

**ATA DA 173ª REUNIÃO ORDINÁRIA
DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE LONDRINA
(16 DE OUTUBRO DE 2007)**

1
2
3
4
5 Aos dezesseis dias do mês de outubro de dois mil e sete, às dezenove horas, no
6 Auditorium Samuel Pessoa da Villa da Saúde, após a constatação do quorum necessário,
7 reuniram-se os membros do Conselho Municipal de Saúde, para a centésima
8 septuagésima terceira reunião ordinária do Conselho Municipal de Saúde, tendo como
9 pauta: **1. Aprovação da Pauta para a 173ª Reunião Ordinária do Conselho Municipal**
10 **de Saúde; 2. Informes; 3. Prestação de Contas do FMS referente ao mês de agosto**
11 **de 2007; 4. Parecer do Conselho Municipal de Saúde sobre o Projeto de Lei**
12 **338/2007; 5. Prestação de Contas 2007 – Execução do PAM 2007; 6. Atendimento de**
13 **Especialidade no Município de Londrina.** **Marlene Zucoli** dá início a reunião
14 cumprimentando a todos e enaltecendo a participação dos delegados representantes do
15 estado do Paraná, principalmente de Londrina, na 13ª Conferência Nacional de Saúde que
16 permaneceram até o final da mesma que teve suas atividades encerradas na madrugada
17 da segunda feira; registra e agradece a presença dos alunos e professores do Curso
18 Técnico de Enfermagem do Hospital Universitário. A seguir coloca em aprovação a pauta
19 para a 173ª Reunião Ordinária do CMS, sugerindo a inclusão de dois pontos de pauta:
20 Aprovação de Encaminhamentos para a Contratualização da Clínica Psiquiátrica de
21 Londrina e Entrada do município de Assai para a 17ª Regional de Saúde. **Sem objeções**
22 **foi aprovada a pauta com as inclusões sugeridas.** **Marlene Zucoli** informa que a
23 confecção das atas ainda estão atrasadas em função de acúmulo de trabalho devido as
24 Conferências, mais em breve estará regularizada a digitação das mesmas; informa
25 também que Sônia Anselmo foi convidada a participar da Comissão de Relatoria da 13ª
26 Conferência Nacional de Saúde na qualidade de representante do Estado do Paraná e que
27 isso é muito importante para a Secretaria de Saúde e para o Conselho, pois é um convite
28 de reconhecimento pelo trabalho desenvolvido até agora. A seguir passa-se para o **item 2**
29 **da pauta, Informes: Cícero da Silva** representante do SINTCON, informa que está
30 encontrando dificuldade para participar das reuniões do Conselho, mais que logo está
31 solucionado. **Isaltina Pires Cardoso** informa que durante o processo eleitoral do
32 segmento de trabalhadores – Sindicatos, da 10ª Conferência Municipal de Saúde o Sr.
33 Manoel Rodrigues do Amaral participou do processo e assinou ata como trabalhador,
34 sendo isso irregular, pois o mesmo estava credenciado delegado do segmento de usuários
35 na Conferência, que devido ao exposto o Sindsaúde foi prejudicado durante o referido
36 processo, portanto gostaria que providências fossem tomadas no sentido de regularizar
37 essa situação. **Marlene** sugere que a Comissão Organizadora da 10ª Conferência
38 Municipal de Saúde faça as averiguações necessárias e se for necessária traga a pauta do
39 Conselho para deliberação. **Cristiane Fujita** informa que a conselheira Argéria Narciso
40 Serraglio se atrasará para a reunião. **Jeremias Béquer Brizola** informa que em
41 comemoração aos 40 anos do Curso de Medicina da UEL o colegiado do curso,
42 juntamente com o Centro Acadêmico e Associação Médica de Londrina, estará
43 promovendo o I Encontro dos Alunos e ex alunos do curso, nos dias 18, 19 e 20 de
44 outubro com abertura na quinta feira as 19h00 no Anfiteatro do HU. **Rosalina Batista**
45 informa realização de reunião do Conselho Local de Saúde do Jd. Itapoã no dia 05 para
46 discutir a Hepatite A, naquela área de abrangência e algumas áreas do município,
47 contando com a presença da DAS, da Vigilância Epidemiológica, alunos e o coordenador
48 do curso técnico de enfermagem da INESUL, e como encaminhamento foi solicitado o
49 ponto de pauta no Conselho Municipal de Saúde sobre a Hepatite A, bem como envolver
50 as secretarias afins na discussão como a Secretaria do Ambiente, CMTU, Obras, COHAB,
51 Secretaria Estadual de Saúde, através da 17ª Regional de Saúde, pois não é
52 responsabilidade só da Secretaria de Saúde; outro debate é que é necessário são os
53 recursos para vacinação nas áreas de risco. **Paulo Roberto Vicente** informa sobre o

54 Curso de Primeiros Socorros realizado no Moringão pelo Curso de Medicina da UEL com
55 distribuição de material e aula prática; elogia o caderno da 8ª Conferência Estadual de
56 Saúde que é muito completo, quanto a legislação. Parabeniza antecipadamente os
57 profissionais médicos pelo seu dia que será comemorado dia 16, rogando a Deus bênçãos
58 e proteção aos mesmos. **Joel Tadeu Correa** informa que a Conferência Estadual de
59 Saúde tem início no momento em que o Conselho Municipal de Saúde elege sua
60 Comissão Organizadora para organizar as etapas preparatórias da mesma. Elogia o
61 trabalho de todos os membros da Comissão Organizadora da 10ª Conferência Municipal
62 de Saúde de Londrina, e diz que quando uma entidade se credencia para a Conferência
