



1  
2  
3  
4

**CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE LONDRINA**  
**ATA DE REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE**  
**SAÚDE DE LONDRINA**

5 Aos nove dias do mês de maio de dois mil e dezesseis, as quatorze horas, no  
6 auditório da Supercreche de Londrina, após a constatação do quórum necessário,  
7 reuniram-se os membros do CMS para uma reunião. A presidente do CMS, **Ana**  
8 **Paula Cantelmo Luz**, cumprimenta todos os presentes e abre os trabalhos  
9 apresentando a pauta da reunião: *Apresentação da Diretoria de Regulação- Fila*  
10 *de Especialidades, Contratos Vigentes e Fila de Espera de Exames (raio x,*  
11 *mamografia) -Carlos Felipe Machado; 2-14h30- Contingenciamento; 3-15h30-*  
12 *Esclarecimento a Respeito do Código de Ética do Conselho Municipal de Saúde.*  
13 Seguindo os trabalhos é feito uma inversão na pauta e passado ao ponto:  
14 **Esclarecimento a Respeito do Código de Ética do Conselho Municipal de**  
15 **Saúde.** A presidente **Ana Paula Cantelmo** relata que a Comissão Executiva  
16 recebeu uma representação contra atos de conselheiros. Cantelmo prossegue e  
17 realiza a leitura do documento: *Londrina, 20 de abril de 2016. À Comissão*  
18 *Executiva do Conselho Municipal de Saúde de Londrina. Referente a*  
19 *representação contra ato de conselheiros. Senhora presidente, os conselheiros de*  
20 *saúde que esta subscreve, com fundamento no regimento interno do Conselho*  
21 *Municipal de Saúde de Londrina, aprovado em 12/07/13, vem a presença de*  
22 *vossa senhoria, relatar fatos e ao final requerer as devidas providencias conforme*  
23 *segue: item 1. Trata-se da apresentação, leitura e distribuição de cartilha*  
24 *elaborada pela Comissão de Ética, realizada em reunião ordinária do CMS de*  
25 *Londrina de 20/10/15. Item 2: A comissão é composta pelos conselheiros*  
26 *Dulcelina Aparecida Silveira, Gioconda Pereira da Silva, Maria Osvaldina Mello*  
27 *Oliveira, Leoneto Sabioni Júnior, Pilar Nadir Alvares Soldorio, Melissa Fernanda*  
28 *Benício Faria, Joelma Aparecida de Carvalho e Paulo. Para coordenação e*  
29 *relatoria da comissão, foram eleitas respectivamente: Joelma Aparecida de*  
30 *Carvalho, segmento gestor, e Pilar Alvares Soldório, segmento trabalhador. 3.*  
31 *Após a apresentação da referida cartilha, os conselheiros que esta subscrevem,*  
32 *em análise do texto contido na ata da reunião extraordinária do Conselho*  
33 *Municipal de Saúde de Londrina, de 05/12/13, que aprovou o código de ética,*  
34 *identificaram a alteração do texto original, bem como outra irregularidades. 4. No*  
35 *exame do texto do Código de Ética do Conselho Municipal de Saúde de Londrina,*  
36 *comparado ao texto publicado em cartilha, constata-se alteração no texto original,*  
37 *bem como erros conforme segue: 4.1. Artigo 2º -Texto Original: “ e da resolução*  
38 *333 do Conselho Municipal de Saúde”. Texto alterado: “ e da resolução 453 do*

39 Conselho Municipal de Saúde” conforme página 5. Item 4.2 referente ao artigo 6º:  
40 erro na sequência numérica dos parágrafos, conforme página 7 e 8. Item 4.3:  
41 artigo 7º: erro na sequência numérica de parágrafos, conforme páginas 4 e 10.  
42 Item 4.4 – artigo 8º: texto original: “conforme resolução 333/03 com a seguinte  
43 composição, texto alterado: conforme resolução 153/03, com a seguinte  
44 composição”, conforme página 10. Item 4.5 – artigo 9º , - texto original: “ haverá  
45 uma reunião ordinária a cada 3 meses”. Texto alterado: “haverá uma reunião  
46 ordinária a cada 2 meses”, conforme página 11. Item 4.6: artigo 13. Texto original:  
47 “instruir o procedimento que deverá ser concluído no prazo de 60 dias”. Texto  
48 alterado: “instruir o procedimento que deverá ser concluído no prazo de 30 dias,  
49 conforme página 13. Item 4.7: artigo 15. Erro na sequência numérica das  
50 penalidades constantes na página 14. Destaca-se que os conselheiros, no uso de  
51 suas atribuições e competências, procederam a presente análise estritamente no  
52 cumprimento e em consonância com a legislação regente do Conselho Municipal  
53 de Saúde de Londrina, em especial ao contido no código de ética em seu artigo 6º:  
54 são deveres do conselheiro representar contra qualquer ato de conselheiros que  
55 esteja em desacordo com este código. Assim, constata-se que os membros da  
56 Comissão de Ética, ao alterar o conteúdo do referido Código de Ética, sem a  
57 devida aprovação do conselho, infringiram o seu artigo 21:“ O presente Código  
58 poderá ser modificado por proposta de qualquer um dos membros do Conselho de  
59 Saúde, que deverá ser aprovada por 2/3 (dois terços) do Conselho Municipal de  
60 Saúde em reunião convocada especialmente para este fim, podendo ser  
61 modificado em seus artigos ou no todo”. Restou constatado que infringiram  
62 também o artigo 7º: “É vedado ao Conselheiro: Alterar ou deturpar o teor de  
63 documentos que deva encaminhar para providências”. Diante do exposto, em  
64 sendo obrigatório a observância do Código de Ética pelos conselheiros, e em  
65 prejuízo de apontamento de outras infrações cometidas e que venham a ser  
66 apuradas, requer: 1. A instalação de sindicância e processo administrativo e  
67 disciplinar pelo Conselho Municipal de Saúde de Londrina, bem como a  
68 responsabilização e aplicação das penalidades previstas no artigo 15 do código de  
69 ética aos conselheiros infratores. 2. Republicação da cartilha, de acordo com o  
70 texto aprovado em 15/12/2013, bem como a adequação as normas da ABNT,  
71 referente a publicação de documentos. Eliel Joaquim (sindprevs), Doris (sinterc) e  
72 Acácio (Sindicato dos Bancários). **Cantelmo** finaliza a leitura e diz que  
73 considerando a representação apresentada, a Comissão Executiva realizou uma  
74 reunião Extraordinária e deu o seguinte parecer: Parecer número 1/2016 da  
75 Comissão Executiva do CMS: Londrina, 6 de maio de 2016. Ao Conselho  
76 Municipal de Saúde de Londrina, Nesta. Prezados conselheiros. Considerando a  
77 representação contra atos de conselheiros, protocolada em 20/04/2016, dirigida a  
78 esta comissão, e análise comparativa da ata de reunião extraordinária do CMS,  
79 realizada em 05/12/13, e Código de Ética e Conduta do CMS distribuído em  
80 20/10/15, a Comissão Executiva do CMS, em reunião extraordinária de 06/05/16,  
81 apresenta as seguintes considerações em relação a representação contra atos de

