

1
2
3 **ATA DA 183ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO**
4 **CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE LONDRINA**
5 **(19 de agosto de 2008)**
6

7 Aos dezenove dias do mês de agosto de dois mil e oito, às dezenove horas e vinte
8 minutos, no Auditorium Samuel Pessoa da Villa da Saúde, após a constatação do
9 quorum necessário, reuniram-se os membros do Conselho Municipal de Saúde,
10 para a centésima octogésima terceira reunião ordinária do Conselho Municipal de
11 Saúde, tendo como pontos de pauta: **1. Aprovação das Atas das Reuniões 180º**
12 **e 181ª do CMS e aprovação da pauta para a 183ª Reunião Ordinária do**
13 **Conselho Municipal de Saúde; 2. Informes; 3. Prestação de Contas do Fundo**
14 **Municipal de Saúde – maio e junho/2008; 4. Apresentação do Estudo da**
15 **Atuação de Motoboys em Londrina; 5. Aprovação do Plano Municipal de**
16 **Saúde 2008-2011. Marlene Zucoli** cumprimenta a todos e inicia colocando em
17 apreciação a **Ata da 180ª Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde**
18 **que sem correções é aprovada por todos os conselheiros. Marlene** coloca em
19 apreciação a Ata da Reunião 181ª Reunião Ordinária do CMS. **Jeremias** solicita
20 correção de sua fala na linha 46 “para que o Hospital Universitário possa atender
21 melhor, e se houver alguma falha ela deverá ser corrigida”. Cícero solicita que seja
22 registrada em sua fala na linha 44 o elogio a equipe de pediatria da Unidade de
23 Saúde Santiago. Asseguradas as correções solicitada a **Ata da 181ª Reunião**
24 **Ordinária do CMS é aprovada por unanimidade.** A seguir Marlene coloca em
25 apreciação a pauta proposta para a 183ª Reunião Ordinária do CMS, com
26 sugestão de inclusão dos itens Renovação e Aprovação do Plano Operativo Anual
27 da Irmandade da Santa Casa de Londrina, Instituto do Câncer de Londrina e
28 Hospital Evangélico de Londrina e Impactos na Qualidade da Água do Rio Tibagi,
29 **sendo a pauta proposta e as inclusões aprovadas por todos.** A seguir passa-
30 se ao **item 2 da pauta, Informes: Acácio dos Santos** informa que o aparelho de
31 RX do Pronto Atendimento Municipal está quebrado e solicita reparos; elogia o
32 atendimento prestado pelo ICL aos pacientes que lá comparecem. **Dulcelina**
33 **Aparecida Silveira** informa o retorno do Sindicato dos Bancários a sua sede à Av.
34 Rio de Janeiro; diz que em breve haverá uma parceria do Sindicato dos Bancários
35 com professora da Unifil na questão da saúde mental do trabalhador bancário, e
36 que o Conselho deveria ter um debate maior sobre a saúde mental; informa
37 comemoração dos 50 anos de existência da CUT com várias atividades. **Alberto**
38 **Duran** dá as boas vindas aos estudantes de farmácia, enfermagem e medicina;
39 agradece a participação de Elizabeth Bueno Candido e Marlene Zucoli em eventos
40 realizados no Hospital Universitário como forma de levar o controle social aos
41 estudantes. Ana Paula Cantelmo Luz lembra que dia 15 de agosto foi
42 comemorado mais um ano das Santas Casas e Hospitais Filantrópicos e que
43 desde o dia 14 de agosto está sendo realizado em Brasília o Congresso Nacional
44 contando com ampla discussão sobre a saúde, envolvendo as Santas Casas e
45 Hospitais filantrópicos; diz que todos os conselheiros receberam em seus
46 envelopes matéria publicada no Jornal de Londrina apontando Londrina como uma
47 das poucas cidades brasileiras com bom índice de desenvolvimento, estando em

48 56º lugar e a saúde feita por todos é um dos aspectos que mais elevou essa
