e estufa). Existência  
568 de manutenção corretiva. Coordenação se sente respeitada pela gestão municipal e  
569 atendida em suas necessidades; não há método de avaliação sistemática da satisfação  
570 dos usuários. A coordenação atende às reclamações e sugestões dos usuários  
571 diretamente; alguns engenheiros do município já vieram avaliar as instalações da UBS,  
572 a coordenadora não soube informar da existência de algum laudo ou parecer emitido  
573 pelos mesmos. Dificuldades da gestão: Tamanho e condições gerais da infra-estrutura  
574 da UBS (área física). Indisponibilidade de recursos humanos (falta 01 plantonista e  
575 auxiliares em enfermagem). Sugestões da gestão: Ampliação das áreas da UBS  
576 (farmácia, arquivo) com criação de mais consultórios de atendimento e sala de reunião  
577 para equipe; ampliar quadro de profissionais (auxiliares de enfermagem, enfermeiro  
578 (01), auxiliares administrativos e médicos (01 clínico geral); implantação de Programa  
579 de capacitação para os funcionários. Observações da Comissão: Difícil identificação da  
580 UBS (grande árvore cobrindo a comunicação visual que a identifica na fachada); infra-  
581 estrutura física com rachaduras, goteiras, cupins nas portas e batentes (última reforma -  
582 2003); espera com decoração da “Copa do Mundo” e TV. Chão limpo (faltando partes  
583 de revestimento ou estes com rachadura). Havia aproximadamente sessenta pessoas  
584 aguardando atendimento e estas estavam distribuídas na sala de espera e na entrada da  
585 UBS; áreas pequenas para abrigar arquivo de prontuário, farmácia e recepção; vestiário  
586 insuficiente (armários no corredor de circulação da UBS); área disponível para  
587 ampliação da UBS e do estacionamento; sanitário da espera sem papel higiênico, sabão  
588 e papel toalha; agentes Comunitários de Saúde e auxiliares de enfermagem exercendo  
589 função de auxiliar administrativo; agentes Comunitários de Saúde em sala  
590 confeccionando enfeites para a Copa do Mundo; agentes Comunitários de Saúde sem  
591 uniforme; funcionários da limpeza (terceirizados – SETRATA) manipulando resíduos  
592 sem luvas; no momento da visita, 02 médicos e 01 dentista estavam atendendo, além da  
593 equipe de enfermagem; funcionários e médicos sem jaleco e crachá; Suportes de soro  
594 enferrujados. Número de atendimentos diários: 400 (100 consultas médicas e demais  
595 atendimentos de outros profissionais); prontuários ativos: 22.000. Horário de  
596 Funcionamento: 07 às 19hs. A seguir Sugestões da Comissão: Solicitar laudo de  
597 avaliação de engenheiro civil sobre a integridade e segurança das instalações; solicitar  
598 laudo de vistoria do corpo de bombeiros; solicitar avaliação da Vigilância Sanitária  
599 Municipal; melhorar infra-estrutura geral (alvenaria, portas e madeiramentos, pintura,  
600 corrigir infiltrações, revestimentos, etc.); revisão dos protocolos de atendimento ao