63 Estadual de Saúde, passou por todo um processo preparatório no município de Londrina.
64 **Neusa Maria dos Santos** elogia o trabalho da sub comissão de Londrina que auxiliou na
65 realização da 8ª Conferência Estadual de Saúde do Paraná e lamenta que o conselheiro
66 estadual Joel Tadeu Correa tenha tido sua palavra cerceada durante a mesa de abertura
67 daquela Conferência enquanto representante do segmento de usuários. **Natal de Oliveira**
68 informa que está indicado como conselheiro pelo CONCENTRO para o próximo mandato
69 como titular e como suplente Hélio Domingos Ferreira, diz ainda que o aparelho para
70 diagnóstico de tuberculose do CID está quebrado e os pacientes estão encontrando
71 dificuldades para irem ao Cismepar remarcar os exames, solicita providências; elogia o
72 trabalho da Ouvidoria que mediante uma demanda apresentada pelo CONCENTRO
73 rapidamente deu solução a mesma. **José Barbosa**, justifica a ausência da conselheira
74 Angélica de Souza por motivo de doença e informa que o CONSOESTE já elegeu seus
75 representantes para o Conselho Municipal de Saúde que são Wanda Kasprovickz como
76 titular e Rita de Cássia Rosa como suplente. **Marlene** informa que está vencido o prazo
77 para indicação dos novos conselheiros, prorroga o prazo para mais uma semana e sugere
78 que a posse dos conselheiros seja no dia 27 de outubro quando da realização da Plenária,
79 sugestão aceita por todos. Marlene diz que durante a Conferência, mais especificamente
80 na Plenária Final, existe uma função que é executada atrás de um computador nos
81 bastidores, e que foi executada por Macia Brizola e Silvia Karla, portanto faz uma menção
82 honrosa para Márcia e Silvia pela execução do trabalho realizado com eficiência e
83 presteza. **Marlene** passa a seguir aos informes da Secretaria Municipal de Saúde dizendo
84 que o Ministério da Saúde para a competência setembro alterou a tabela dos prestadores,
85 em média 30% em mil itens, dando um impacto só na área hospitalar de R\$700.000,00
86 (setecentos mil reais), não se sabe ainda o impacto da ambulatorial. O Fundo já estava
87 negativo R\$200.000,00 (duzentos mil reais) mês que vem sendo administrado, e o
88 Ministério não definiu aumento de teto financeiro para o município, portanto está sendo
89 fechada as faturas do mês e não existe recurso para pagamento da alteração de tabela, e
90 se o Ministério não se posicionar a tempo o valor alterado terá que ser retido. Informa
91 também que o Fundo recebeu R\$24.000,00 (vinte e quatro mil reais) a menos neste mês
92 para Terapia Renal Substitutiva. Considera importante que os conselheiros sejam
93 informados dessas medidas pois não se sabe quando e em quanto o Ministério da Saúde
94 irá alterar o teto financeiro do município, pois quando ele altera uma tabela, tem que
95 imediatamente alterar o teto do Fundo. **Sônia Fernandes** cumprimenta a todos e procede
96 aos informes da diretoria de epidemiologia dizendo que desde 2002 não se registrava no
97 município casos de rubéola e existe hoje o registro de 02 casos considerados importados,
98 um de Recife e outro de Salto Del Guairá, isso coloca a Secretaria em alerta pois a
99 Síndrome da Rubéola Congênita que atinge gestante que se não tiver sido vacinada, ou
100 se não tiver desenvolvido a doença anteriormente corre o risco desde aborto até a má
101 formação do feto. Está sendo realizado reforço da vacinação nas Unidades de Saúde e um
102 trabalho intenso de bloqueio vacinal nos casos suspeitos com o objetivo de bloquear o
103 aparecimento da doença em maior escala no município, diz ainda que pelo que se tem
104 observado em outros municípios infelizmente essa será uma luta "in glória" e talvez não se
105 consiga impedir o avanço. Quanto a dengue diz que na semana passada foram
106 confirmados 10 casos e nesta semana deverão ser confirmados mais 04 casos, doze

107 desses casos são do mês de setembro e um já é do mês de outubro, demonstrando que
108 existe a circulação do vírus da dengue, mesmo no período de seca. **Sônia Anselmo**
109 procedendo aos informes da Secretaria Administrativa do Conselho, diz que será realizada
110 dia 20 de outubro no Colégio Londrinense, a III Conferência Municipal de Políticas
111 Públicas Sobre Álcool e Outras Drogas; justifica a ausência dos conselheiros Rubens
112 Martins Junior, Osvaldo Godoy Ribas, Mara Rossival Fernandes, Angélica de Souza,
113 Fahd Haddad, Marcos Rogério Ratto e Éder Pimenta. Parabeniza os aniversariantes do
114 mês de outubro: Sônia Maria de Almerida Petris, Rubens Martins Junior, Angélica de
115 Souza, Euclides Lunardelli, Joel Tadeu Correa e Laurentino dos Santos Paulista. Reforça a
116 necessidade das entidades enviarem a indicação de seus conselheiros contendo nome,
117 RG, CPF, endereço completo e telefone, com a máxima urgência para que se possa dar
118 andamento no Decreto de Nomeação dos mesmos. **Rosalina Batista** informa que nos
119 dias 21 e 22 de novembro será realizado em Londrina, Seminário de Saúde da Mulher
120 Negra, solicita portanto apoio do Conselho para inscrição de algumas Associações de
121 Mulheres para que as mesmas possam estar participando do evento e agradece o apoio
122 da Secretaria Municipal de Saúde de Londrina não só durante a 10ª Conferência
123 Municipal de Saúde de Londrina como também na 8ª Conferência Estadual de Saúde do
124 Paraná para que pudessem ser expostos os artesanatos dessas Associações inclusive a
125 de Saúde Mental. **Marlene** respondendo a conselheira Rosalina diz que se autorizado pelo
126 Conselho irá verificar de que forma a Secretaria poderá apoiar as Associações, sugestão
127 aceita por todos. **Ogle Beatriz** justifica a ausência do conselheiro Orides L. Pinheiro que
128 está com a mãe internada na UCO do Hospital Evangélico. **Marlene** informa que recebeu
129 manifestação da Vereadora Maria Ângela Santini quanto ao não fornecimento de
130 medicamentos especiais pela Secretaria Estadual de Saúde, solicitando que os
131 conselheiros se manifestem a esse respeito. Esclarece também que foi remetida a Câmara
132 Técnica a discussão que houve durante a Audiência Pública realizada na Câmara
133 Municipal sobre medicamentos excepcionais, sobre a possibilidade de se formar um grupo
134 técnico para estudar o problema; Marlene diz que sugeriu que deveria se estudar quais os
135 medicamentos que deveriam compor e ser assumidos pelos Governos Federal e Estadual,
136 sugeriu ainda que o estudo ficasse sob a responsabilidade da Câmara Técnica do
137 Conselho Municipal de Saúde com envio de parecer a Câmara Municipal; o
138 encaminhamento foi aprovado e a vereadora Maria Ângela está solicitando através do
139 manifesto que seja efetivado o estudo, portanto o assunto está sendo remetido a mesma.