49 pontuação do município de Londrina; que é importante perceber o quanto a nossa
50 saúde vai bem e quão diferente somos de tantos municípios de porte similar e até
51 com melhores condições que a nossa; parabeniza Londrina e ao Conselho pelo
52 trabalho realizado. **Marlene** esclarece que essa matéria foi enviada aos
53 conselheiros por deliberação da Comissão Executiva e pedido do Dr. Fahd, tendo
54 em vista os resultados do trabalho realizado também por este Conselho. **Ogle**
55 **Beatriz** cumprimenta a todos e se desculpa pela ausência nas duas últimas
56 reuniões. **Sônia Petris** informa que até o final do ano será somente ela que
57 provavelmente estará representando o gestor estadual. **Jeremias Brizola** informa
58 matéria da Folha de Londrina do dia 07 de agosto que dos 3.239 cursos de ensino
59 na área da saúde e ciências avaliados somente 25 no País obtiveram nota
60 máxima, sendo 07 no Paraná e desses 07 são 02 na Universidade Estadual de
61 Londrina, HU e CCS que são os cursos de enfermagem e farmácia; informa que
62 na próxima sexta feira o HU estará recebendo **representantes do MEC que**
63 **estarão avaliando a residência médica.** **Elizabeth Bueno Candido** informa sua
64 participação enquanto conselheira em mesa redonda realizada no HU com a
65 equipe de enfermagem; destaca e agradece o excelente tratamento à sua mãe
66 enquanto internada no Hospital Evangélico de Londrina e que lá viu a importância
67 da equipe que trabalha com humanização. **Paulo Roberto Vicente** parabeniza a
68 troca de cadeiras do auditório; informa que esteve ausente do Conselho por
69 várias reuniões por motivos alheios a sua vontade, mas que continua participando
70 da Comissão de Acompanhamento Autarquia e Hospital Universitário e também
71 da Comissão de Ensino Permanente do HU; registra agradecimento aos
72 conselhos regionais e a todos que participaram do RX feito do atendimento
73 primário em Londrina. **Maria Osvaldina** registra demora no retorno de pacientes
74 da Policlínica; informa que a Comissão de Humanização já está se reunindo e
75 iniciou seu trabalho de visita; agradece a reforma da Unidade de Saúde Ouro
76 Branco. **Joel Tadeu Correa** informa que retorna ao Conselho pela UNIMOL o
77 conselheiro Custódio Rodrigues do Amaral; registra elogios ao conselheiro Alberto
78 pelo trabalho que vem desenvolvendo e seu comprometimento com o SUS.
79 **Cícero Cipriano Pinto** informa realização de reunião da CIST dia 07 de agosto no
80 qual foi revista a distribuição do recurso a ser utilizado; relata que no lançamento
81 da campanha contra rubéola, na Unidade de Saúde do Jardim Bandeirantes
82 estava prevista uma rua de recreio com as crianças e trabalho de prevenção e
83 promoção à saúde que não pode ser realizada devido a chuva. Ressalta a
84 importância da participação da Comissão de Humanização no dia 11 de agosto no
85 Seminário sobre o Processo Regulador, agrade o convite; registra os trabalhos da
86 Comissão de Humanização e agradece a Secretaria pela reunião realizada com
87 lideranças da região Oeste. Aproveita para ressaltar o excelente trabalho realizado
88 pela diretora Sonia Regina Nery. **Gioconda** registra que os elogios de hoje com
89 certeza são reflexo de reclamações trazidas ao Conselho que se tornaram ações
90 benéficas aos usuários. **Maria Ângela** agradece a presença dos conselheiros e do
91 atendimento recebido pelo corpo médico da Irmandade da Santa Casa de
92 Londrina. Relata que por vinte dias fez visitas ao Hospital Universitário e ressalta
93 os trabalhos da MI e da Tisiologia; informa sua participação na Comissão do Bolsa