82 *conselheiros: 1. As alterações apresentadas nos itens 4.1 e 4.4, relativas aos*  
83 *artigos. O conselheiro **Acácio dos Santos** afirma que tem um entendimento um*  
84 *pouco diferente da Comissão Executiva, pois colocou a necessidade de uma*  
85 *discussão através da Comissão de Ética, portanto, da mesma forma que assinou o*  
86 *pedido, também se absteve de assinar este parecer. O conselheiro **Eliel Joaquim***  
87 ***dos Santos** diz que gostaria de deixar claro que os conselheiros foram eleitos*  
88 *dentro de uma conferência e precisam dar satisfação as suas entidades, inclusive*  
89 *como tem uma responsabilidade muito grande no que diz, pois representa uma*  
90 *entidade estadual e nacional, já que tudo que faz atinge sua entidade, mas não*  
91 *quer entrar no mérito da questão da Comissão, até porque o Acácio já colocou*  
92 *qual foi o posicionamento da Comissão, porém, não dá também, e aí tudo*  
93 *aconteceu aqui por conta de uma desavença sua com o senhor Natal, sobre a*  
94 *qual já até conversaram e se entenderam e são parceiros dentro da Comissão do*  
95 *Fundo, sendo que para eles isso já está totalmente sanado. Em cima disso,*  
96 *alguém, ansioso para tentar o prejudicar, mudou a cartilha da ética sem discutir*  
97 *com o conselho, por isso que levantou toda esta discussão no conselho, mas,*  
98 *para ele nem sabe porque está sendo discutido isso no conselho, tudo aconteceu*  
99 *por causa da Joelma, inclusive sempre se deu bem com ela, dentro da política e*  
100 *fora dela, logo, não sabe porque do nada ela começou a agredi-lo, mas não quer*  
101 *entrar neste mérito, se ela tomou uma posição está tomado e acabou, até porque*  
102 *quando ela disputou uma eleição a nível estadual, foi um dos seus grandes*  
103 *assessores dela na discussão, então não sabe porque isto aconteceu, mas o*  
104 *conselho está perdendo muito tempo e deixando de discutir assuntos de interesse*  
105 *da população , trabalhadores e usuários, que é o que deve ser pautado nas*  
106 *reuniões do CMS e parar de discutir picuinhas, portanto, já que a Comissão*  
107 *Executiva tomou esta posição e o Acácio já deixou claro o voto dele , o assunto*  
108 *deve acabar aqui, mas isso trata-se de picuinha, conversou com a Joelma em*  
109 *Brasília e ela não o entendeu, aí deu no que deu, mas isso acaba hoje aqui, sendo*  
110 *que fez o requerimento junto com o Sinterc e a CUT, mas como o SindPrevs que*  
111 *assinou, está retirando isso, pois é preciso se preocupar com o que é mais*  
112 *importante, que é a saúde dos usuários e dos trabalhadores em Londrina. A*  
113 *conselheira **Maria Osvaldina Mello Oliveira** diz que participou da ética na outra*  
114 *gestão, era uma comissão muito boa e muito unida, que fez o regimento e trouxe*  
115 *para aprovação no CMS, na época coordenada pela Artemízia. Nós tivemos uma*  
116 *pessoa que veio para a ética, uma pessoa que foi até um posto, onde chegou um*  
117 *ofício para comissão trazido por um conselheiro do Maria Cecília, sendo que aí a*  
118 *conselheira saiu e colocou outra pessoa em seu lugar. O regimento que vale é o*  
119 *que passou pelo conselho, não é esta cartilha que não passou pelo conselho.*  
120 *Outra questão é que não foi convocada para a última reunião, portanto, está*  
121 *saindo da ética e colocando seu amigo Cícero que é quem está na vez de ir para a*  
122 *ética. O conselheiro **Cícero Cipriano Pinto** agradece ao voto de confiança da*  
123 *conselheira Maria Osvaldina, mas dentro de princípio democrático de direito isso*  
124 *precisar ser discutido dentro do segmento de usuários. Com relação ao assunto*

125 em questão, a Comissão Executiva não tem porque emitir parecer se existe as  
126 comissões. Se é um assunto relacionado a ética, e se no documento foi apontada  
127 uma acusação, cabe a Comissão de Ética se manifestar se houve ou não, e não a  
128 executiva encaminhar um parecer dizendo que na ótica dela não houve prejuízo,  
129 sendo que todos sabemos que todo documento formado por um colegiado, e a  
130 mesma coisa o que está acontecendo na política nacional, onde simplesmente um  
131 presidente que reassume não concorda com o pleno e fala que não tem nada a  
132 ver, então temos de adquirir o hábito das coisas corretas, e, se o papel das  
133 comissões é emitir parecer, simplesmente, já que foi encaminhado um documento,  
134 que se repasse este documento para a Comissão de Ética e que depois se volte a  
135 discutir, se não houvesse prazo para discussão, poderíamos remeter, e concorda  
136 com o Eliel quando ele diz que é questão de picuinha, mas é preciso começar de  
137 forma correta, pois se isso começar a se tornar hábito, se amanhã ou depois se  
138 publica algo em nome do conselho com conteúdo alterado, aí vai ficar complicado.  
139 Cícero sugere que o documento e o parecer sejam encaminhados para a  
140 Comissão de Ética , discutido em reunião da referida comissão, e depois seja  
141 dado a decisão final, pois não dá para discutir aqui, se houve uma alteração de  
142 documento que isso pode ser discutido e feita uma resolução do CMS para que  
143 isto não volte a acontecer, do contrário, teremos que tomar outras medidas, e não  
144 vai entrar na discussão se houve ou não picuinha, pois está analisando de forma  
145 técnica, pois se houve qualquer alteração isto deveria ter passado pelo pleno, mas  
146 foi uma falha da Comissão de Ética em não ter aprovado a cartilha, no entanto, é  
147 uma falha que pode ser corrigida, desde que a Comissão de Ética se reúna e volte  
148 a discutir novamente. O conselheiro **Josemar Lucas** diz que pelo pouco tempo  
149 que convive com todos do conselho, não acredita que alguém tenha agido  
150 intencionalmente com falta de ética e moral, mas, se o conselho tem um regimento  
151 interno e cada comissão tem seu regimento interno, se existe um Código de Ética,  
152 as pessoas que estão lidando com ele devem dizer, no mínimo, quais são os  
153 procedimentos, e, no parecer da executiva, se houve um erro de digitação ou  
154 formatação, não temos ainda um computador que haja sozinho, logo, deve-se  
155 apontar, a título de aprendizado pedagógico, as pessoas que erraram, pois se  
156 intencionalmente sabemos que não foi, é preciso apontar que aquele erro não  
157 pode ser cometido, e que, como já foi apontado que a cartilha não passou pelo  
158 CMS, obviamente ela não tem validade. Lucas prossegue e diz que qualquer  
159 deslize cometido por conselheiros tem de ser advertido, para que a pessoas  
160 assuma seus erros, já que o próximo conselho não pode cometer os mesmos  
161 erros que o atual. A conselheira **Joelma de Souza Carvalho** relata que houve a  
162 primeira reunião Comissão de Ética, mas essa comissão não foi formada devido  
163 ao assunto em questão, foi formada porque já tinha uma comissão lá trás e estava  
164 desativada, algo que vindo sendo cobrado pela executiva, foi aí, que conversando  
165 com várias pessoas, se colocou para fazer parte da Comissão de Ética, que  
166 começou os trabalhos com uma reunião em 23/09/15, onde estiveram presentes  
167 os conselheiros Maria Osvaldina, Leoneto, Pilar, Melissa e Joelma, ou seja, 5 de 8