140 **Sônia Maria de Almeida Petris** informa que a respeito dos medicamentos excepcionais a
141 informação recebida no mês de outubro é de que todos os medicamentos excepcionais de
142 competência do Estado e que estão no protocolo a partir desse mês não deverão mais
143 faltar. A seguir passa-se ao **item 3 da pauta: Prestação de Contas do Fundo Municipal**
144 **de Saúde referente ao mês de agosto de 2007:** **Flaida** primeiramente apresenta a
145 MOVIMENTAÇÃO FINANCEIRA DA CONTA GESTÃO PLENA, MÊS DE AGOSTO DE
146 2007: Saldo Anterior - R\$4.842.739,22; RECEITAS - R\$7.992.343,73, Teto Financeiro
147 R\$5.791.108,66; Ações Estratégicas (extra-teto) R\$2.169.702,39; Acomp. Paciente Saúde
148 Mental 06/07: R\$64.278,50; Acompanhamento paciente: R\$160.934,30; Acompanhamento
149 pós transplante: R\$33.009,97; Acupuntura 06/07: R\$398,00; AIDIS 04-05-06/07:
150 R\$9.700,00; Angioplastia Endovascular 05-06/07: R\$114.064,17; Assistência Domiciliar
151 06/07: R\$1.596,00; Assistência Pré-Natal 04-05/07: R\$20.320,00; Câncer de Colo Uterino
152 06/07: R\$3.013,82; CEREST 02-03/07: R\$60.000,00; Cirug. Eletiv. Media Complexidade -
153 07/07: R\$135.460,67; C.E.O 07/07 R\$24.200,00; Detecção Deficiência Auditiva 06/07
154 R\$163.346,67; Fisioterapia 06/07: R\$2.532,28; Gastroplastia 05/07: R\$10.593,02;
155 Humanização do Parto: R\$1.290,00; Inibidor Lactação 04/07: R\$47,62; Leucemia Mielóide
156 06/07; R\$113.859,00; Limite MAC Amb. Hosp. 06/07: R\$1.971,78; Mutirão Cirurgia
157 eletivas 07/07 R\$119.019,94; Prótese Dentária 06/07: R\$5.580,00; Psicodiagnóstico 06/07:
158 R\$178,10; Queimados 06/07: R\$709,53; Reabilitação 06/07: R\$127.602,24; Registro Civil
159 e Nascto. 04-05/07: R\$2.700,00; Samu Custeio Federal 07/07: R\$149.000,00; Sífilis 04-

160 05/07: R\$995,00; Terapia e Psicoterapia 06/07: R\$6.329,98; Terapia Renal Substitutiva
161 06/07 R\$735.499,08; Transplante 05-06/07: R\$190.620,80; Tuberculose 06/07:
162 R\$1.096,20. **Receita Patrimonial:** R\$30.135,86; rendimento de aplicação em agosto/07 –
163 R\$30.135,86; Receitas Diversas: R\$1.396,82; Devolução adiantamento R\$1.396,82.
164 **DESPESAS:** Repasses Credenciados SUS: R\$6.820.403,71; Cirurgias Eletivas:
165 R\$135.460,47; Contratualização: R\$488.732,61; Fatura Ambulatorial PJ: R\$2.991.861,12;
166 Fatura Hospitalar AC/MC PJ: R\$1.668.517,12; SIA Ações Estratégicas R\$708.880,83;
167 Terapia Renal Substitutiva (TRS): R\$724.841,78; SIH Ações Estratégicas R\$102.109,78;
168 Serviços do Município: **DESPESAS:** R\$969.084,28; Fat. Amb/Hosp A.M.S (MC/AC) -
169 R\$965.274,28; Tratamento Fora do Domicílio R\$3.810,00; **RESUMO GERAL DA GESTÃO**
170 **PLENA - agosto/07: Saldo Parcial: DÉBITO: R\$7.789.487,99; CRÉDITO: R\$7.992.343,73;**
171 **SALDO em 31/08/07: R\$4.345.624,50; Transferências agosto/07 – DÉBITO:**
172 **R\$699.970,46; Saldo em 31/08/2007 R\$4.345.624,50. MOVIMENTAÇÃO FINANCEIRA**
173 **DA CONTA PAB – MÊS DE AGOSTO DE 2007. Saldo Anterior – R\$752.553,64;**
174 **RECEITAS. Programas do MS R\$1.300.902,50; PAB Incentivo Povos Indígenas 07/07**
175 **R\$22.750,00; PAB Agente Comunit. Saúde 07/07 – R\$153.900,00; PAB Prog. Saúde da**
176 **Família 07/07 - R\$461.700,00; PAB Saúde Bucal 06-07/07: R\$42.900,00; PAB Teto Fixo**
177 **07/07 – R\$619.652,50; Receita Patrimonial: R\$4.327,14; Rendimento de aplicação em**
178 **agosto/07: R\$4.327,14; DESPESAS: Manutenção de Programas: R\$88.380,00; Apoio à**
179 **População Indígena R\$20.000,00; Farmácia Básica-Contrapartida R\$68.380,00; Saúde da**
180 **Família/Ag. Comunitários R\$0,00; SALDO PARCIAL: DÉBITO: R\$88.380,00; CREDITO:**
181 **R\$1.305.229,64, SALDO EM 31/08;07: R\$.1.969.403,28; TRANSFERÊNCIAS**
182 **AGOSTO/07 – DÉBITO: R\$516.449,57, SALDO EM 31/08/2007: R\$1.452.953,71;**
183 **MOVIMENTAÇÃO FINANCEIRA DA CONTA EPIDEMIOLOGIA E CONTROLE DE**
184 **DOENÇAS – MÊS DE AGOSTO/07: Saldo Anterior – R\$150.872,36; RECEITAS:**
185 **CRÉDITO: R\$200.824,97; Ministério da Saúde: CRÉDITO: R\$200.020,37; Inc. Hosp**
186 **Referência Vig.Epidemio Hospit 07/07: R\$5.000,00; Inc. Prog. HIV/AIDS: R\$80.744,07;**
187 **TFVS 06/07, mais adicional; CRÉDITO: R\$113.722,50; Campanha de Vacinação 06/07 –**
188 **Pólio: R\$553,80; PATRIMONIAL: CRÉDITO: R\$804,60; Rendimento de aplicação em**
189 **agosto/07: R\$804,60; DIVERSAS DEVOLUÇÕES: CRÉDITO: R\$0,00; DESPESAS:**
190 **DÉBITO: R\$224.728,40; Diversas Despesas c/ o Fundo Epidemiológico R\$224.728,40;**
191 **Transferências: R\$80.878,57; Saldo em 31/08/2007: DÉBITO R\$305.606,97; CRÉDITO**
192 **R\$200.824,97; SALDO R\$46.090,36. Aberta a palavra para esclarecimentos: **Ana Paula****
193 **Cantelmo** faz uma observação referente ao demonstrativo de AIHs bloqueadas