94 Família e da atenção dispensada para o caso de duas famílias levado por ela.

95 **Jurema de Jesus Correa** registra reclamação sobre demora de atendimento no
96 Hospital Ortopédico onde aguardou por duas horas e meia seu atendimento e
97 mais trinta e cinco minutos pelo RX; diz que o tempo que se espera para fazer um
98 RX é muito grande e precisa ser averiguado; ressalta que o atendimento médico
99 foi muito bom. **Custódio Rodrigues do Amaral** registra que o atendimento
100 médico da clínica da Rua Piauí é muito bom, mas o número de pessoas
101 aguardando é muito grande alguns chegam às 07h00 para serem atendidos às
102 16h00, solicita que a Comissão de Humanização faça acompanhamento desses
103 atendimentos. **Marlene** registra que após as contratualizações e os convênios que
104 fazem incentivo diretamente aos médicos a resposta de atendimento tem sido
105 muito positivo conforme avaliação da Diretoria de Auditoria, que hoje acompanha
106 de perto os hospitais com mais enfermeiras auditoras circulando e reflete hoje nos
107 elogios registrados no Conselho, pois o bom atendimento está se refletindo no
108 ambulatorial, e diz que conforme matéria enviada aos conselheiros pela Comissão
109 Executiva a melhoria da saúde no município está na melhora dos indicadores de
110 saúde. Parabeniza ao serviço pela conquista e em especial aos conselheiros que
111 acompanham, fiscalizam e contribuem no planejamento. Quanto aos blocos de
112 manutenção e pintura foram realizados na Unidade de Saúde Ouro Branco, Pind,
113 Alvorada e Vila Brasil; atualmente o trabalho está sendo realizado na Unidade de
114 Saúde CSU com reforma inclusive do telhado; com relação aos medicamentos o
115 abastecimento está regularizado. Sobre o RX do PAM informa que existe um
116 processo de licitação para um serviço de RX do PAM que ainda não está
117 conclusa; diz que está sendo feito um processo de dispensa de licitação e que na
118 próxima semana deverá haver uma empresa prestando atendimento dentro do
119 PAM com equipamentos próprios e que esse atendimento dará fôlego para a
120 tramitação normal do processo licitatório para um serviço de RX dentro do PAM;
121 lembra que o RX que está hoje no PAM foi colocado para um porte de 30
122 pacientes/dia e está realizando para 140 pacientes. Agradece ao suporte do HU e
123 Santa Casa nesse atendimento. **Paulo Nicolau** diz que com relação ao citado
124 pelo conselheiro Custódio a espera é realmente o grande problema, pois os
125 pacientes tem consultas às 16h00 e o transporte do município os deixam as
126 07h00, vão embora e só voltam ao final do dia. Diz também que apesar da
127 dificuldade de encontrar profissional médico da área de saúde mental que queira
128 atender pelo SUS a tentativa de contratação é constante. **Sônia Anselmo** justifica
129 as ausências de Mara Rossival Fernandes, Rubens Martins Junior, Artemizia
130 Martins, Isaltina Pires Cardoso, Fahd Haddad, Francisco Eugenio e Adilson
131 Castro. Informa o envio aos conselheiros para ciência de ofício do Ministério
132 Público dirigido à Secretaria Municipal de Saúde solicitando providência de
133 algumas reclamações; a realização nos dias 21 e 22 de agosto no auditório do
134 Hospital Universitário do I Fórum de Instrumentalização para enfrentamento da
135 violência contra crianças e adolescentes em Londrina, e a Secretaria Municipal de
136 Saúde está disponibilizando 07 vagas para representantes do segmento de
137 usuários deste Conselho, uma vez que os outros segmentos já estão
138 contemplados dentro do evento; as inscrições deverão ser feitas através da Dra.