168 dos membros, ou seja, havia quórum para fazer a reunião. Todas as reuniões da  
169 comissão tem uma lista de presença e uma ata, e na primeira reunião foi feita  
170 leitura do código para ver o que mudou conforme a legislação atual, onde foi  
171 verificado que o código havia sido aprovado em 2013 com a resolução CNS 333,  
172 revogada em julho de 2012, portanto, o código já foi aprovado errado e com  
173 legislação errada, então foi feita esta correção, vimos ainda outro erro que era  
174 onde estava colocado a questão de “secretário”, pois não existe na legislação  
175 municipal e no regimento do CMS algum lugar que fale “secretário”, somente há  
176 coordenador e relator, por isso foi feita a adequação do nome, e a outra questão  
177 foi o calendário, entoa, foram estes 3 pontos que todos podem verificar na ata da  
178 Comissão de Ética, assinada pelos 5 membros presentes. O único ponto que  
179 mudamos, que foi a questão do calendário de reuniões, pois a comissão já tinha  
180 um acordo para se reunir a cada dois meses, e na hora que apresentou o código  
181 disse isso, tanto que consta na ata da reunião do CMS: *Joelma diz que a*  
182 *comissão é composta pelos seguintes conselheiros: Dulce, Maria Osvaldina,*  
183 *Joelma, Gioconda, Leoneto, Pilar, Melissa e Paulo. Na reunião foi estabelecido*  
184 *que as reuniões ocorrerão a cada 2 meses ou extraordinariamente caso seja*  
185 *necessário. Joelma informa ainda que ficou como coordenadora da comissão”,*  
186 fala na ata ainda que foi feita a leitura, e mudamos isto daí, e ata foi aprovada pelo  
187 conselho, e na ocasião qualquer conselheiro poderia ter levantado a mão e falado,  
188 então foi erro da ética de não ter colocado em aprovação, erro da executiva de ao  
189 ter colocado em aprovação e erro de todo o conselho que não pediu aprovação,  
190 mas o ponto foi apresentado e a ata aprovada por todo o conselho. Eram estes os  
191 esclarecimentos que a Comissão de Ética gostaria de apresentar, e se houve  
192 algum erro cabe a plenária julgar. O conselheiro **Eliel Joaquim dos Santos** diz  
193 que embora tenha feito um discurso de que não devemos discutir picuinhas, não  
194 dá para aceitar uma gestora, que foi muito tempo usuária e não está sabendo  
195 definir se ela é gestora ou usuária, então, gostaria de dizer o seguinte: a  
196 conselheira, ou a comissão, alterou sim o documento, tanto é que se pegarmos  
197 aqui a ata de 2013 está escrito que o conselho aprovou que não se mexeria um  
198 virgula em qualquer estatuto sem que o pleno discutisse, então aí já houve  
199 problema, e não pode vir aqui agora pegar o microfone e posar de vítima achando  
200 que está tudo certo , pois não está, e não concorda com o que a conselheira  
201 colocou e o Cícero também não. Eliel diz que acatou de boa a posição da  
202 executiva, mas não vai ouvir besteira, pois o pleno não é idiota e sabe muito bem  
203 o que está escrito na ata. Eliel diz que vai voltar a trabalhar com a mesma cartilha  
204 que foi aprovada em 2013, pois a cartilha que foi aprovada e trazida aqui neste  
205 pleno e mostrada para nós, ninguém tinha de questionar nada, ela simplesmente  
206 mostrou, se ela quisesse ter pautado dentro da executiva para ser rediscutido os  
207 pontos que achou que precisavam de alteração, teríamos de ter feito isso, mas a  
208 conselheira não fez isso, levantou aqui simplesmente. A presidente **Ana Paula**  
209 **Cantelmo** diz que quando o pleno aprova uma ata ele atesta a fidelidade da  
210 mesma com o que foi falado, então esta ata foi aprovada em conformidade com o

211 que foi falado, então o calendário de reuniões não foi submetido à aprovação. O  
212 encaminhamento da mesa foi no sentido de decretar a validade do código  
213 aprovado em 2013, sabendo que se a própria Comissão Executiva entender  
214 pertinente, será chamada uma reunião extraordinária para alterar o código, sendo  
215 que qualquer conselheiro pode sugerir modificações e apresentar em reunião  
216 extraordinária convocada para este fim. O conselheiro **Acácio dos Santos** diz que  
217 será preciso debater as adequações com o pleno a respeito das novas legislações  
218 vigentes. O conselheiro **Cícero Cipriano Pinto** propõe que o documento seja  
219 encaminhado para a Comissão de Ética Na última reunião conselho fez uma  
220 proposta de para que fosse encaminhado a documentação para os conselheiros e  
221 também as cópias das atas da Comissão de Ética. Cícero coloca que só se pode  
222 aprovar ou desaprovar algo se foi pautado, se não foi pautado não houve  
223 aprovação. A presidente **Ana Paula Cantelmo** coloca que foram propostos os  
224 seguintes encaminhamentos: 1. Encaminhamento do parecer da Comissão  
225 Executiva e a representação contra atos de conselheiros para a Comissão de  
226 Ética, 2. Sugestão para que a Comissão gere a demanda de discussão no pleno  
227 da necessidade de adequação do Código de Ética; 3. Resolução do CMS sobre a  
228 necessidade do cumprimento dos regimentos e regras para alteração de  
229 documentos. **O CMS aprova todos os encaminhamentos.** A conselheira **Maria**  
230 **Osvaldina** diz que a única comissão do conselho que tem regimento é a  
231 Comissão de Ética. A conselheira **Lázara Regina Resende** esclarece que o  
232 regimento elaborado pela Comissão de Ética é para o CMS. A conselheira **Joelma**  
233 **Souza Carvalho** explica que nenhuma comissão do CMS tem regimento próprio,  
234 o regimento que valida as comissões é o Regimento Interno do CMS, o Código de  
235 Ética e Conduta é do CMS, não da Comissão de Ética. Seguindo os trabalhos é  
236 passado ao ponto de pauta: **Contingenciamento de Gastos com Recursos**  
237 **Humanos no Município de Londrina.** O secretário **Gilberto Martin** inicia a  
238 seguinte apresentação: Panorama das Horas Extras na Secretaria Municipal de  
239 Saúde – Londrina- 2016 - CONSULTAS UNIDADES 16 e 24 HORAS - PRONTO  
240 ATENDIMENTO DAS UNIDADES - 16 e 24 HORAS - DADOS 2016 - Nº de  
241 Consultas P A Leonor – janeiro 6.564; fevereiro 6.015; Março 6.756, abril 5.924;  
242 total 25.259; Nº de Consultas P A Maria Cecília – janeiro 2.792; fevereiro 2.927;  
243 Março 3.016, abril 2.850; total 11.585; Nº de Consultas P A União da Vitória –  
244 janeiro 1.757; fevereiro 1.815; Março 2.475, abril 2.379; total 8.426; Nº de Pronto  
245 Atendimento Infantil - PAI – janeiro 5.830; fevereiro 5.701; Março 7.198, abril  
246 7.654; total 26.383; Nº de Consultas UPA Sabará – janeiro 8.854; fevereiro 8.722;  
247 Março 9.744, abril 10.350; total 37.670; Nº de Consultas UPA Sabará / Ortopedia –  
248 janeiro 744; fevereiro 676; Março 689, abril 558; total 2.676; Nº de Consultas UPA  
249 Sabará / Ortopedia Retorno – janeiro 206; fevereiro 221; Março 192, abril 221;  
250 total 840; Nº de Consultas UPA Centro Oeste – janeiro 9.557; fevereiro 10.074;  
251 Março 9.091, abril 10.130; total 38.852; Nº de Consultas UPA Centro Oeste /  
252 Ortopedia – janeiro 605; fevereiro 683; Março 724, abril 764; total 2.776; Nº de  
253 Consultas UPA Centro Oeste / Ortopedia Retorno – janeiro 184; fevereiro 144;