194 mencionando que, enquanto estas não são pagas é o prestador que financia a
195 assistência. Além do bloqueio houve, como foi colocado pela Secretária o aumento de
196 30% nos valores da tabela do SUS os quais ainda não foram recebidos pelo prestador em
197 virtude da falta de repasse do Ministério da Saúde ao Fundo Municipal de Saúde; portanto
198 há defasagem entre o atendimento de fato realizado e o pagamento efetivo pelo serviço
199 prestado. **José Barbosa** solicita que durante a apresentação da prestação de contas
200 sejam citadas as folhas em referência para facilitar o acompanhamento, e pergunta sobre
201 o valor referente a compra de passagens aéreas, pois não identifica o valor de cada
202 aquisição, na página 8. **Flaida** esclarece que o relatório é sintético e que os empenhos,
203 as liquidações e as ordens de pagamentos estão a disposição de todos na Diretoria
204 Financeira. **Marlene** sugere que a Comissão de Acompanhamento do Fundo Municipal de
205 Saúde verifique se há necessidade de se incorporar mais informações ao relatório,
206 sugestão aceita por todos. **Jeremias** solicita informações sobre os convênios que não
207 tiveram movimentação e tem prazo de execução. **Flaida** responde que a Diretoria de
208 Planejamento tem uma Coordenadoria que acompanha especificamente os convênios, na
209 questão de prazos, execuções, estando todos sob controle. **Marlene** completa informando
210 que todas as solicitações de execução dos convênios estão com a Secretaria de Gestão,
211 alguns em fase de licitação, outros em processo de contratação ou de compra de
212 equipamentos, etc. Não havendo mais questionamento **Marlene coloca em votação a**

213 **Prestação de Contas do Fundo Municipal de Saúde referente o mês de agosto de**
214 **2007, sendo aprovado com 14 votos favoráveis e duas abstenções do conselheiro**
215 **José Barbosa e da conselheira Isaltina Pires Cardoso. A seguir passa-se ao item 4 da**
216 **pauta: Parecer do Conselho Municipal de Saúde sobre o Projeto de Lei 338/2007:**
217 **Sônia Anselmo** lembra aos conselheiros que o Projeto de Lei 338/2007, sobre
218 dispensação de produtos de saúde e medicamentos especiais, foi enviados a eles no mês
219 de agosto para ser apreciado pelos mesmos com a finalidade de construir-se um parecer
220 do Conselho para ser enviado ao Congresso Nacional. Informa ainda que Dr. Adilson
221 Castro enquanto conselheiro representando a 17ª Regional de Saúde construiu um
222 parecer. Após várias considerações dos conselheiros e um voto contrário da conselheira
223 Isaltina Pires Cardoso, votou-se favorável por encaminhar o parecer elaborado por Dr.
224 Adilson Castro com o seguinte teor: ***“Trata-se de Projeto de Lei alterando e***
225 ***modificando os mecanismos de dispensação de medicamentos e produtos de saúde***
226 ***pelo SUS. O Projeto é oportuno em especial pelo momento crítico que o País***
227 ***enfrenta na questão da saúde. No nosso dia a dia somos expostos a situações e***
228 ***também ao noticiário nacional, que são provas inequívoca de que algo deve ser***
229 ***feito, tanto a nível governamental, quanto pelos operadores e usuários do sistema***
230 ***de saúde. Como diretriz geral a Constituição Federal estabelece em seu artigo 196***
231 ***que – “A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas***
232 ***sociais e econômicas que visem a redução do risco de doença e de outros agravos e***
233 ***ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e***
234 ***recuperação. O Projeto de Lei coloca o direito à saúde, incluindo-se o fornecimento***
235 ***de medicamentos, como sendo norma de aplicabilidade imediata. Comungamos,***
236 ***entretanto, do entendimento de que na realidade o legislador constituinte, quando***
237 ***tratou a questão, colocou-a como norma de aplicabilidade programática. Tal***
238 ***posicionamento fica claro quando já no artigo 197 da Constituição Federal prevê:***
239 ***“...caberá ao poder público dispor, nos termos da lei, sob sua regulamentação,***
240 ***fiscalização e controle”.*** ***É imprescindível ressaltar que existe um orçamento***
241 ***limitado e que qualquer despesa não prevista, comprometerá outros atendimentos,***
242 ***muitas vezes, até implicando em restrições à saúde básica. De nada adianta***
243 ***criarmos mais demanda e maior comprometimento do escasso orçamento para a***
244 ***área, sem um criterioso estudo para compactuar as necessidades cada vez maiores,***
245 ***com a atenção universalizada da população. Por isso, pugnamos ao ilustre Senador***
246 ***Flávio Arns, em especial por compor a base governista, que envide esforços no***
247 ***sentido de regulamentação urgente da Emenda Constitucional 29, sem a qual o***