601 paciente pela enfermagem (consulta de enfermagem); avaliação do estoque  
602 (planejamento); ampliar sala de espera, número de consultórios, farmácia e áreas  
603 administrativas e de apoio (arquivo, sala de apoio de equipe, lavanderia); implantar  
604 programa/planejamento de capacitação técnica e comportamental (humanização) da  
605 equipe assistencial; completar quadro funcional (auxiliares administrativos e de  
606 enfermagem). RELATORIO DA SEGUNDA VISITA –UBS LINDOIA - COMISSÃO  
607 DE HUMANIZAÇÃO – CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE LONDRINA -  
608 Visita realizada em quinze de setembro para **avaliar as ações implementadas em virtude**  
609 **da visita da Comissão de Humanização em maio deste.** Comentários da gestão: Agentes  
610 comunitários de saúde exercem função de auxiliar administrativo em função da  
611 necessidade de cobrir ausências por afastamentos e férias; coordenação fiscaliza e  
612 solicita à empresa terceirizada de limpeza (Pro-Guarda) que utilizem os equipamentos  
613 de proteção individual adequados; nenhum engenheiro do município avaliou as  
614 instalações da UBS desde a primeira visita da Comissão de Humanização. Dificuldades  
615 da gestão: Tamanho e condições gerais da infra-estrutura da UBS (área física).  
616 Indisponibilidade de recursos humanos agravada pela saída de funcionários em virtude  
617 do concurso - Hospitais Zona Norte e Sul; difícil reposição de funcionários desligados  
618 em virtude da atual situação do CIAP; têm faltado alguns medicamentos em virtude da  
619 substituição e/ou despadronização dos mesmos; UBS vai cobrir assistência aos usuários  
620 da UBS Mister Thomas em virtude desta estar sem médico. Observações da Comissão:  
621 Melhoria na identificação da UBS em virtude da poda de árvores que cobriam a  
622 comunicação visual da fachada; foi retirado vendedor ambulante que comercializava  
623 produtos em frente a UBS; foi derrubado muro para futura ampliação de estacionamento  
624 e asfaltamento; infra-estrutura física permanece com rachaduras, goteiras, cupins nas  
625 portas e batentes (última reforma - 2003); áreas pequenas para abrigar arquivo de  
626 prontuário, farmácia e recepção; vestiário insuficiente (armários no corredor de  
627 circulação da UBS); Agentes Comunitários de Saúde e auxiliares de enfermagem  
628 continuam exercendo função de auxiliar administrativo; Funcionários da limpeza  
629 (terceirizados – Pró-Guarda) permanecem desenvolvendo as atividades sem uso de  
630 Equipamento de Proteção Individual. Sugestões da Comissão: Solicitar laudo de  
631 avaliação de engenheiro civil sobre a integridade e segurança das instalações; solicitar  
632 laudo de vistoria do corpo de bombeiros; solicitar avaliação da Vigilância Sanitária  
633 Municipal; melhorar infra-estrutura geral (alvenaria, portas e madeiramentos, pintura,  
634 corrigir infiltrações, revestimentos, etc.); revisão dos protocolos de atendimento ao  
635 paciente pela enfermagem (consulta de enfermagem); avaliação do estoque  
636 (planejamento); ampliar sala de espera, número de consultórios, farmácia e áreas  
637 administrativas e de apoio (arquivo, sala de apoio de equipe, lavanderia); implantar  
638 programa/planejamento de capacitação técnica e comportamental (humanização) da  
639 equipe assistencial; completar quadro funcional (auxiliares administrativos e de  
640 enfermagem). **A conselheira Rosicler** representante do Conleste e usuária da UBS  
641 comenta que realmente o estado da UBS é lastimável, rachadura que atravessa o posto,  
642 infiltração e diz contar com a ajuda do conselho para que aconteça a reforma da UBS. **A**  
643 **conselheira Terezinha (Mãe Omin)** apresenta o relatório de visita à Clínica  
644 Psiquiátrica de Londrina realizada em virtude de solicitação do Ministério Público do  
645 Estado do Paraná. Inicia apresentando os comentários dos usuários: manifestam  
646 ocorrência de agressões aos pacientes por enfermeiros. Enfermeiros invadem os  
647 sanitários abruptamente desrespeitando a privacidade do paciente. Banheiros  
648 normalmente são sujos e entupidos. Pouco interesse dos profissionais em realizar a  
649 limpeza. Comida ruim, “sem graça”, seca. Agressões freqüentes entre os internos.  
650 Paciente menciona não dormir sempre na mesma cama e sim onde tem lugar. Paciente