254 Março 210, abril 186; total 724. Total de Janeiro 26.747; Fevereiro 26.077; Março  
255 30.079; Abril 29.936, total 112.839. Os Prontos Atendimentos 24h dão suporte à  
256 atenção básica de saúde do município. Vale ressaltar que os serviços de urgência  
257 do município contam com laboratório e radiologia funcionando 24h. Os Pronto  
258 Atendimentos 24h dão suporte à atenção básica de saúde do município. Vale  
259 ressaltar que os serviços de urgência do município contam com laboratório e  
260 radiologia funcionando 24h. TEMPO DE ESPERA – DIRETORIA DE URGÊNCIA E  
261 EMERGÊNCIA – DUES – UPA CENTRO OESTE:- Janeiro 3:44; Fevereiro 3:55;  
262 Março 3:51; Abril 4:10; UPA SABARA:- Janeiro 1:37; Fevereiro 1:17; Março 1:17;  
263 Abril 1:57; PA INFANTIL:- Janeiro 0:21; Fevereiro 0:22; Março 2:07; Abril 1:48; PA  
264 LEONOR:- Janeiro 1:11; Fevereiro 1:14; Março 1:33; Abril 1:23; PA MARIA  
265 CECILIA:- Janeiro 0:53; Fevereiro 1:19; Março 1:29; Abril 1:41; PA UNIÃO DA  
266 VITÓRIA:- Janeiro 1:05; Fevereiro 1:10; Março 0:58; Abril 0:34; Média tempo de  
267 espera UPA Centro Oeste: 3:55; UPA Sabará: 1:32; PA Infantil: 1:10; PA Leonor  
268 1:20; PA Maria Cecilia 1:21; PA União da Vitória 0:47. HORAS EXTRAS  
269 REALIZADAS UNIDADES 16 e 24 HORAS – 2016 - PRONTO ATENDIMENTO  
270 DAS UNIDADES - 16 e 24 HORAS - DADOS 2016 - 1º Quadrimestre - Nº de  
271 Horas Extras PA Leonor: janeiro 1618; fevereiro 1422; março 1394; abril (prevista)  
272 1572; abril (realizada) -; Nº de Horas Extras Maria Cecilia: janeiro 1480; fevereiro  
273 1193; março 1202; abril (prevista) 1132; abril (realizada) -; Nº de Horas Extras PA  
274 União da Vitória: janeiro 736; fevereiro 775; março 756; abril (prevista) 854; abril  
275 (realizada) -; Nº de Horas Extras PA Infantil: janeiro 4169; fevereiro 4480; março  
276 3458; abril (prevista) 3476; abril (realizada) -; Nº de Horas Extras SAMU: janeiro  
277 4770; fevereiro 4572; março 3522; abril (prevista) 2058; abril (realizada) -; Nº de  
278 Horas Extras UPA SABARA: janeiro 4280; fevereiro 4091; março 3422; abril  
279 (prevista) 3243; abril (realizada) -; Nº de Horas Extras UPA CENTRO OESTE:  
280 janeiro 3903; fevereiro 3480; março 2535; abril (prevista) 2695; abril (realizada)  
281 2334-; Numero de Horas Extras Total: Janeiro 20.956; fevereiro 20013; março  
282 16289; Abril (Prevista) 15030; Abril (Realizada) 2334. O mês de referência para  
283 redução de HE foi janeiro. O impacto previsto de corte era de 41%, com as  
284 necessidades apresentadas pelos serviços, o corte passou para 31%. O corte  
285 efetivamente realizado na UPA Centro Oeste foi de 40%. \*serviço escolhido,  
286 conforme deliberação na reunião do dia 03/05/2016. (Fonte: DGTES). UPA  
287 CENTRO OESTE - QUADRO DE HORAS EXTRAS – DEZ./JANEIRO – Cargo:  
288 Clínico Geral Plantonista: Valor – 11.497,10, nº de horas 96; JAN/FEV – 0;  
289 FEV/MAR: 0; MAR./ABRIL: 0; PREVISÃO DE ABRIL – VALOR R\$ 45.573,24, nº  
290 de horas 324; REALIZADAS EM ABRIL VALOR R\$ 52.942,68; Nº DE HORAS  
291 369; DEZ./JANEIRO – Cargo: Assistência de Enf. Valor – 38.364,67, nº de horas  
292 1.965; JAN/FEV – 51.865,56, nº de horas 2.403; FEV/MAR: 47.868,92, nº de horas  
293 2.274; MAR./ABRIL: 31.309,52, nº de horas 1474; PREVISÃO DE ABRIL –  
294 VALOR R\$ 17.374,76, nº de horas 850; REALIZADAS EM ABRIL VALOR R\$  
295 14.319,09; Nº DE HORAS 663; Cargo: Técnico de radiologia. Valor – 1.507,00, nº  
296 de horas 69; JAN/FEV – 4.205,20, nº de horas 163; FEV/MAR: 4.000,17, nº de

297 horas 155; MAR./ABRIL: 1.500,73, nº de horas 58; PREVISÃO DE ABRIL –  
298 VALOR R\$ 1.632,59, nº de horas 63; REALIZADAS EM ABRIL VALOR R\$  
299 2.348,69; Nº DE HORAS 91; Cargo: Técnico de Auxiliar de Farmácia: Dez/Jan -  
300 Valor –, nº de horas -; JAN/FEV – 799,67, nº de horas 50; FEV/MAR: 310,40, nº de  
301 horas 19; MAR./ABRIL: -, nº de horas -; PREVISÃO DE ABRIL – VALOR R\$ -, nº  
302 de horas -; REALIZADAS EM ABRIL VALOR R\$ -; Nº DE HORAS -;  
303 Administrativo: Dez/Jan - Valor 14.867,18, nº de horas 768-; JAN/FEV –  
304 18.591,50, nº de horas 809; FEV/MAR: 13.939,75, nº de horas 592; MAR./ABRIL: -  
305 12.664,06, nº de horas 503-; PREVISÃO DE ABRIL – VALOR R\$ 16.251,48, nº de  
306 horas 810; REALIZADAS EM ABRIL VALOR R\$ 13.386,90; Nº DE HORAS 693-;  
307 Motorista / Condutor: Dez/Jan - Valor 0,00, nº de horas 0-; JAN/FEV – 0,00, nº de  
308 horas 0; FEV/MAR: 1.144,13, nº de horas 39; MAR./ABRIL: - 2.234,78, nº de horas  
309 78-; PREVISÃO DE ABRIL – VALOR R\$ 3.043,44, nº de horas 120; REALIZADAS  
310 EM ABRIL VALOR R\$ 2.552,76; Nº DE HORAS 114-; Guarda: Dez/Jan - Valor  
311 1.927,02, nº de horas 124-; JAN/FEV – 1.972,93, nº de horas 113; FEV/MAR:  
312 3.137,00, nº de horas 173; MAR./ABRIL: - 1.377,70, nº de horas 75-; PREVISÃO  
313 DE ABRIL – VALOR R\$ -, nº de horas -; REALIZADAS EM ABRIL VALOR R\$-; Nº  
314 DE HORAS --; Total DEZ/JAN: 81.505,65, nº de hora 3.313; JAN/FEV 92.838,85,  
315 nº de hora 3903; FEV/MAR: 77.940,06, nº de hora 3489; MAR/ABR 65.124,56, nº  
316 de hora 2.535; Previsão de Abril 99.378,43, nº de hora 2.695; REALIZADAS EM  
317 ABRIL 97.357,14, nº de hora 2334. HORAS EXTRAS REALIZADAS NA  
318 DIRETORIA DE LOGÍSTICA – DLMS – Farmácia Municipal - Janeiro 136,  
319 fevereiro 75, março 26, abril (prevista) 0, abril (realizada) 0; Farmácia Popular –  
320 Janeiro 190, fevereiro 166, março 245, , abril (prevista) 0, abril (realizada) 0;  
321 Serviço de Apoio (Patrimônio) - Janeiro 197, fevereiro 368, março 313, abril  
322 (prevista) 173, abril (realizada) 0; Manutenção – Janeiro 536, fevereiro 536, março  
323 460, abril (prevista) 525, abril (realizada) 0; Almoxarifado - Janeiro 259, fevereiro  
324 176, março 174, abril (prevista) 0, abril (realizada) 0; Gerencia de Transportes -  
325 Janeiro 1819, fevereiro 1515, março 1859, abril (prevista) 1090, abril (realizada) 0;  
326 CAF/Centrofarma - Janeiro 253, fevereiro 228, março 237, abril (prevista) 185,  
327 abril (realizada) 197. Total Janeiro 3390, fevereiro 3064, março 3314, Abril  
328 (Prevista) 1973, abril (realizada) 197. O mês de referência para redução de HE foi  
329 janeiro. O impacto previsto de corte era de 55%, com as necessidades  
330 apresentadas pelos serviços, o corte passou para 27%. O corte efetivamente  
331 realizado na CAF/Centrofarma foi de 22%. \*serviço escolhido, conforme  
332 deliberação na reunião do dia 03/05/2016. (Fonte:DGTES). HORAS EXTRAS  
333 REALIZADAS NA DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA – DAPS - Nº de Horas  
334 Extras - UBS Alvorada – janeiro 184, fevereiro 93, março 127, abril (prevista) 235,  
335 abril (realizada) -; UBS Aquiles – janeiro 243, fevereiro 243, março 214, abril  
336 (prevista) 200, abril (realizada) -; UBS Bandeirantes – janeiro 184, fevereiro 149,  
337 março 133, abril (prevista) 100, abril (realizada) -; UBS Cafezal – janeiro 280,  
338 fevereiro 290, março 223, abril (prevista) 170, abril (realizada) -; UBS Campos  
339 Verdes – janeiro 76, fevereiro 104, março 33, abril (prevista) 100, abril (realizada) -