248 ***sistema continuará precário e carente de cumprimento das garantias básicas***
249 ***elencadas na Constituição Federal”.*** ***Londrina, 18 de setembro de 2007 – Dr. Adilson***
250 ***Castro – 17ª Regional de Saúde do Paraná.*** A seguir passa-se ao item 5 da pauta:
251 **Prestação de Contas 2007 – Execução do PAM de DST/HIV/AIDS de 2007: Rosângela**
252 **Alvanhan** cumprimenta os presentes e informa que conforme solicitado em reunião de
253 agosto pelos conselheiros o PAM de DST/HIV/AIDS passou por debate e avaliação na
254 Comissão Municipal de DST/HIV/AIDS sendo aprovado pela mesma. Passa a seguir para
255 a apresentação da prestação de contas: Repasse do Ministério da Saúde em relação a
256 Casas de Apoio (Casa de Maria) R\$127.400,00 referente ao período de 15 de janeiro a 15
257 de agosto, sendo que o primeiro depósito é referente a competência de dezembro de
258 2006, e os demais até julho de 2007; com relação a rendimento de aplicação financeira
259 referente ao período de 31 de janeiro até 28 de setembro – R\$15.416,56; saldo em conta
260 – R\$425.000,00 em 28 de setembro, atualizado no dia 16 de outubro – R\$ 377.562,00;
261 pagamentos para Casa de Apoio: R\$584.308,00 até o dia 28 de setembro e até 16 de
262 outubro R\$602.508,00; com relação a Planilha de Gastos até 14 de setembro os gastos
263 em diversas metas e ações: R\$251.323,33, outros gastos com compras e pagamentos até
264 16 de outubro: R\$256.840,00; Rosângela lembra que os relatórios enviados aos
265 conselheiros é detalhado facilitando o entendimento. Informa ainda que as metas e ações

266 que foram realizadas durante o ano de 2007 e as que não foram realizadas foram também
267 debatidas na Comissão e as não realizadas deverão compor o PAM 2008 que será
268 elaborado por uma sub comissão, debatido pela comissão e apresentado ao conselho em
269 reunião do mês de novembro. Apresenta um calendário de atividades para a elaboração
270 do Plano de Ações e Metas 2008, e convida dois representantes do Conselho para se
271 fazer presentes nessa atividade; Rosangela informa também que foi elaborado Termo de
272 Referência para contratação de uma empresa para administrar as oficinas, seminários,
273 capacitações, etc., já assinado pela Secretária e encaminhado a Secretaria Municipal de
274 Gestão para elaboração do edital e licitação; diz também que encontra-se em fase de
275 acabamento Termo de Referência para contratação de projeto de ONG para trabalho de
276 prevenção com profissionais do sexo e homens que fazem sexo com homens. Coloca-se a
277 disposição para outros esclarecimentos. **Argéria** justifica seu atraso, e diz que deve ser
278 lembrado que a prestação de contas foi discutida e aprovada pela comissão e pergunta
279 sobre o desdobramento sobre de convênios e sobre o valor destinado a capacitação, pois
280 considera que deveria haver repasses maiores para ações na prevenção, assistência e no
281 diagnóstico; cita que o leite ainda não chegou, a cesta básica ainda não foi
282 complementada e fica reservada uma grande fatia para capacitações, que é necessária,
283 mais que prejudica a parte de assistência. **Marlene** diz a Argéria que o PAM 2007 foi
284 definido pela comissão e aprovado pelo Conselho e assim será o PAM de 2008, portanto
285 pergunta se a execução do PAM pode ser alterado, ou se somente a comissão poderia
286 fazê-lo? **Rosangela Alvanham** esclarece que as metas e ações do PAM de 2007 que não
287 aconteceram, como pagamento de hora/aula para alguns monitores e facilitadores é o que
288 está contido no Termo de Referência elaborado para dar condições de pagamentos de
289 hora/aula, para pessoas que não são funcionários da Secretaria de Saúde, que irão
290 promover ações de prevenção com a população vulnerável. Portanto estão sendo
291 reprogramados os recursos financeiros para o PAM 2008, contemplando ações de
292 prevenção, assistência e diagnóstico. Quanto a falta de leite foi elaborado novo Termo de
293 Referência solicitando leite e cesta básica encaminhado no mês de setembro para a
294 Secretaria de Gestão que hoje informou que o processo para aquisição de cestas básicas
295 para pessoas que recebem as mesmas juntamente com o leite já foi feito e o pregão já foi
296 aberto e até a primeira quinzena de novembro o problema deverá estar resolvido. Quanto
297 ao Termo de Referência para compra somente do Leite também está em andamento e que
298 aproximadamente em quarenta dias estará solucionado. **Sônia Maria de Almeida Petris**
299 diz que quando se olha o quantitativo financeiro a ser aplicado em treinamento não é
300 pequeno; pergunta portanto qual é o resultado ou impacto esperado após as capacitações.