651 chama a atenção para a existência de outro interno com cortador de unha nas mãos  
652 (alerta os membros da comissão e enfermeira para o perigo que isso representa).  
653 Paciente mostra marcas nos punhos por contenção física. Pacientes mencionam  
654 existência de piolho. Queixas pela ausência de visitas dos familiares, inclusive na  
655 ocasião da alta muitas vezes não são recebidos pelos familiares. A seguir as Sugestões  
656 usuários: Mais medicamento. Segurança no pátio. Melhorar as ações terapêuticas e  
657 ocupacionais (artesanato, etc.). Melhorias gerais no hospital. A seguir os comentários do  
658 gestor: Serviço destinado ao atendimento de pacientes adultos e adolescentes,  
659 masculinos e femininos com transtorno mental - duzentos leitos SUS – 85 femininos e  
660 115 masculinos (seis leitos para adolescentes). São realizados tratamentos a pacientes  
661 psicóticos graves e não perigosos. Utilizam protocolo de atendimento por patologia.  
662 Não encontram dificuldades para referenciamento e contra-referenciamento de  
663 pacientes. Não ocorre superlotação do serviço (não há falta de vagas). Não ocorrem  
664 episódios de agressão aos pacientes nem aos funcionários. O tratamento utiliza técnicas  
665 comunitárias (não há isolamento, nem contenção dos pacientes, nem utilização  
666 excessiva de medicamentos). Quartos são em média para 5 pacientes. Todos os postos  
667 de enfermagem possuem carrinho de emergência. Existem escalas de atividades  
668 programadas de terapia ocupacional (atividades de readaptação social, artesanato,  
669 vídeos de lazer, esporte) todas realizadas com a supervisão de profissionais habilitados.  
670 É solicitado aos pacientes que tragam suas roupas e estas são lavadas no próprio  
671 hospital. Caso o paciente não possua roupas, estas são fornecidas pelo hospital. Enxoval  
672 fornecido pelo hospital. Pacientes são orientados a não trazerem nada de valor ao  
673 serviço. São fornecidos materiais de higiene pessoal (sabonete, pasta de dentes,  
674 absorventes higiênicos) caso os pacientes não possuam condições de trazer. São  
675 fornecidas 05 refeições por dia. Existe piscina que é utilizada pelos pacientes com  
676 acompanhamento de preparador físico. O hospital está passando por adequações nas  
677 escadas, instalando corrimão em virtude de solicitação do corpo de bombeiros. São  
678 realizadas manutenções constantes nas instalações por profissionais  
679 terceirizados. Existem de 04 a 05 médicos psiquiatras de plantão por turno nas 24 horas  
680 do dia (plantonistas e titulares). A seguir relata as dificuldades apresentadas:  
681 Preconceito sofrido pelos pacientes com transtornos mentais e profissionais que atuam  
682 na assistência à pacientes psiquiátricos. Após questionário da equipe: existem roupas  
683 suficientes aos pacientes. Atualmente não enfrentam problemas em relação à  
684 disponibilidade de medicamentos. Os funcionários entendem que os equipamentos e  
685 materiais disponíveis são suficientes para a demanda. A refeição melhorou bastante com  
686 a troca da nutricionista que trabalhava no serviço. A instituição disponibiliza  
687 atendimento psicológico aos funcionários quando necessário (psicóloga lotada no  
688 departamento de Recursos Humanos). Alguns funcionários mencionaram existir  
689 programa de educação continuada e outros mencionaram não existir. Existência de local  
690 para descanso, inclusive com oferta de café e chá. É comum a agressão entre pacientes.  
691 Em caso de agressões aos funcionários não é autorizado seu registro. O serviço não  
692 fornece condições para o tratamento clínico em caso de agressão. Funcionário  
693 mencionou ocorrer agressões aos funcionários pelos pacientes. Os seguranças do  
694 serviço são os próprios pacientes. Em caso de brigas entre pacientes, equipe é orientada  
695 pela diretoria a intervir diretamente. Funcionários mencionam temer as brigas e em  
696 vários casos não interferem quando ocorrem. Maior gravidade e complexidade do  
697 quadro dos pacientes atendidos. A seguir as dificuldades apresentadas: Ausência de  
698 profissionais que gostem de atuar com pacientes psiquiátricos. Falta de assistência aos  
699 pacientes pelos familiares. Assaltos frequentes aos funcionários na saída da instituição.  
700 Sugestões da equipe: Aumentar o quadro de recursos humanos (auxiliares em