340 ; UBS Carnasciali – janeiro 274, fevereiro 207, março 164, abril (prevista) 0, abril  
341 (realizada) -; UBS CSU – janeiro 144, fevereiro 149, março 118, abril (prevista) 0,  
342 abril (realizada) -; UBS Alvorada – janeiro 184, fevereiro 93, março 127, abril  
343 (prevista) 235, abril (realizada) -; UBS São Luiz – janeiro 71, fevereiro 66, março  
344 71, abril (prevista) 110, abril (realizada) -; UBS Warta – janeiro 0, fevereiro 9,  
345 março 0, abril (prevista) 0, abril (realizada) -; UBS Guaravera – janeiro 0, fevereiro  
346 0, março 49, abril (prevista) 96, abril (realizada) -; UBS Maravilha – janeiro 22,  
347 fevereiro 42, março 21, abril (prevista) 0, abril (realizada) -; UBS Eldorado – janeiro  
348 258, fevereiro 131, março 53, abril (prevista) 0, abril (realizada) -; UBS Ernani –  
349 janeiro 125, fevereiro 98, março 83, abril (prevista) 120, abril (realizada) -; UBS  
350 Fraternidade – janeiro 60, fevereiro 133, março 100, abril (prevista) 0, abril  
351 (realizada) -; UBS Guairacá – janeiro 10, fevereiro 0, março 0, abril (prevista) 0,  
352 abril (realizada) -; UBS Irerê – janeiro 97, fevereiro 85, março 62, abril (prevista) 0,  
353 abril (realizada) -; UBS Itapoã – janeiro 207, fevereiro 394, março 306, abril  
354 (prevista) 340, abril (realizada) -; UBS Jamile Dequech – janeiro 127, fevereiro  
355 131, março 63, abril (prevista) 86, abril (realizada) -; UBS Leonor – janeiro 323,  
356 fevereiro 288, março 287, abril (prevista) 60, abril (realizada) -; UBS Tokio –  
357 janeiro 62, fevereiro 87, março 84, abril (prevista) 0, abril (realizada) -; UBS Ideal –  
358 janeiro 237, fevereiro 194, março 196, abril (prevista) 100, abril (realizada) -; UBS  
359 João Paz – janeiro 389, fevereiro 229, março 178, abril (prevista) 100, abril  
360 (realizada) -; UBS Lerroville – janeiro 124, fevereiro 76, março 0, abril (prevista) 0,  
361 abril (realizada) -; UBS Lindóia – janeiro 179, fevereiro 62, março 117, abril  
362 (prevista) 0, abril (realizada) -; UBS Marabá – janeiro 127, fevereiro 159, março  
363 235, abril (prevista) 300, abril (realizada) -; UBS Milton Gavetti – janeiro 174,  
364 fevereiro 90, março 109, abril (prevista) 140, abril (realizada) -; UBS Mister  
365 Thomas – janeiro 121, fevereiro 92, março 56, abril (prevista) 0, abril (realizada) -;  
366 UBS Novo Amparo – janeiro 148, fevereiro 155, março 149, abril (prevista) 104,  
367 abril (realizada) -; UBS Ouro Branco – janeiro 257, fevereiro 264, março 371, abril  
368 (prevista) 0, abril (realizada) -; UBS Padovani – janeiro 233, fevereiro 255, março  
369 84, abril (prevista) 200, abril (realizada) -; UBS Paiquere – janeiro 82, fevereiro 19,  
370 março 0, abril (prevista) 0, abril (realizada) -; UBS Panissa – janeiro 273, fevereiro  
371 101, março 158, abril (prevista) 40, abril (realizada) -; UBS Parigot – janeiro 112,  
372 fevereiro 226, março 246, abril (prevista) 140, abril (realizada) -; UBS Regina –  
373 janeiro 154, fevereiro 115, março 78, abril (prevista) 0, abril (realizada) -; UBS Pind  
374 – janeiro 175, fevereiro 83, março 147, abril (prevista) 60, abril (realizada) -; UBS  
375 San Izidro – janeiro 274, fevereiro 105, março 146, abril (prevista) 140, abril  
376 (realizada) -; UBS Santiago – janeiro 210, fevereiro 192, março 201, abril (prevista)  
377 0, abril (realizada) -; UBS Taquaruna – janeiro 50, fevereiro 82, março 69, abril  
378 (prevista) 0, abril (realizada) -; UBS Vila Brasil – janeiro 118, fevereiro 69, março  
379 66, abril (prevista) 0, abril (realizada) -; UBS Vila Casoni – janeiro 249, fevereiro  
380 228, março 249, abril (prevista) 40, abril (realizada) -; UBS Vila Nova – janeiro 58,  
381 fevereiro 47, março 100, abril (prevista) 200, abril (realizada) -; UBS Vila Ricardo –  
382 janeiro 71, fevereiro 106, março 108, abril (prevista) 240, abril (realizada) -; Apoio

383 Social – janeiro 0, fevereiro 0, março 0, abril (prevista) 0, abril (realizada) -; CEO –  
384 janeiro 3, fevereiro 0, março 12, abril (prevista) 0, abril (realizada) -; DAPS –  
385 janeiro 188, fevereiro 122, março 23, abril (prevista) 0, abril (realizada) -; UBS  
386 Armino Guazzi – janeiro 237, fevereiro 214, março 170, abril (prevista) 220, abril  
387 (realizada) 264; UBS Cabo Frio – janeiro 139, fevereiro 178, março 80, abril  
388 (prevista) 195, abril (realizada) 219; UBS Chefe Newton – janeiro 239, fevereiro  
389 141, março 166, abril (prevista) 200, abril (realizada) 217; UBS Clair Pavan –  
390 janeiro 237, fevereiro 174, março 139, abril (prevista) 285, abril (realizada) 302;  
391 UBS Guanabara – janeiro 206, fevereiro 207, março 255, abril (prevista) 408, abril  
392 (realizada) 433-; UBS Jardim do Sol – janeiro 95, fevereiro 137, março 29, abril  
393 (prevista) 240, abril (realizada) 196-; UBS Piza – janeiro 174, fevereiro 85, março  
394 141, abril (prevista) 430, abril (realizada) 329; UBS Vivi Xavier – janeiro 345,  
395 fevereiro 337, março 308, abril (prevista) 294, abril (realizada) 285. MEDIDAS  
396 ADOTADAS: Contingenciamento/responsabilidade; Discussão interna com  
397 diretorias sobre critérios para redução das horas extras; Redução quase na  
398 totalidade das horas nos setores administrativos; Menor redução possível nos  
399 setores assistenciais; Monitoramento da redução de horas, com ajustes, conforme  
400 necessidade; Contratações das exonerações imediata; Proposta de substituir  
401 número de horas extras por servidores; Proposta de transformação de cargos não  
402 ocupados por cargos de maior número de hora extra. O conselheiro **Cícero**  
403 **Cipriano Pinto** coloca que seria interessante ouvir o Sindserv que foi quem  
404 propôs a pauta, pois até agora não entendeu a mesma. O conselheiro **Natal de**  
405 **Oliveira** questiona se o secretário tem o número de funcionários com que a UPA  
406 iniciou os serviços. O secretário **Gilberto Martin** responde que o total de  
407 funcionários é de 95. O conselheiro **Natal de Oliveira** diz que tem uma cópia de  
408 um documento do prefeito e do então secretário Francisco Eugenio, que fala que a  
409 UPA teria 180 funcionários, com 22 leitos, e que atenderia 450 pessoas/dia. O  
410 secretário Gilberto Martin explica que quando uma UPA é implantada tudo é feito  
411 mediante uma regulamentação do MS, que estabelece o número mínimo de  
412 profissionais por categoria para seu funcionamento, sendo que a nossa a UPA não  
413 tem trabalhado com um número além daquilo que é estabelecido. Tem ocorrido  
414 alguns episódios, que por problemas de atestados, ao invés de você ter 5 médicos  
415 por período, você as vezes tem 4, em algumas ocasiões havia 3, mas isso são  
416 episódios, mas o tempo inteiro a UPA tem trabalhado com o número de médicos  
417 necessários. O conselheiro **Natal de Oliveira** coloca que tem havido muita  
418 reclamação de que o atendimento está demorando muito. O secretário **Gilberto**  
419 **Martin** responde que o problema não ocorre todo dia, o que ocorre são picos,  
420 tanto que outro dia esteve no programa do Camargo e falou para ele o seguinte: a  
421 maioria dos dias o atendimento é feito sem ocorrer o problema do pico de espera,  
422 inclusive tem feito o monitoramento e o pessoal tem repassado o tempo de espera  
423 todos os dias, sendo que em muitos dias o pessoal tem zerado a fila de espera,  
424 então, “avião que voa não é notícia, notícia é avião que cai”, n maioria dos dias as  
425 UPAS e o PAI estão com o tempo espera bastante razoável, mas, principalmente