301 **Joel Tadeu** diz que esperava que o Roni fizesse algumas evoluções, pois até a reunião
302 passada a ALIA tinha alguns questionamentos que parecem ter sido sanados. Diz que é
303 preciso haver uma reestruturação da Comissão Municipal de DST/HIV/AIDS, e que o
304 Conselho deve ter uma maior representatividade na mesma. **Marlene** esclarece que a
305 verba para qualificação, prevenção, trabalho de rua, não gasto é de R\$367.000,00
306 (trezentos e sessenta e sete mil reais) parece muito alto, mas devemos pensar que o total
307 de recursos do PAM era de R\$1.000.008,00 (hum milhão e oito mil reais). **Rosangela**
308 **Alvanhan** respondendo a Sônia Petris diz que está tudo detalhado no documento
309 entregue, esclarece que não são realizadas somente oficinas de capacitação, mais
310 também um intenso trabalho de prevenção junto a comunidade vulnerável, são pessoas
311 que freqüentam os dezenove CRASS, adolescentes em conflito com a Lei; Grupo de Ajuda
312 Mútua de Pessoas Vivendo do AIDS, Travestis, Mulher e Violência, população carcerária
313 na questão da DST/HIV/AIDS e Tuberculose, Gravidez na Adolescência, Cuidando de
314 Cuidadores de Doentes com HIV/AIDS, Estratégia de Redução de Danos e outros. **Ana**
315 **Paula Cantelmo Luz** diz que teve dificuldades de analisar o relatório, pois por mais
316 organizados que os conselheiros sejam, nem sempre resgatam o PAM correspondente
317 para avaliação das ações planejadas e executadas. Solicita detalhamento que inclua as
318 metas do período anterior, as ações executadas e as novas metas propostas para o

319 próximo ano. Sugere também que a Sônia Petris integre a Comissão para análise do
320 impacto das ações de prevenção e capacitação. **Marlene coloca em votação a**
321 **prestação de contas 2007 – Execução do PAM 2007, que é aprovado por todos.**
322 **Ficam indicados para compor a Comissão de Elaboração do PAM 2008, Paulo**
323 **Roberto Vicente e Neusa Maria dos Santos, e Sônia Maria de Almeida Petris para**
324 **acompanhar e analisar a realização de oficinas e atividades de prevenção.** A seguir
325 passa-se ao item 6 da pauta, **Atendimento de Especialidades no Município de**
326 **Londrina: Marlene Zucoli** diz que estão presentes os médicos que assessores técnicos
327 na área médica e as enfermeiras Vera, Bruna, Sônia Álvares, Eni e Débora que
328 acompanham o trabalho que será apresentado. Explica que as especialidades estão sendo
329 trabalhadas uma a uma da seguinte forma: na data de hoje com relação a primeira
330 consulta sem preferência de profissional o tempo de espera é de aproximadamente trinta
331 dias para cirurgia geral, cardiologia infantil, gastroenterologia, moléstia infecciosas,
332 mastologia, nefrologia e endocrinologia; Marlene diz que o grande impacto está na
333 endocrinologia que demorava até um ano e quatro meses para uma consulta, sendo que
334 após a implantação do projeto os pacientes passaram por avaliação clínica nas Unidades
335 Básica de Saúde e em sua grande maioria está encaixado no nível de resolatividade da
336 UBS; aproximadamente metade dos pacientes estavam em fila de espera para o
337 endocrinologista sem pedido médico; 13% (treze por cento) são pacientes com obesidade
338 leve que podem ser acompanhados pelas Unidades Básicas de Saúde; esclarece também
339 que está estabelecida uma parceria entre UNIFIL e CISMENPAR com o objetivo de
340 implantar ambulatório de obesidade; esclarece também que o Ministério da Saúde
341 juntamente com a Comissão Intergestores Tripartite definiu um recurso para Núcleos de
342 Apoio ao Saúde da Família, sendo um Núcleo em média para 08 equipes de Saúde da
343 Família com a finalidade de contar com outros profissionais como psicólogo, educador
344 físico, farmacêutico e fisioterapeuta. Com tempo de espera menor que sessenta dias está
345 o preventivo de próstata e a pneumologia; para um tempo de espera de noventa dias
346 estão: otorrino, endócrino infantil, neurologia, oftalmologia; para quatro meses de espera
347 está a consulta para a cirurgia plástica; na especialidade de angiologia e neuro cirurgia um
348 tempo médio de sete meses. Marlene diz ainda que os próximos estudos serão das filas
349 de espera de ortopedia com fisioterapia, neurologia, dermatologia e urologia, a média de
350 espera para exames laboratoriais é de trinta a quarenta e cinco dias; RX de trinta a
351 sessenta dias; eco-cardio de trinta a sessenta dias e eletroencefalograma de trinta
352 sessenta dias; Marlene esclarece que quanto aos exames citados apesar do Cismenpar
353 pagar uma tabela maior que a do SUS, está com dificuldade de encontrar Prestadores.
354 Esclarece que quando foi implantada a regulação da assistência, foi implantado um
355 questionário que deve ser respondido pelo médico para encaminhamento ao especialista;
356 esse encaminhamento é avaliado pela equipe médica da regulação. As filas são
357 trabalhadas através dos protocolos assistências que são embasados por protocolos do
358 Ministério da Saúde, definidos através de fluxo rigorosos de encaminhamento. É
359 importante registrar que após a implantação da regulação assistencial não houve nenhuma
360 reclamação de paciente que foi retirado da fila e de fato necessitava do especialista. **Natal**
361 **de Oliveira** diz que tem algumas dúvidas pois está aguardando para fazer exame de
362 próstata há mais de três meses e otorrino há mais de seis meses para colocação de um
363 aparelho e ainda não foi chamado. **Marlene** esclarece que na fila de otorrino não foi
364 colocada a fono surdez desenvolvido no CISMENPAR que demora de trinta a sessenta dias
365 para a consulta. **Ogle Beatriz** diz que quando a Marlene avalia o tempo de fila de espera
366 ela está falando de todos os ambulatórios do SUS que ofertam essas especialidades;
367 quanto ao Programa de Fono Surdez desenvolvido no CISMENPAR é uma agenda mais
368 tranquila, pois é direcionada a pacientes com diminuição da acuidade auditiva, sendo
369 diferenciado inclusive com garantia de retorno, diferentemente do otorrino geral que é
370 dentro do ambulatório e que tem fila de espera específica. **Rosalina Batista** diz que esse