139 Marilda e Dr. Renato, telefones 9950-2468 e 9992-6838. Informa a realização nos
140 dias 27, 28 e 29 de agosto de capacitação para a Rede de Apoio e Enfrentamento
141 à Violência, com tema “Enfrentamento à Violência Doméstica e Sexual em

142 Londrina”, que tem a frente à Secretaria Municipal de Saúde em parceria com a
143 Secretaria Municipal da Mulher e Conselho Municipal dos Direitos da Mulher,
144 disponibilizando 02 vagas aos conselheiros, inscrições pelo endereço eletrônico
145 cam.mulher@londrina.pr.gov.br ou através dos telefones do Conselho Municipal
146 de Saúde. Fala sobre a realização no dia 04 de setembro, em Curitiba, no Hara
147 Hotel o IV Encontro Estadual do Movimento Popular de Saúde do Paraná com
148 presença de representantes da ANVISA e da Secretaria de Gestão Estratégica e
149 Participativa do Ministério da Saúde. Ainda com relação ao MOPS a realização do
150 II Congresso Nacional do MOPS nos dias 11, 12 e 13 de dezembro em Brasília
151 com representação de 23 estados, sendo que 12 já realizaram os seus encontros
152 estaduais e os outros 11 realizarão até o mês de novembro. Agradece ao Salvador
153 e a equipe do Conselho que se desdobraram pela reposição do equipamento de
154 gravação das reuniões. Reaberta as inscrições **Dulcelina Silveira** diz que recebeu
155 várias denúncias contra a SINAMED de Londrina, onde os trabalhadores
156 comparecem para realizar exames demissionais, PSO, exame de retorno ao
157 trabalho e recebem solicitação de assinarem documento em branco, como por
158 exemplo o ASO; informa que será feita um averiguação apurada e o resultado
159 encaminhado ao Ministério Público e aos órgãos competentes. Marlene pergunta
160 se o CEREST, especificamente Dra. Mara foi informada sobre este fato. Dulcelina
161 responde que ainda não, mas que será avisada na seqüência. **Ogle Beatriz**
162 informa que a partir da próxima segunda feira, dia 25 o CISMEPAR com o objetivo
163 de melhor atender e humanização do serviço só serão distribuídas as senhas para
164 consulta com uma hora de antecedência, solicita a colaboração dos conselheiros
165 na divulgação e informação dessa mudança. Para os pacientes que vem de outros
166 municípios foi criada um ESTAR, espaço tipo varanda para que os mesmos
167 possam ficar aguardando o atendimento. Natal de Oliveira pede que seja cobrado
168 dos médicos pontualidade. **Ogle** diz que essa questão já está sendo trabalhada.
169 **Ana Maria Figueiredo** informa que na Comissão de Acompanhamento das contas
170 do Fundo Municipal não assinou a prestação de contas por não ter lido a mesma
171 em sua totalidade, mas que hoje tendo feito isso está aprovada a prestação de
172 contas. A seguir passa-se ao próximo **item 3 da pauta, Prestação de Contas do**
173 **Fundo Municipal de Saúde – maio e junho de 2008: Ubirajara Zanette Mariani**
174 cumprimenta a todos e inicialmente passa aos esclarecimentos pertinentes a
175 prestação de contas referente ao mês de maio pendentes da reunião anterior: 1.
176 Despesas com ferramentas que estava na página 17 do relatório, diz que foram
177 disponibilizados ao conselheiro Cícero Cipriano vários relatórios e o mesmo foi
178 acompanhado em visita à Centrofarma, que é o almoxarifado da saúde; 2.