426 em meados de abril, houveram picos em decorrência do aumento da demanda, e  
427 as UPA'S tem atendido de 280 a 468 pessoas por dia. São 96 auxiliares de  
428 enfermagem, 18 enfermeiros, 24 médicos, 18 administrativos, 8 ortopedistas, 2  
429 farmacêuticos, 2 assistentes sociais, num total de 198 servidores. O conselheiro  
430 **Fábio Molin** diz que na última reunião com comissão foram apresentados alguns  
431 números e a comissão solicitou outros, até para que os conselheiros possam  
432 entender o motivo da pauta, mas a grande preocupação é com a questão do  
433 atendimento e com as condições de trabalho dos servidores, porém, faltou a  
434 informação da quantidade do que foi retirado de cada unidade, por exemplo, foi  
435 colocado que na UPA houve 50% de diminuição de horas extras do pessoal da  
436 enfermagem, então o que foi feito para reduzir este quantitativo de horas. Só para  
437 o pessoal entender, o secretário colocou o quanto foi contratado nestes últimos  
438 meses que foram 250, muitos deles na verdade são substituições, logo, existe um  
439 déficit de aproximadamente 500 cargos vagos dentro do serviço, sendo que estas  
440 vagas estão sendo supridas por horas extras, portanto, quando você retira horas  
441 extras, automaticamente está se retirando alguém que deveria estar prestando  
442 atendimento ou em serviço administrativo, mas sua preocupação é com a  
443 assistência. Estes dados são importantes, pois só assim se pode visualizar a  
444 situação, por exemplo, a UPA deveria ter 96 funcionários, no entanto, começou  
445 com 68 e está se mantendo assim e cobrindo o restante com horas  
446 extraordinárias. As medidas apresentadas pelo secretário têm de ser adotadas, e  
447 gostaria que isso ocorresse até junho, mas sabe que não é algo que depende  
448 somente da vontade do secretário, pois o Comitê Gestor do Município é quem  
449 discute a questão dos impactos financeiros, por isso é que trouxe o debate ao  
450 CMS, que pode colaborar com o secretário para agilização das contratações. O  
451 secretário Gilberto Martin diz que começa a construir a solução a partir de junho,  
452 quem dera houvesse condições de resolver tudo e entrar em julho com todo  
453 mundo contratado e trabalhando, até porque existe todo o processo de  
454 contratação e seus prazos, por exemplo, fez uma reunião com a Secretaria  
455 Municipal de Recursos Humanos, tentado encurtar o processo, até conseguimos  
456 encontrar uma maneira de encurtar alguns procedimentos, mas é uma dificuldade,  
457 pois você tem de fazer o rito da lei, infelizmente a administração pública está  
458 ficando cada vez mais travada, pois vai aumentando a corrupção, sacanagem de  
459 esquemas dentro da estrutura pública, o pessoal vai criando leis, e quem faz certo  
460 e cumpre as leis fica travado por elas, e quem faz errado sabe como fazer pela e  
461 lei e por fora dela, mas é claro que precisamos de leis para regulamentar. Todo  
462 processo administrativo é lento, saímos de uma realidade que tínhamos um  
463 contingenciamento de servidores que eram contratados de forma irregular, para  
464 uma realidade onde o último terço de servidores da saúde foi contratado  
465 absolutamente dentro da lei, inclusive do CMS que deve ter lutado por isso, assim  
466 como é algo que o sindicato defende, mas este processo tem contra a saúde o  
467 problema da lentidão. O conselheiro **Cícero Cipriano Pinto** diz que houve uma  
468 redução do atendimento. Cícero solicita os valores, pois fica complicado avaliar

469 somente a questão quantitativa, por isso, gostaria de mais dados e a questão  
470 qualitativa, tempo de espera. Cícero propõe que o conselho faça uma resolução  
471 ao chamado núcleo duro da PML, pedindo um olhar diferenciado da PML para a  
472 saúde no tocante ao contingenciamento. Cícero pede que o secretário de saúde  
473 reavalie a medida de que o servidor somente pode fazer horas extras no seu  
474 próprio setor. Drº **Gilberto Martin** responde que o tratamento com a saúde já está  
475 sendo diferenciado, tanto que para as demais secretarias foi dado um limite de  
476 valor de horas extras sem margem, sendo que o limite da SMS era de 930 mil e  
477 vamos fechar em 1 milhão e 100 em abril, isso é devido ao fato de que vamos  
478 negociando na medida que termos o aperto. No tocante as diretorias, estava uma  
479 farrá do boi, então desde seja necessário de devidamente comprovado, as horas  
480 estão sendo autorizadas. Outra questão é que as distribuições de horas extras  
481 estavam muito descentralizadas, aí você corria o risco de isso ficar sem controle.  
482 O conselheiro **Ildo Ioris** diz que o que chamou sua atenção é que, por exemplo, o  
483 número de horas extras do Jardim Leonor aumentou em abril, mas o atendimento  
484 caiu, então algo não está batendo, mas sabe que existem outras variáveis e que  
485 pode estar acontecendo, então fica difícil dizer o que está certo e o que está  
486 errado e algo precisa ser analisado. O conselheiro **Eliel Joaquim dos Santos** diz  
487 que não se deve dar complemento de salários aos trabalhadores, simplesmente é  
488 dado uma sobrecarga aos trabalhadores e isso os deixa doentes, pois a situação  
489 está difícil para todos, sendo que na hora da aposentadoria sem aposentam com  
490 salário pequeno. O que os sindicatos defendem é um salário justo e sem  
491 sobrecarga aos trabalhadores, e isso é através de contratações. Se a entidade  
492 sindical dos servidores concorda com as medidas propostas pela gestão, vai  
493 aprovar enquanto conselheiro, e o ideal seria a substituição de horas extras por  
494 contratação de servidores através de concurso público. Eliel questiona porque as  
495 horas extras dos auxiliares de enfermagem foram cortadas pela metade, sendo  
496 que é lá que entra todo atendimento. Drº **Gilberto Martin** responde ao  
497 conselheiro Ildo que a autorização de horas extras é feita com base no quadro de  
498 pessoal que tem de estar disponível para trabalhar e atender a demanda, no  
499 entanto, a demanda as vezes pode cair, é algo que varia, tanto que podemos  
500 encontrar usuários que falam que foram atendidos rapidamente na UPA e outros  
501 que vão critica-la pela demora, algo que explica o questionamento dos  
502 conselheiros. No tocante a fala do Eliel, não há o que discordar, o que precisa ser  
503 construído é que o servidor tenha um salário compatível com sua função e não  
504 vida dependendo de complementação, já que hora extra não é salário. No tocante  
505 aos auxiliares de enfermagem, será preciso verificar mais afundo a questão, uma  
506 das explicações é que no mês de abril tivemos uma explosão de atestados  
507 principalmente desta categoria, tanto que foram feitas menos horas extras do que  
508 havíamos previsto nesta categoria, diferente das demais categorias, mas vamos  
509 trabalhar para recompor isso melhor. Martin explica que todas as pessoas que  
510 estão em vias de contratação estão concursadas por concurso já realizado  
511 anterior ao período eleitoral, a única coisa que a lei eleitoral vai impactar são as