371 é um processo que os conselheiros tem que esclarecer a comunidade e sugere que seja

372 feito como na Policlínica, ou seja um mutirão para atendimento das especialidades que
373 apresentam maior demanda, e assim com a diminuição da fila com certeza o projeto
374 implantado será um sucesso, que também está aguardando alguns exames há meses e
375 ainda não foi chamada. **Elizabeth Cândido** coloca suas dúvidas, no caso específico da
376 endocrinologia, o médico da UBS solicita o exame e é detectada hipoglicemia, ele poderá
377 encaminhar o paciente para a Nutricionista e outra dúvida é que a fila é de mais de um ano
378 com pacientes que entram na mesma sem critérios ou solicitação médica, é preocupante
379 pois fica constatado que o paciente tem outros meios de consulta de especialidade que
380 não seja o pedido médico e isso não é certo. **Neusa Maria dos Santos**, fala de sua
381 vizinha que faz tratamento com Dr. Lycurgo e há mais de um ano está na fila para retorno
382 e não consegue consulta; que seja observada nessa avaliação os pacientes que estão há
383 mais tempo em espera e que acha errado uma enfermeira e não o ginecologista avaliar os
384 exames preventivos. **Jeremias Brizola** diz que também acha justo buscar os mais antigos
385 na fila para os primeiros atendimentos; elogia a iniciativa e diz não entender porque não foi
386 pensado nesse processo antes, pois se perdeu muito tempo; que essa medida é
387 necessária. Pergunta se é extensivo as Unidades Básicas de outros municípios, se ainda
388 não é, deve-se ser estendido imediatamente; pergunta ainda se os profissionais estão
389 dotados de recursos para diagnóstico preciso, para atendimento adequado aos pacientes;
390 diz ainda que no Hospital de Clínicas é comprovada uma perda de 30% da oferta de
391 consultas, devido a demora, morte, e outros, pergunta se na oferta de consulta do
392 município essa perda também ocorre e por último que gostaria de propor que aliado ao
393 processo de regulação se fizesse um trabalho de conscientização ao usuário para que
394 haja o compromisso do mesmo, para não haver perda pois a oportunidade é valiosa. **Dr.**
395 **Paulo Nicolau** parabeniza a agilidade que está se imprimindo as consultas, e diz que tem
396 dúvidas quanto ao paciente que está a um ano na fila e ainda não foi consultado e outro
397 que está a três meses já passou por atendimento de especialidade, e se foram contratados
398 mais especialistas e como são pagos, se são extras ou servidores da Prefeitura; se os
399 profissionais clínicos que acompanha o tratamento de um hipotireoidismo tem o suporte
400 necessário para diagnósticos de outras intercorrências da doença; **Marlene** esclarece que
401 o paciente que está a um ano na fila será obviamente atendido primeiro que o que está há
402 três meses **Sônia Petris** parabeniza a Autarquia pela iniciativa dizendo que é uma
403 ousadia e um grande desafio e com certezas os resultados da melhoria serão claros, mas
404 há que se ter paciência e acreditar na proposta pois a regulação é o caminho e que esta
405 proposta da Autarquia deve ser estendida para todo o estado do Paraná, pois o grande
406 estrangulamento da rede é a média complexidade e que a gestão do caso a caso é o
407 diferencial; diz ainda que os conselheiros devem falar com a população, explicar de que
408 forma está sendo gerenciado esse serviço e o resultado esperado. **Sônia Petris** fala
409 também que essa deve ser uma prática permanente, ou seja uma política de estado e não
410 de governo, independente de quem estiver a frente da Autarquia e que esta deverá ser a
411 grande bandeira dos conselheiros. **Marlene Zucoli** respondendo aos questionamentos diz
412 que quando se diz que o SUS não presta, gostaria de citar a experiência de pessoa
413 conhecida que teve uma gestação de alto risco, o bebê nasceu no Hospital Universitário,
414 teve uma complicação ficou internado na UTI de um hospital da cidade, saiu da UTI foi
415 atendido na Unidade Básica de Saúde está sendo acompanhado pelo pediatra pois é um
416 bebê de risco, passou mal, foi atendido no PAM com recomendação de fisioterapia e está
417 fazendo a fisioterapia aos três meses de idade; isso quer dizer que o SUS é muito bom e
418 tem muita resolutividade e nós precisamos fortalecê-lo, trabalhando a qualificação de
419 quem está no SUS e ampliar o fluxo. Para a conselheira Rosalina diz que a endoscopia
420 está entre os exames que tem problemas, e que o credenciamento para mais profissionais
421 de diversas áreas está aberto no CISMEPAR há 04 anos e não existem profissionais no
422 mercado para suprir as necessidades. Com relação a colocação da conselheira Elizabeth
423 de 50% da fila não ser encaminhamento médico, diz que essa fila não é verdadeira, não é
424 do que está doente, que passou pela Unidade Básica e tem que consultar, pois o sistema

425 de agendamento por computador a qualquer hora pode ser colocado alguém na fila sem o
426 devido encaminhamento e muitas vezes o paciente com um encaminhamento antigo
427 também é colocado na fila. Quanto a narrativa da conselheira Neuza Maria diz que os
428 protocolos estabelecem que o paciente não fica na Unidade se lá não tem o que ele
429 precisa. Para encaminhamento ao Nutricionista é direto do clínico sem necessidade de
430 passar pela especialidade. Com relação a perda de oferta também é de mais ou menos
431 30% na rede e tem haver com o tempo de espera. A fala da Sônia Petris na questão da
432 regulação estadual é muito importante e oportuna, e está sendo discutida com o Conselho
433 de Secretários da Região, que acompanha o movimento e passou a realizar auditoria da
434 parte de prioridade ambulatoria, endócrino, nefro, pois tudo foi implantado em conjunto,
435 com apoio da auditoria do CISMEPAR. Informa ainda que foi conversado sobre o
436 complexo regulador no estado com Dr. Gilberto Martin e com certeza será realizada uma
437 grande parceria. Diz ainda que Dr. Lycurgo ficou afastado seis meses por motivo de
438 doença e licença prêmio, portanto deverá ser verificado junto a coordenadora da Unidade.