701 enfermagem, principalmente masculinos). Aumento da segurança externa (proteção aos  
702 funcionários que entram e saem das jornadas). Aumento da segurança interna.  
703 Observações da Comissão: No momento da visita os pacientes encontravam-se nos  
704 pátios, sendo um masculino e outro feminino. Não foi possível visitar os quartos e  
705 banheiros femininos. Membros da comissão não foram autorizados a entrar na cozinha  
706 em virtude da falta de paramentação para tal. Muitos pacientes de outros  
707 municípios. Número diminuído de funcionários. Quartos masculinos organizados e  
708 limpos (cobertores e toalhas sobre as camas). Ambientes externos destinados à  
709 recreação (sala de TV e quadra de esportes). Sanitários masculinos limpos. Pátio  
710 feminino com forte odor de urina. Pacientes praticando esportes, assistindo TV.  
711 Pacientes mal vestidos, descalços, alguns deitados no chão. Paciente com cortador de  
712 unha pontiagudo. Pacientes bastante ansiosos, alguns com lesões, escoriações,  
713 hematomas. Em seguida as Sugestões da Comissão: Reavaliação da suficiência das  
714 atividades ocupacionais. Avaliação das condições de higiene e sanitárias pela Vigilância  
715 de Saúde. Avaliação de ocorrências de agressões em pacientes e funcionários.  
716 Avaliação de dimensionamento de pessoal pelos órgãos competentes. Incremento de  
717 segurança interna e externa. Reavaliação da distribuição dos materiais de urgência e  
718 emergência na instituição. **Terezinha (Mãe Omin)** a seguir passa a apresentar o  
719 relatório de visita a Vila Normanda. Comentários dos Usuários: Vários elogios ao  
720 serviço (um usuário mencionou que: “se pudesse não voltaria para casa”. Serviço bem  
721 avaliado pelos usuários. Sugestões usuários: Nenhuma sugestão. Comentários do gestor:  
722 Serviço destinado ao atendimento à pacientes adultos, masculinos com dependência  
723 química (álcool e drogas) – sessenta e cinco leitos. São realizados tratamentos agudos  
724 de curta permanência e tratamentos “crônicos” de quatro semanas. atendimentos a  
725 pacientes referenciados CAPS AD, Alcoólicos Anônimos e Narcóticos Anônimos e,  
726 eventualmente, procura espontânea. Utilizam protocolo de atendimento por patologia.  
727 Não encontram dificuldades para referenciamento e contra-referenciamento de  
728 pacientes. Não ocorre superlotação do serviço (não há falta de vagas). Não ocorrem  
729 episódios de agressão aos pacientes nem aos funcionários. Não são utilizados  
730 mecanismos de contenção dos pacientes. As visitas são diárias. Quartos são em média  
731 para 3 a quatro pacientes. Não ocorre assédio de Traficantes ou vendedores de drogas  
732 no serviço. Quando chegam os pacientes são avaliados e verifica-se se nas roupas ou  
733 pertences estão escondidas drogas. Os visitantes também são avaliados e em alguns  
734 casos portam drogas. Todos os postos de enfermagem possuem carrinho de emergência.  
735 Existem escalas de atividades programadas de terapia ocupacional (atividades de  
736 readaptação social, vídeos de lazer, esporte) todas realizadas com a supervisão de  
737 profissionais habilitados. São formadas comissões de pacientes que, conforme o  
738 desenvolvimento do tratamento realizam atividades de reintegração social conforme  
739 interesse e aptidão do paciente (comissões de limpeza, de copa e cozinha, horta,  
740 portaria, oficina de culinária, etc.). É solicitado aos pacientes que tragam suas roupas e  
741 estas são lavadas no próprio hospital. São fornecidas 05 refeições por dia. Dois salões  
742 de beleza realizam trabalho voluntário. Não existe questionário de avaliação de  
743 satisfação do usuário e sim coleta de sugestões, críticas e reclamações diretas que são  
744 encaminhadas ao Grupo Operativo formado por equipe multidisciplinar do serviço para  
745 solução. A seguir é apresentada as dificuldades: Impossibilidade de realização de  
746 exames laboratoriais no serviço. Caso seja necessário o paciente é encaminhado a outro  
747 serviço para este fim. Questionário – Profissionais: Existem roupas suficientes aos  
748 pacientes. Atualmente não enfrentam problemas em relação à disponibilidade de  
749 medicamentos. Os funcionários entendem que os equipamentos e materiais disponíveis  
750 são suficientes para a demanda. A refeição melhorou bastante com a troca da

751 nutricionista que trabalhava no serviço. A instituição disponibiliza atendimento  
752 psicológico aos funcionários quando necessário (psicóloga lotada no departamento de  
753 Recursos Humanos). Alguns funcionários mencionaram existir programa de educação  
754 continuada e outros mencionaram não existir. Existência de local para descanso,  
755 inclusive com oferta de café e chá. É comum a agressão entre pacientes. Funcionários  
756 são agredidos por pacientes e houve caso em que não foi aberta CAT. Funcionário  
757 mencionou ter sido agredida por paciente e foi proibida de registrar as agressões. Os  
758 seguranças do serviço são os próprios pacientes. Em caso de brigas entre pacientes,  
759 equipe é orientada pela diretoria a intervir diretamente. Maior gravidade e complexidade  
760 do quadro dos pacientes atendidos. Alimentos produzidos na oficina de culinária são  
761 vendidos aos pacientes na cantina do serviço. Os pacientes que participam da oficina  
762 recebem o alimento gratuitamente. Os valores arrecadados com a venda dos alimentos  
763 são convertidos em materiais para as terapias ocupacionais. Existência de um auxiliar de  
764 enfermagem masculino no quadro do serviço. A seguir as dificuldades apresentadas:  
765 Ausência de profissionais que gostem de atuar com pacientes psiquiátricos. Falta de  
766 assistência aos pacientes pelos familiares. Assaltos frequentes aos funcionários na saída  
767 da instituição. Sugestões da equipe: Aumentar o quadro de recursos humanos (auxiliares  
768 em enfermagem, principalmente masculinos). Aumento da segurança externa (proteção  
769 aos funcionários que entram e saem das jornadas). Aumento da segurança interna.  
770 Observações da Comissão: Grande movimentação de equipe de limpeza na organização  
771 dos quartos e dos ambientes durante a visita. Muitos pacientes de outros municípios.  
772 Quartos organizados com mesa de cabeceira (local para guardar pertences). Ambientes  
773 limpos. Paciente em atendimento individual realizado por médica psiquiatra. Ambientes  
774 internos destinados à recreação (sala de TV) e ambientes externos com local para  
775 recreação. Algumas camas sem lençol. Sanitários limpos. Três pacientes em oficina de  
776 culinária (sem luvas). Latas de lixo, vassoura e pá de lixo dentro do refeitório. Pacientes  
777 exercendo atividades de porteiro, realizando limpeza de mesas no refeitório. Pacientes  
778 praticando esportes, tocando violão e a grande maioria assistindo TV. Número  
779 diminuído de funcionários. Sugestões da Comissão: Reavaliação da suficiência das  
780 atividades ocupacionais. Avaliação de ocorrências de agressões em pacientes e  
781 funcionários. Avaliação de dimensionamento de pessoal pelos órgãos competentes.  
782 Incremento de segurança interna e externa. Reavaliação da distribuição dos materiais de  
783 urgência e emergência na instituição. A conselheira Rosicler relata sobre as dificuldades  
784 no acesso a clínica no dia da visita e também condições de higiene e de cuidados. Dr  
785 Paulo Nicolau responde sobre os relatos á clínica é preciso ponderar bem sobre as  
786 informações, porque atendemos pacientes psicóticos, muitas vezes eles chegam na  
787 clínica já contidos, então é preciso avaliar as condições desses pacientes ao chegaram à  
788 clínica avaliando também os prontuários, para que não haja pré julgamento. Dr Paulo  
789 solicita que seja pautado esse assunto para próxima reunião ordinária para melhor  
790 discussão. **Ana Paula** sugere que seja pautado para próxima reunião. **A conselheira**  
791 **Neuza Maria** lembra que para o evento sobre saúde da população negra ficou definido  
792 Rosicler pelo movimento negro, Neuzinha pelo movimento religioso e Joel Tadeu pelo  
793 movimento social no qual o município estará custeando a passagem. A palavra passa  
794 para a conselheira **Adriana** que pergunta a comissão de humanização se as visitas são  
795 feitas mediante a denuncia, e como são feitas essas denuncias. Pois já solicitei a  
796 comissão uma visita a Ubs Marabá expliquei o que estava acontecendo mais de uma vez  
797 e nunca foram visitar. **Ana Paula** responde que a comissão atende as denúncias feitas  
798 por usuários diretamente na ouvidoria da autarquia, denuncia manifesta aqui no  
799 conselho municipal de saúde e de outras origens, de maneira escrita, nas reuniões que  
800 acontecem quinzenalmente. A ouvidoria traz as reclamações e a comissão se reúne e