512 vagas que dependem de lei na CML, onde o prazo máximo de envio é até o início  
513 do próximo mês, uma vez aprovado antes do período eleitoral temos a autorização  
514 para chamar o pessoal. A presidente **Ana Paula Cantelmo** coloca em votação a  
515 proposta do conselheiro Cícero: recomendação ou moção de apoio para que seja  
516 dado um tratamento diferenciado a cobertura e adequação do quadro de  
517 servidores da SMS. Cícero sugere o seguinte texto: *“a saúde não pode ser*  
518 *comparada a uma secretaria qualquer, lidamos com vida. Se não existe orçamento*  
519 *para contratação do déficit de servidores, as horas extras tem de ser vista como*  
520 *alternativa. O conselho não concorda com o corte radical e que muitas vezes pode*  
521 *prejudicar a manutenção e o atendimento no setor saúde”*. O secretário **Gilberto**  
522 **Martin** afirma que é válido a manifestação do conselho e ela pode colaborar, no  
523 entanto, é preciso tomar cuidado, já que uma palavra mal colocada leva a uma  
524 reação ruim, por exemplo, o conselho não concorda que venha a ocorrer corte  
525 radical, pois isto não é o que está ocorrendo. A presidente **Ana Paula Cantelmo**  
526 propõe que o conselheiro Cícero, um membro da executiva e alguém da gestão  
527 elaborem uma proposta de redação para que a mesma seja apresentada no final  
528 da reunião. O CMS aprova o encaminhamento. Seguindo os trabalhos é passado  
529 ao ponto de pauta seguinte: *Apresentação da Diretoria de Regulação- Fila de*  
530 *Especialidades, Contratos Vigentes e Fila de Espera de Exames (raio x,*  
531 *mamografia)*. O diretor Baltazar Amadeo realiza a apresentação do e se coloca a  
532 disposição para os esclarecimentos. O conselheiro **Fahd Haddad** diz que foi  
533 demonstrado que algumas especialidades estão conseguindo resolver seus  
534 problemas e há outras onde está sendo mais difícil. O que se verifica é que grande  
535 problema é a parte remuneratória, já que há mais de 10 anos a tabela do SUS  
536 está igual, sendo que 10 reais a consulta não paga nem o material, enquanto que  
537 em Londrina temos um serviço público que está pagando 25 reais a consulta, e aí  
538 nos hospitais não temos profissionais dispostos a isso, e os que se dispõem estão  
539 resolvendo problema, por exemplo, uma área como a neurocirurgia o tempo de  
540 espera é o menor de todos e está em dois meses, sendo que a demanda é  
541 grande, o grupo tem o interesse de atender sem se preocupar com recurso. Fahd  
542 propõe diz que graça ao apoio que o município deu, para que seja mantido o  
543 atendimento de urgência e emergência na área pediátrica, foi possível formar um  
544 grupo de ortopedistas infantis, então a partir de segunda haverá uma escala de  
545 plantão 24 horas no Hospital Infantil na área ortopédica, e a partir de 01 de junho  
546 teremos um ambulatório para absorver toda esta demanda, não só nas consultas,  
547 mas também nas cirurgias. Fahd finaliza e propõe que os serviços ambulatoriais  
548 na cidade sejam melhor remunerados, pois pelo que o Dr<sup>o</sup> Baltazar mostrou, se  
549 fosse contratar hora médica e de especialistas dentro da rede municipal, seria  
550 necessário o dobro do que o SUS paga, e temos aqui o Cismepar que paga mais  
551 que o dobro, 25 reais a hora, mas não dá conta de tudo, por isso, sua proposta é  
552 que todo atendimento ambulatorial em Londrina seja remunerado da mesma  
553 forma, visto que o Cismepar está remunerando e eles tem recursos para  
554 redistribuir este dinheiro ou se providenciar um recurso do governo do estado para

555 isso. Fahd propõe ainda que as cirurgias e procedimentos realizados em  
556 consequência deste atendimento ambulatorial, fossem remunerados pelo estado,  
557 visto que temos um teto financeiro aquém do que se necessita. A presidente **Ana**  
558 **Paula Cantelmo** esclarece que o quadro apresentado pelo Drº Baltazar é  
559 referente a primeiras consultas, sendo que quando os hospitais recebem os  
560 pacientes em caráter de urgência, eles tem a autonomia de fazer uma agenda  
561 interna de retorno destes pacientes nos ambulatórios, ou seja, este paciente de 1ª  
562 consulta gera inúmeros retornos, o paciente que é internado gera inúmeros  
563 retornos no ambulatório, da mesma forma os pacientes atendidos em urgência,  
564 então as vezes temos todas estas especialidades atuando, mas a porta de entrada  
565 não foi a unidade básica e a agenda do DRAS. A conselheira **Maria Osvaldina**  
566 **Mello** questiona que a fila de espera é muito grande e gostaria de saber o que  
567 pode ser feito. Osvaldina questiona que não existe cirurgia de ombros em  
568 Londrina. Drº **Baltazar** responde que a fila de ortopedia é um problema do Brasil  
569 todo, mas a SMS está lutando para resolver o problema da falta de profissionais,  
570 pois o teto do município está defasado, mas existe uma regulação que analisa os  
571 casos mais urgentes e onde há prioridade 3, mas tudo depende do teto financeiro.  
572 A conselheira **Pilar Nadir** diz que pelos números apresentados estamos nadando  
573 e morrendo na praia, pois a situação é preocupante, aí começamos a entender  
574 porque as UPA's estão lotadas, mais de 15 mil pacientes com oferta de 1600 dá  
575 mais ou menos 9 meses para descobrir o que a pessoa tem, aí ela vai para a UPA  
576 consultar, logo, a resolução dos problemas está ruim, e se a contratualização vai  
577 depender do dinheiro , parece que piorou muito mais, raio-x não era esta espera  
578 tão grande, se estamos gastando 28% do orçamento do município é preciso ver o  
579 que está ocorrendo. A conselheira **Dulcelina** diz que o país todo está nesta  
580 situação e se vê muito pouco a valorização dos trabalhadores, temos muitos  
581 problemas relacionados a saúde do trabalhador, e o conselho não pode fugir deste  
582 debate, pois se deve trabalhar questão da prevenção. O conselheiro **Elie**  
583 **Joaquim dos Santos** diz que a situação é calamitosa. Eliel solicita que os dados  
584 sejam repassados para que ele fala uma discussão com sua entidade, para que  
585 eles vejam como podem contribuir na questão política, mas é preciso chamar os  
586 hospitais para discutir, para atender pelo menos as demandas de mais risco, pois  
587 se continuar como está o CMS não está cumprindo seu papel de controle social na  
588 resolução dos problemas. A conselheira **Rosalina Batista** diz que hoje a segunda  
589 causa de morte de mulher em Londrina é câncer de colo de útero e o conselho  
590 tem de começar a trabalhar estas questões, sendo que a área de ginecologia são  
591 poucos os serviços ofertados e há uma espera muito grande. Alguns serviços não  
592 existem nas UBS'S, isso reflete no grande número de farmácias populares, mas  
593 não dá mais para aceitar a situação. Rosalina diz que é preciso outro prestador  
594 que oferte o atendimento as mulheres em Londrina, e o CES está à disposição  
595 para colaborar na resolução da situação. Drº Gilberto Martin diz que o quadro  
596 mostra a dificuldade para se resolver o problema do atendimento ambulatorial de  
597 média complexidade, e não é que a situação está piorando, é que agora os