179 Restituição por pagamento indevido, página 07 do Relatório; 3. Aumento de
180 despesas com a CENTRONIC. Esclarece que na despesa com ferramentas foram
181 consultadas as notas fiscais referente a compra que foi efetuada para a equipe de
182 serviços de apoio da Secretaria de Saúde, na qual a Diretoria de Serviços de
183 Apoio, da qual o Salvador é diretor, conta com 32 funcionários que realizam
184 trabalho nos 65 locais onde existem instalações de serviço de saúde; diz que os
185 dois itens questionados foram os itens de mangueiras e metros. Quanto às
186 mangueiras foram adquiridas 40, sendo que do dia 09 de maio ao dia 13 de
187 agosto foram distribuídas 13 mangueiras para as Unidades de Saúde, restando 27
188 mangueiras em estoque; refere relatório enviado a todos os conselheiros

189 constando todos os dados referentes a compras e entregas, incluindo o local;
190 quanto aos metros adquiridos, foram 20, que aparentemente são muitos tendo em
191 vista só 02 carpinteiros, mas como a compra é demorada justifica a quantidade,
192 relata que foram distribuídos 07 metros, restando em estoque 13 metros. Quanto
193 ao termo restituição por pagamento indevido na página 07 do relatório, informa
194 que foi para um fornecedor licitado para fornecimento de bolsas de colostomia
195 para a saúde e um dos lotes o referido fornecedor não conseguiu comprar o
196 produto junto à indústria; o município entendendo que essa justificativa não é
197 pertinente pois uma vez que a empresa se habilita em uma licitação, tem que
198 entregar o produto, portanto o mesmo foi teve que devolver o recurso recebido,
199 pois a nota fiscal já havia sido emitida no valor de R\$22.286,00 mais uma multa de
200 10%, tendo a vista a não aceitação da justificativa; portanto o valor devolvido foi
201 registrado como entrada de receita por restituição por pagamento indevido.
202 Quanto ao item da CENTRONIC houve ampliação de câmeras na sede da
203 Secretaria, no SAMU e em algumas Unidades de Saúde, essa ampliação se fez
204 necessária para monitoramento do transito de pessoas, bem como de eventuais
205 desaparecimentos. Coloca-se à disposição para outros esclarecimentos. **Cícero**
206 **Cipriano** pergunta qual o percentual de ferramentas que foram distribuídos e se
207 foi feito um planejamento para a aquisição dessas ferramentas, quais os critérios
208 para essa compra. Ubirajara lembra ao conselheiro Cícero que ele acompanhou
209 de perto esse relatório e visitou o local onde encontra-se o material e esclarece
210 que as ferramentas foram distribuídas de acordo com a necessidade de cada
211 unidade administrativas e unidades de saúde e o restante encontra-se no estoque.
212 Volta a dizer que no relatório entregue aos conselheiros estão todos os dados de
213 quantidade entregue, onde e quanto resta em estoque, que não fez essa conta em
214 percentual e que não há prejuízo dessas ferramentas estarem em estoque uma
215 vez que não se trata de produto perecível. Não havendo mais questionamentos
216 sobre a prestação de contas do Fundo Municipal de Saúde referente ao mês de
217 maio, Ubirajara sugere que após a apresentação da Prestação de Contas do mês
218 de junho sejam colocadas as duas em votação. A seguir passa-se a **Prestação de**
219 **Contas do Fundo Municipal de Saúde referente ao mês de junho: Ubirajara**
220 **Zanette Mariani** inicia sua apresentação pelo Bloco 1 – Atenção Básica –
221 Atenção Básica - Fonte de Recursos 495 teve a receita de R\$ 7.916.481,59, que
222 foi pago de despesa o valor de R\$ 6.882.390,53, restando o Saldo Financeiro de