801 discute previamente até porque nós não agendamos as visitas, dentro da demanda que  
802 existem são identificadas as mais graves, inclusive o pedido da visita a Clínica  
803 Psiquiátrica e a Vila Normanda foi uma determinação do ministério público em caráter  
804 de urgência e foi passado na frente de todas aquelas visitas já programadas que é  
805 discutido dentro do carro daquilo que é entendido como o mais grave das denúncias que  
806 chegam, conseguimos na última visita dar uma passada na Ubs Lindóia e Fraternidade,  
807 pois normalmente em uma reunião nós fazemos visita e na reunião seguinte nós  
808 sentamos e elaboramos o relatório, pois as visitas são longas e até consolidar o relatório  
809 é muito tempo, então o critério realmente é de todas as demandas que estão postas as  
810 questões mais urgentes. O que se espera que o gestor municipal, o presidente do  
811 conselho, tem que remeter agora as entidades o conteúdo desse relatório e solicitar que  
812 essas entidades apresentem os esclarecimentos em relação aos pontos apresentados,  
813 então o gestor vai de certa forma na condição de presidente do conselho, dar as  
814 respostas de maneira oficial aos questionamentos e colocações postas referentes a sua  
815 própria infraestrutura. Da mesma forma será remetido que nas comissões anteriores  
816 houve uma visita feita à santa casa ou hospital evangélico foi remetido ofícios pela  
817 presidência do conselho e essas entidades tiveram que prestar esclarecimentos de  
818 maneira oficial e aí tem que ser realmente o relatório escrito com as ações a serem  
819 colocadas. A conselheira Rosalina, Maria Osvaldina e Joel Tadeu defendem o tema  
820 saúde mental como ponto de pauta para próxima reunião. **A palavra passa para a Dra**  
821 **Margarida** que fica muito impressionada com a fala do Dr Paulo e vendo a situação  
822 que está vivenciando no HU, que realmente o grande problema que temos tido no HU é  
823 saúde mental, então é um assunto que realmente precisa de uma oficina, uma reunião só  
824 é pouco para falar sobre isso. No HU há pacientes internados em várias alas do hospital,  
825 da preocupação de falar também sobre recursos, de onde estão os recursos, sugere que  
826 tragam outros psiquiatras, pois é uma demanda grande o da psiquiatria. **Ana Olympia**  
827 sugere que passe para o próximo ponto de pauta. **A palavra passa para Enfermeira**  
828 **Ângela** que diz que fica muito feliz do tema saúde mental entrar em discussão deste  
829 conselho, acho que temos que discutir mesmo e tem que ser pautado para uma próxima  
830 reunião tem que ter participação mais democrática e a representação do serviço para  
831 realmente poder debater a saúde mental. Agora no aspecto álcool e drogas ela tem  
832 assumido a agenda dos políticos que estavam em campanha, estão mencionando a  
833 questão do crack é sensível a essa demanda. O ministério da saúde propôs alguns editais  
834 já desde do ano de dois mil e oito e dois mil e dez, que tem o plano de enfrentamento ao  
835 crack e agora com o plano integrado de enfrentamento ao crack. Foram lançadas mais  
836 algumas portarias na metade de setembro, com quarenta e cinco dias de prazo para  
837 serem encaminhados os projetos para o ministério, sujeito aprovação dos conselhos. Por  
838 conta disso agradece de ter sido incluso como ponto de pauta, pois não houve tempo  
839 hábil de apresentação antes, então coube para hoje. **Dr Paulo** faz o uso da palavra e diz  
840 que a associação brasileira de psiquiatria vai ter um congresso em Fortaleza nesse mês  
841 onde considera um tremendo equívoco a política de saúde mental do Brasil na contra  
842 mão da história. **Ângela** diz que é coerente a sua política, os editais foram lançados em  
843 relação com aquilo que o ministério defende na área de saúde mental, então não entra  
844 em detalhes de todos os editais menciona alguns que foram avaliados. Tive uma reunião  
845 com a 17ª, com o conselho de álcool e drogas, e avaliado aquilo que é possível.  
846 Entendendo que a rede de atenção de álcool e drogas se faz por uma rede de cuidados,  
847 jamais por um serviço individual, então que ninguém vai ser onipotente e onipresente  
848 para dar conta de toda essa demanda. Então foi avaliada a parceria com a Universidade,  
849 que o ministério abriu entendendo que é uma das grandes dificuldades para atenção em  
850 álcool e drogas. Como é da política do ministério a atenção integral aos pacientes, que é