439 Quanto ao mutirão está sendo avaliado pelos assessores médicos. A seguir passa-se ao
440 **item 7 da pauta, Contratualização da Clínica Psiquiátrica de Londrina:** Marlene diz
441 que os hospitais psiquiátricos do Brasil estão com problemas no que se refere a
442 financiamento, pois a fatura SUS não se cobre. Hoje se tem uma grande quantidade de
443 metas qualitativas a serem trabalhadas na área da psiquiatria. Diz que houve um
444 reconhecimento que a tabela está abaixo do necessário, pois a média de R\$30,00/dia para
445 se manter um paciente no hospital com tudo que ele necessita é realmente muito baixa,
446 portanto entrou com um adicional de 30% nessa fatura que passará a ser em média de
447 R\$32,00 a R\$35,00 a diária, por sua vez o governo do estado fez um reconhecimento de
448 que essa diária é muito pequena e fez uma proposta aos Hospitais Psiquiátricos no
449 Paraná, que se associarem a leitos para atendimento de adolescentes em situação de
450 vulnerabilidade, farão uma aproximação do valor da diária passando a mesma a ser
451 R\$42,00; diz que financeiramente ainda não resolve o problema, e que está sendo
452 negociado com o estado, através da contratualização pelo menos o mínimo de cinco leitos
453 para adolescente no Hospital Psiquiátrico de Londrina, para que ele possa ser englobado
454 no programa do estado, mais mesmo assim existe a necessidade de um "PLUS" do
455 município para que essa diária chegue pelo menos a R\$45,00, esclarece que os hospitais
456 afirmam que o custo dessa diária gira em torno de R\$80,00, existindo a compreensão que
457 R\$42,00 ainda é muito pouco. Marlene diz que o município está estudando o adicional
458 mínimo de R\$3,00 por diária que trará um impacto aproximado de R\$20.000,00 no Fundo
459 Municipal de Saúde. Esclarece que já receberam um comunicado da Federação dos
460 Hospitais de paralização no dia 30 de setembro, mas que já foi negociado com Dr. Paulo
461 Nicolau com a participação não direta do Dr. Paulo Tavares que não pode comparecer a
462 reunião o não fechamento do Hospital no dia 30 de setembro. Ficando portanto
463 estabelecido durante o mês uma negociação com o objetivo de chegar-se a um valor mais
464 adequado, inclusive pensando em outros procedimentos como apoio a exames de
465 pacientes internados; foram também fechadas as escalas com plantonistas, com suporte
466 do psiquiatra no CAPS III o que dará mais condição de avaliação clínica do paciente antes
467 de ser encaminhado. Marlene diz ainda que a contratualização é vinculada a metas
468 qualitativas e **coloca em votação o aval do Conselho para que esse estudo do**
469 **impacto de R\$20.000,00 a R\$25.000,00 no Fundo Municipal de Saúde possa ter**
470 **continuidade e o que for necessário dentro desse limite, ser utilizado, e também a**
471 **indicação de conselheiro para acompanhar o processo de contratualização do**
472 **Hospital Psiquiátrico de Londrina, sendo aprovado o encaminhamento pelos**
473 **presentes e indicado Paulo Roberto Vicente e Elizabeth Bueno Candido para**
474 **acompanharem o processo.** Passa-se ao **item 8 da pauta: Inclusão do município de**
475 **Assai para a 17ª Regional de Saúde,** Marlene diz que houve uma definição do governo
476 do estado no mês de agosto que Assai passaria a ser área de abrangência nos 30% de
477 área de trabalho com outros municípios. O Conselho de Secretários da região discordou e

478 manifestou-se na Comissão Intergestores Bipartite, Dr. Gilberto participou de uma reunião
 479 em Londrina e pediu que fosse reconsiderada a posição pois já estava assinada a
 480 deliberação do governador do estado de inclusão do município de Assai para a 17ª
 481 Regional; coloca que é uma situação difícil, e que não foi possível reverter a inclusão.
 482 Esclarece que quem executa o serviço é o município de Londrina, portanto está se
 483 negociando a inclusão na pactuação e não como inclusão de mais um município; informa
 484 que o repasse de recurso é de aproximadamente R\$8.900,00 e não paga o custo de uma
 485 população de R\$16.000,00, portanto esse valor está sendo negociado com Dr. Gilberto
 486 Martin. Nada mais havendo a tratar encerrou-se a reunião. A presente ata elaborada e
 487 digitada por Sônia Maria Anselmo, será lida e assinada pelos conselheiros abaixo
 488 relacionados.

489
 490

T	Marlene Zucoli		T	Adilson Castro	Ausente
S	Sonia Regina Néri		S	Sônia Maria de Almeida Petris	Ausente c/justificativa
T	Rubens Martins Júnior	Ausente c/justificativa	T	Argéria M. Serraglio Narciso	
S	Benedito Fernandes	Ausente	S	Cristiane Lima Fujita	
T	Isaltina Pires Cardoso		T	Éder Pimenta de Oliveira	Ausente c/justificativa
S	Deid Francisco F. da Silva	Ausente	S	Marcos Rogério Ratto	Ausente c/justificativa
T	Bett Claidh Nascimento	Ausente	T	Fahd Haddad	Ausente
S	Manoel Nivaldo da Cruz		S	Ana Paula Cantelmo Luz	
T	Alda Mastelaro Hayashi		T	Francisco Eugênio A. Souza	Ausente
S	Mara Rossival Fernandes	Ausente c/justificativa	S	Jeremias Bequer Brizola	
T	Orides Lopes Pinheiro	Ausente c/justificativa	T	Paulo Fernando M. Nicolau	
S	Ogle Beatriz Bacchi de Souza		S	Nobuaqui Hasegawa	
T	Neusa Maria dos Santos		T	Joel Tadeu Correa	
S	Custódio R. do Amaral		S	Maria Ângela Magro	
T	Cícero da Silva		T	Laurentino dos Santos Paulista	Ausente
S	Acácio dos Santos	Ausente	S		
T	Livaldo Bento	Ausente	T	Angélica de Souza	Ausente c/justificativa
S	José do Carmo Medeiro	Ausente	S	José Barbosa	
T	Terêncio de Lima		T	Ailton de Souza	Ausente
S	Maria Apda da Silva Cardoso	Ausente	S	Natal de Oliveira	
T	Euclides Lunardelli Filho	Ausente	T	Paulo Roberto Vicente	
S	Wilma Silva Ribeiro	Ausente	S	Vera Lúcia Giachetto	Ausente
T	Elizabeth Bueno Cândido		T	Rosalina Batista	
S	Oswaldo Godoy Ribas	Ausente c/justificativa	S	Irene de Jesus Macena	

491