223 R\$ 1.034.091,06, que o valor da despesa empenhada R\$ 761.758,86, restando
224 um saldo disponível de R\$ 272.332,20. No Bloco 2 – Média e Alta Complexidade -
225 Fonte de Recursos 496 teve a receita de R\$ 57.012.147,92, que foi pago de
226 despesa o valor de R\$ 52.110.055,35, restando o Saldo Financeiro de R\$
227 4.902.092,57, que o valor da despesa empenhada R\$ 779.918,69, restando um
228 saldo disponível de R\$ 4.122.173,88. No Bloco 3 – Vigilância em Saúde –
229 Sanitária/Epidemiológica- Fonte de Recursos 497 teve a receita de R\$
230 1.321.382,38, que foi pago de despesa o valor de R\$ 997.372,20, restando o
231 Saldo Financeiro de R\$ 324.010,18, que o valor da despesa empenhada R\$
232 38.952,84, restando um saldo disponível de R\$ 285.057,34. No Bloco 4 –
233 Assistência Farmacêutica - Fonte de Recursos 498 teve a receita de R\$
234 1.009.951,51, que foi pago de despesa o valor de R\$ 466.290,23, restando o
235 Saldo Financeiro de R\$ 543.661,28, que o valor da despesa empenhada R\$

236 46.427,50, restando um saldo disponível de R\$ 497.233,78. No Bloco 5 – Gestão
237 do SUS Fonte de Recurso 499 teve a receita de R\$ 77.654,27, que foi pago de
238 despesa o valor de R\$ 0,00, restando o Saldo Financeiro de R\$ 77.654,27, que o
239 valor da despesa empenhada 0,00, restando um saldo disponível de R\$
240 77.654,27. No Bloco da Interferência Municipal – Fonte de Recursos 001, 303 e
241 308 – Fonte 001: em junho teve uma receita acumulada de interferência no valor
242 de R\$ 1.563.999,53, foi pago de despesa o valor de R\$ 1.212.965,71, restando o
243 Saldo Financeiro de R\$ 351.033,82, o valor da despesa empenhada R\$ 0,00,
244 restando um saldo disponível de R\$ 351.033,82. E no Bloco da Interferência
245 Municipal – Fonte de Recursos 303, teve uma receita de interferência no valor
246 total de R\$ 45.892.407,77, foi pago de despesa o valor total de R\$ 34.928.255,65,
247 restando o Saldo Financeiro de R\$ 10.964.152,12, o valor da despesa empenhada
248 R\$1.614.512,93 , restando um saldo disponível de R\$ 9.349.639,19. Finalmente,
249 no Bloco da Interferência Municipal – Fonte de Recursos 308, em junho teve uma
250 receita de interferência no valor total de R\$ 1.140.173,85, foi pago de despesa o
251 valor total de R\$ 483.222,23, restando o Saldo Financeiro de R\$ 656.951,62, o
252 valor da despesa empenhada R\$ 51.249,30, restando um saldo disponível de R\$
253 605.702,32. Foi apresentado, também, um resumo das 33 (trinta e três) Fontes de
254 Recursos demonstrando o saldo de 2007, no valor de Receita R\$ 73.767,62,
255 despesa R\$ 4.940.601,51, saldo R\$ 5.630.453,66. Das seguintes fontes: 302
256 Saúde - PAB / Ações de Saúde; 306 Média e Alta Complexidade / Prestadores;
257 307 Média e Alta Complexidade / Ações em Saúde; 310 Programa Saúde da
258 Família - PSF / PROESF; 312 Programa de Assistência Farmacêutica Básica; 313
259 Programa Nacional de Vigilância Epidemiológica e Controle de Doenças; 314
260 Programa de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas; 315 Programa Nacional de
261 HIV/AIDS e Outras DST; 320 Convênio 852/2003- Unidade de Queimados; 321
262 Convênio 2342/2003- UBS Jardim Santiago; 322 Convênio 2343/2003-UBS
263 Imagawa/Cabo Frio; 323 Convênio 828/2003-MS- UBS Maria Cecília; 324
264 Convênio 3794/2004-Unidades Básicas Saúde; 325 Convênio 1817/2004-
265 Unidades Básicas Saúde; 326 Convênio 2848/2003-U.B.S.Jardim do Sol; 327
266 Convênio 2849/2003-UBS NovoAmparo/Moema;330 Convênio 1818/2004-
267 Ampliação Maria Cecília; 331Convênio 1815/2004- Estruturação do CAPS; 332