851 em todos os aspectos esse paciente precisa de atenção. Ele criou o edital 002 que abre a  
852 possibilidade de encaminhamento de projetos para regionais de referencia para  
853 formação permanentes dos profissionais, que atuarão na rede de atenção aos usuários. A  
854 rede de atenção integral á saúde e assistência social aos usuários de crack e outras  
855 drogas é um recurso de 300 mil que vem para a Universidade desenvolver esses quatro  
856 cursos: curso de aperfeiçoamento em crack ou outras drogas para médicos que atuam no  
857 PSF, curso em atualização e atenção integral aos usuários de crack para profissionais  
858 dos hospitais gerais, curso de atualização e intervenção que prevê aconselhamento para  
859 agentes comunitário e redutores de danos, e o curso de gerenciamento de casos, que o  
860 serviço está tão voltado para a assistência social quanto para a saúde. A Universidade  
861 esta discutindo com a regional uma proposta que seja encaminhado um projeto de um  
862 centro realmente regional abrangendo os cinco municípios mais próximos de Londrina  
863 para poder desenvolver esse edital. Outro projeto que está em discussão junto com a  
864 Universidade é o Pet Saúde, que desenvolve nas unidades que tem preceptor, então  
865 agora o ministério lançou o Pet Saúde Mental também um projeto com a Universidade.  
866 Estão pensando em encaminhar cinco projetos iguais, mas distintos, para ser  
867 desenvolvidos nos cinco municípios que são: Rolândia, Bela Vista, Cambé, Ibiporã e  
868 Londrina. Cada projeto com três núcleos: um tutor da universidade, um preceptor do  
869 serviço para cada quatro alunos do curso de medicina e enfermagem, com sede para os  
870 trabalhos nos Caps com interface com Ubs e Pet saúde. Se aprovados teremos esses  
871 alunos no CASP, olhando os diferentes aspectos: Caps infantil, Caps três que trabalha  
872 com a acolhida de paciente que vem de Londrina e região, onde contamos com pronto  
873 socorro e o Caps álcool e drogas, que será a intervenção do paciente. Outro projeto que  
874 é 001 que primeira vez o ministério abre recurso da saúde para pagamento de leito em  
875 comunidade terapêutica isso é uma situação que nunca contamos com isso. Os  
876 municípios de Londrina conta com alguns leitos, hoje estão com 15 leitos conveniados  
877 através do recurso do conselho de álcool e drogas, mas esse recurso é proveniente da  
878 secretaria de governo então não é da secretaria de saúde, e temos três entidades  
879 conveniadas que atuam ofertando leitos regulados pelo Caps AD para internação em  
880 comunidade terapêutica. A comunidade terapêutica é uma modalidade que tem por base,  
881 as relações interpessoais, a convivência. O serviço de comunidade terapêutica é  
882 acompanhado pelo conselho, onde quatro entidades cadastradas são acompanhadas e  
883 fiscalizadas pelo conselho de álcool e drogas. Somente três que já recebem e para  
884 facilitar o repasse financeiro, o recurso é definido em edital por um ano e é repassado  
885 oitocentos reais por usuários sendo que há um limite de um leito para cada dez mil  
886 habitantes então Londrina teria uma possibilidade de encaminhar até cinquenta leitos, e  
887 limitado até vinte leitos por entidade. A intenção é encaminhar projeto em conjunto com  
888 as entidades: vinte leitos para Morada de Deus, cinco leitos para Revive, quinze leitos  
889 para Prolov. Quanto aos serviços hospitalares de referencia para atenção integral aos  
890 usuários de álcool e outras drogas, não temos em Londrina nenhum hospital geral que  
891 atenda esta demanda. Há uma portaria que foi mudada criando que até então não tinha:  
892 era a possibilidade de quarenta e oito horas de internação, sete ou quinze dias agora com  
893 o plano de enfrentamento ao crack e foi criada a AIH que permite até trinta um dias de  
894 internação e que repassa um valor por paciente de até três mil e quinhentos reais por  
895 mês, pois vai muito além do que é pago por uma internação psiquiátrica. Três mil  
896 quatrocentos e oitenta, e só para médico que é a parte de profissional dá quase mil reais,  
897 então com isso há um estímulo aos prestadores em abrir um serviço. Não é só abrir uma  
898 AIH de internação, o serviço deve estar cadastrado como referencia para álcool e outras  
899 drogas, que foi debatido na Conferencia. **Dr Paulo** pede a palavra e diz no hospital  
900 psiquiátrico há médicos psiquiatras e todas as exigências e recebem quarenta e dois