598 números são mostrados e não jogados para debaixo do tapete, mas é claro que  
599 boa parte destes números não correspondem mais a realidade, pois muitos já  
600 foram atendidos de alguma forma. Martin diz que a discussão tem de ser feita  
601 mais acuradamente dentro da estrutura, pois a programação financeira não é tão  
602 inviável para ser enfrentada. O repasse de 95 mil para ISCAL para atendimento de  
603 ortopedia infantil e pronto socorro, é uma forma de reduzir estes números e talvez  
604 eles de mais ou menos o número de horas. A ortopedia jaz 60 meses que acertou  
605 com o Micheli uma solução, mas depende do conselho curador para fazer a  
606 finalização disso e começar a atender, mas é realmente é preciso pensar em  
607 soluções, pensar em um chamamento público para realização destas consultas,  
608 definindo valor e ver quantos serviços estão interessados em fazer o atendimento,  
609 mas isso deve ser discutido internamente com mais dedicação, pois é um quadro  
610 assustador , no entanto, não é um quadro impossível de ser enfrentado, mas é  
611 uma quadro que vem há muito tempo e não é uma responsabilidade somente da  
612 gestão atual. A conselheira **Michelle Filis** diz que o DRAS fez algo bem legal que  
613 foi puxar os pacientes que estavam na fila e passar pelo fisioterapeuta antes, pois  
614 este profissional consegue fazer um diagnóstico funcional e saber as limitações  
615 que o paciente tem. Michelle diz que a fila de pacientes sem prioridade nem  
616 precisaria existir, logo, os fisioterapeutas do NASF poderiam pegar estes  
617 pacientes e fazer uma avaliação, trabalhando com medico clinico geral, pois  
618 muitos casos podem ser trabalhados pela equipe multiprofissional da atenção  
619 básica, já que todas as unidades tem grupos de atendimentos e que poderiam  
620 reduzir a fila em alguns casos. O conselheiro **Cícero Cipriano Pinto** diz que é  
621 preciso avançar em algumas questões, temos questões do setor de fisioterapia  
622 que ainda não estão contratualizados, e aí temos clinicas conveniadas com  
623 limitação de atendimento de pacientes, logo, esta discussão de fisioterapia é um  
624 pouco maior. No tocante aos números apresentados, eles as vezes não  
625 expressam a realidade que vivemos, muitos pacientes ali já fizeram cirurgia e  
626 pagaram financiamento para realizá-la. Com relação ao mutirão tem pouco de  
627 ressalva, pois da última havia 10 mil pessoas no Cismepar e todo mundo voltou  
628 para a UBS e não resolveu o problema. Cícero propõe uma agenda mínima,  
629 rediscussão com a Comissão de Instrumento de Gestão a questão das  
630 especialidades, discussão permanente do assunto no conselho, e adoção de  
631 medidas para resolver o problema, definindo quais são as prioridades. Cícero  
632 propõe que o conselho fala uma recomendação ao estado para que agilize o  
633 recurso de 1 milhão ao município para tirar as pessoas da fila. Cícero propõe que  
634 o conselho provoque o estado com relação a um termo aditivo nos contratos dos  
635 prestadores e priorize o atendimento em Londrina. O conselheiro **Fábio Molin**  
636 propõe que todos os encaminhamentos feitos sejam analisados por uma comissão  
637 de acesso ao SUS e CMS, DRAS, façam uma reunião e discutam as ideias  
638 apresentados e ver o que é possível. O conselheiro **Eliel Joaquim dos Santos**  
639 propõe que a gestão chame todos os prestadores e especialista de cada área para  
640 uma discussão sobre os problemas da fila de espera. A presidente **Ana Paula**

641 **Cantelmo** propõe que todas as propostas apresentadas na reunião sejam  
642 reunidas e discutidas em conjuntamente pela Comissão de Acesso ao SUS,  
643 Comissão de Instrumentos de Gestão, DRAS e prestadores. A presidente **Ana**  
644 **Paula Cantelmo** faz a leitura da recomendação aprovada na reunião vigente: O  
645 *conselho Municipal de Saúde recomenda que não ocorram contingenciamentos*  
646 *das horas extras nos setores da saúde e nos serviços essenciais que prestam*  
647 *assistência diretamente à comunidade, bem como os serviços de apoio. Antes que*  
648 *sejam realizadas as contratações e ampliações para suprir as necessidades, que*  
649 *se levem em consideração o princípio da economicidade, sem comprometer a*  
650 *qualidade do serviço. Colocamo-nos à disposição para eventuais*  
651 *esclarecimentos, reiterando nossos protestos de estima.* Não havendo mais  
652 assuntos a reunião é encerrada. Esta ata foi digitada pelos servidores Anderson  
653 Luiz Oliveira Silva, Daniela Ruzila Gianinni , revisada pela secretária Sandra  
654 Bavia e será assinada pelos conselheiros abaixo assinado:

Titular	Gilberto Martin	
Suplente	Eliana Zaninelo Marussi	
Titular	Luciene Regina Santana Andreatti	
Suplente	Joelma Ap <sup>a</sup> de Souza Carvalho	
Titular	Paulo Fernando Moraes Nicolau	
Suplente	Adriano Antunes da Silva	Ausente
Titular	Paulo Boçois de Oliveira	Justificou
Suplente	Edmilson da Silva Garcia	Justificou
Titular	Fahd Haddad	
Suplente	Ana Paula Cantelmo Luz	
Titular	Rita de Cassia Domanski	Justificou
Suplente	Elizabeth Silva Ursi	Justificou
Titular	Eduardo Cristofoli Silva	Ausente
Suplente	Luís Lino de Almeida Junior	Ausente
Titular	Fabio Vinicius Molin	
Suplente	Pilar Nadir Alvares Soldório	
Titular	Eliel Joaquim dos Santos	

Suplente	Jamila José Saab	
Titular	Aldecir Coelho dos Santos	
Suplente	Antônio Dal Bello	Ausente
Titular	Denise Duarte Santiago	
Suplente	José Daniel Rodrigues	Justificou
Titular	Melissa Fernanda Benicio Faria	Ausente
Suplente	Nadya Christiane Silveira Pelizzari	Justificou
Titular	Grazziela Samantha Perez	
Suplente	Michele Damasceno Moreira	
Titular	Lazara Regina Resende	
Suplente	Renato Moriya	Justificou
Titular	Daisy Christina Franzon	Ausente
Suplente	Leoneto Sabioni Junior	
Titular	Maria Osvaldina Mello Oliveira	
Suplente	Livaldo Bento	Justificou
Titular	Sonia Oliveira da Silva	Justificou
Suplente	Josemar Lucas	
Titular	Juvira Barbosa de Souza Cordeiro	
Suplente	Lucimeire Ferreira da Silva	Ausente
Titular	Maria Marcia Ferreira	
Suplente		
Titular	Gioconda Pereira da Silva Ferreira	Ausente
Suplente	Julia Satie Miyamoto	Justificou
Titular	Jacira de Moraes Baeza	Ausente
Suplente	Faustino Aparecido de Abreu	Ausente
Titular	José Carlos de Godoy	Ausente

Suplente	Neide Aparecida Gonçalves Ferreira	
Titular	Dulcelina Aparecida Silveira	
Suplente	João Antônio da Silva Neto	Ausente
Titular	Acácio dos Santos	
Suplente	Kelly Fernanda Menegon	Justificou
Titular	Dóris Andrade da Cruz	
Suplente	Jair Rodrigues Pereira	Ausente
Titular	Cícero Cipriano Pinto	
Suplente	Natal de Oliveira	
Titular	Ildo Ioris	
Suplente		
Titular	Vaine Teresinha Pizolotto Marques	
Suplente	Stanley Kennedy Garcia	Justificou

655