901 reais, pois é um absurdo só pode ser preconceito contra o hospital psiquiátrico. As  
902 comunidades terapêuticas não precisam nem ter médico, mas o hospital tem que ter  
903 médico vinte e quatro horas, absolutamente é uma psiquiatria sem psiquiatra. A palavra  
904 passa para **Ângela** que diz que se for avaliar o valor médio de internação que é  
905 apresentado nas audiências, gira em torno de mil a mil e duzentos mês na internação  
906 psiquiátrica e o valor de AIH média internação psiquiátrica o valor de oitocentos é  
907 repassado hoje no município. Esse valor de três mil e quatrocentos é incentivando a  
908 abertura de leitos em hospital geral que é da política do ministério que o paciente seja  
909 tratado como igual e não discriminado, pois o álcool e drogas não podem ser tratados  
910 diferentes de um cardíaco, diabético. Mesmo o paciente com morbidade hoje é um  
911 problema ser atendido, pois os hospitais precisam estar preparados com capacitação,  
912 para atender adequadamente esse usuário, apesar da demanda ser para hospital  
913 secundário. A última proposta é um edital que o ministério abre para criação de casa de  
914 acolhimento transitório, que é um abrigo temporário que estipula prazo: adulto até trinta  
915 dias, adolescentes até quarenta e cinco dias. Tem três modalidades de casa que podem  
916 ser abertas: a casa de acolhimento transitório para adulto que atende dez leitos, casa de  
917 acolhimento transitório nível dois que é para vinte pacientes e a infanto juvenil que é  
918 para doze pacientes. Essa situação é para aquele paciente de rua, tem precisa se afastar  
919 do local onde mora, tem uma complicação social ruim e que precisa desse suporte  
920 temporário até receber outro encaminhamento, então o Ministério propõe a casa de  
921 acolhimento transitório. Hoje em Londrina quem faz abrigamento temporário esta  
922 vinculada à assistência social. Temos uma entidade interessada em abrir: o Água Pura.  
923 O repasse e esses valores ou cento e vinte mil na parcela única mais o custo mensal ou  
924 cento e oitenta com custo mensal dependendo do nível da casa. **Angela** coloca para  
925 apreciação e se o conselho se sente favorável a aprovar, mas entendendo que essa  
926 situação principalmente da casa do acolhimento não está fechada. Tem que ser definido  
927 se o encaminhamento vai ser garantido além de um ano, pois o Município não poderá  
928 ficar com essa demanda, sem ter a garantia que o Ministério vai estar repassando esse  
929 dinheiro para manutenção do serviço. Não pode ser caracterizado como temporário e  
930 também definir a forma de repasse financeiro por conta das dificuldades que  
931 enfrentamos na contratação de um serviço municipal, então seria mais fácil uma  
932 parceria não governamental desde de que assegure a legalidade de transferência desse  
933 recurso. **Dra Margarida** comenta que o HU presta este tipo de atendimento e que hoje  
934 certamente é no mínimo dez pacientes psiquiátricos internados por todo o hospital,  
935 sendo feito desintoxicação, e não temos uma ala específica para isso. **Dra Margarida**  
936 parabeniza e relata que é preciso discutir esse assunto profundamente e que há um  
937 interesse do HU de participar dessa discussão com muita seriedade e com muito tempo.  
938 **Ana Olímpia** pergunta se alguém se opõe á aprovação. Dra Margarida aprovado.  
939 Conselheira Rosalina comenta que como usuária está sempre atenta nas portarias, só  
940 que quando há discussão o conselho nunca é chamado. Também coloca a questão do  
941 programa da família, o nasf, que esses programas não tem continuidade, por isso sugere  
942 que haja discussão e que precisam ser implementados como política de responsabilidade  
943 do governo como política publica, pois esses contratos terceirizados não mudam nunca.  
944 Por isso precisamos criar um plano nacional de discussão de saúde mental. Rosalina  
945 aprovado. Mãe Omin comenta que vai lutar para conseguir verba para saúde mental,  
946 aprovado. Conselheira Adriana, aprovado. Mariângela, aprovado. Joel Tadeu que  
947 aprova. Maria Osvaldina comenta que o secretário disse que não iria acontecer a  
948 Conferência de saúde mental por falta de tempo, mas foi formada uma comissão e  
949 realizou-se, e conclui que teria que haver mais reuniões para discutir sobre saúde  
950 mental, aprovado. Dr Paulo aprova, mas comenta que o dinheiro que vem para saúde

951 mental não é suficiente, e que às vezes é necessário pedir cinco reais para  
 952 complementação para o hospital que é atendido pacientes mais graves e temos muita  
 953 dificuldade de receber até reajuste de seis por cento sobre quarenta e dois que dá três  
 954 reais de diferença desde de dezembro. Até hoje, ainda não foi feito o apostilamento  
 955 desses valores que é muito mais que a instituição recebe para cuidar de duzentos e trinta  
 956 pacientes internados, então que pense também nas instituições que tem as obrigações de  
 957 portarias, médicos, centenas de funcionários exigidos e que não recebemos metade do  
 958 valor, por isso é preciso unir todas as forças. O conselheiro Maldissulei aprovado. A  
 959 conselheira Elizabete comenta que tem que ser aprovado urgente. Ana Paula aprova.  
 960 Márcia Marengo aprova. Maria Célia prova. Sandra Bonini aprova. Manoel aprovado.  
 961 Ana Olímpia diretora executiva finaliza agradecendo a presença de todos e  
 962 principalmente pela colaboração e compreensão deste conselho, muito obrigada e  
 963 Aprovado.

964

965

966

967

T	Agajan A. Der Bedrossian	Ausente c/ justificativa	T	Adilson Castro	ausente
S	Ana Olympia F. M. Dornela		S	Sandra Bonini de Abreu	
T	José Luiz de Oliveira Camargo	ausente	T	Márcia Cristina R. Marengo	
S	Antonio Caetano de Paula	ausente	S	Sandra Iara Sterza	
T	Lazara Regina Rezende		T	Marcos Rogério Ratto	
S	Janaina Mazzer Salinet		S	Maldissulei Correa	
T	Bett Claidh Nascimento	ausente	T	Fahd Haddad	
S	Manoel Nivaldo da Cruz		S	Ana Paula Cantelmo Luz	
T	Artemízia Martins		T	Rita de Cássia Domansky	
S	Mara Rossival Fernandes		S	Susy Meire Barbosa dos Santos	
T	Ogle Beatriz Bacchi de Souza		T	Paulo Fernando M. Nicolau	
S	Vera Lucia Marvulle		S	Inez Francisca Vieira Meyer	ausente
T	Maria Ângela Magro		T	Joel Tadeu Correa	
S	Neide Apda Gonçalves Ferreira		S	Gerson Navarro de Oliveira	
T	Neusa Maria dos Santos		T	Gioconda P. da Silva Ferreira	
S	Manoel Rodrigues do Amaral		S	Terezinha P. da Silva (Mãe Omin)	
T	Maria Osvaldina M. de Oliveira		T	Silvia Aparecida Brazão	ausente
S	Sandra R. Fernandes Remondini	ausente	S	Elizabeth Maria Alves	
T	Elba Ferreira	ausente	T	Julia Satie Miyamoto	
S	Rosicler Amarins de Moura Vaz		S	Hildegard Maria Lopes	ausente
T	Adriana Xavier Dorta		T	Leliane N. de Castilho Nascimento	Ausente c/ justificativa
S	Sandra Alexandra Oliveira Silva	ausente	S	Luciana Alessandra Fernandes	
T	Esmeralda Pereira da Silva		T	Rosalina Batista	
S	Maria José Teixeira Lopes		S	Jurema de Jesus Córrea	

968

969

970