268 Convênio 1816/2004- Manutenção do CAPS; 334 Convênio 2076/2003- UBS
269 Patrimônio Regina; 336 Programa do SAMU Custeio - Rec. Federal; 338
270 Programa do SAMU Custeio - Recurso Estadual; 339 P.S.F. - Programa de Saúde
271 da Família; 340 Centro de Referência à Saúde do Trabalhador – CEREST;
272 341MAC Vig. Sanitária; 342 Centro de Especialidades Odontológicas-CEO; 343
273 Vigilância Sanitária – PAB; 344 Programa de Tuberculose; 345 Centro Integrado
274 de Doenças Infecciosas – CIDI; 346 CONVÊNIO 1205/2005- ATENÇÃO MULHER;
275 347 CONVÊNIO 4888/2005- QUALIFICAÇÃO; 348 GESTÃO DE VIGILÂNCIA EM
276 SAUDE – VIGISUS; 349 PRÓ SAUDE MS LONDRINA. Por último, foi apresentado
277 um resumo das receitas da Autarquia Municipal de Saúde de acordo com a origem
278 dos recursos financeiros. Foi apresentado que a União, via Ministério da Saúde,
279 repassou R\$ 11.263.417,02, que representa 61,90% da receita total do mês, o
280 Estado do Paraná (SAMU) repassou no mês de junho de 2008 R\$ 0,00, que
281 representa 0,00% e o Município de Londrina repassou R\$ 6.932.337,82, que
282 representou 38,10%, portanto a receita total foi de R\$ 18.195.754,84, que

283 representa 100%. Após a apresentação abre-se a palavra para esclarecimentos.
284 **Gioconda** solicita esclarecimentos sobre aparelhos de medição e orientação
285 constantes da página 23, que tipo de aparelho seria e quantos foram adquiridos.
286 **Ubirajara** esclarece que um aparelho é clorímetro digital, adquirida uma unidade e
287 o outro é termômetro infravermelho para medir temperatura à distância, adquirida
288 03 unidades, e que os mesmos são utilizados pela Vigilância Sanitária, para o
289 laboratório de água. **Jeremias Brizola** pede esclarecimentos quanto ao recurso
290 para capacitação de aproximadamente R\$500.000,00 e o recurso do Pró Saúde
291 no valor aproximado de R\$200.000,00 como e quem está executando e qual o
292 prazo para execução desses projetos. Ubirajara esclarece que o recurso para
293 capacitação é um projeto no valor de R\$1.100.000,00 e que teve uma falha na sua
294 elaboração, pois seu objetivo são cursos de pós graduação para médicos,
295 enfermeiros e odontólogos, tendo sido previsto compra de equipamentos,
296 contratação de professores, dentre outros, e esqueceu-se do detalhe de que a
297 saúde não tem como qualificar o professor, ou seja, titular o mesmo. Em função
298 disso na fase de execução do projeto foi solicitado ao Ministério da Saúde a
299 alteração necessária, para contratação de Universidade para com essa parceria
300 iniciar os trabalhos, diz também que o prazo de execução foi prorrogado. Quanto
301 ao Pró Saúde **Terezinha Carvalho** informa que é um Projeto já está em
302 execução, os recursos são destinados uma parte para obras e outra parte para
303 equipamentos, já está contratado o projeto arquitetônico da Unidade de Saúde
304 Bandeirantes e encontra-se em processo de contratação do projeto arquitetônico
305 da Unidade de Saúde Itapoá. O processo para aquisição de móveis e
306 equipamentos encontra-se na Secretaria de Gestão. **Elizabeth Bueno Candido**
307 que faz parte do Pró Saúde solicita que seja esclarecido aos conselheiros porque
308 e para que esse investimento. **Marlene** esclarece que o objetivo do Pró Saúde não
309 é pauta e o que o solicitado foi esclarecimento sobre a prestação de contas, que
310 se for necessário uma discussão maior sobre o Pró Saúde poderá ser pauta
311 futuramente, mas que o projeto visa a integração do serviço-ensino com a
312 participação dos usuários para melhoria da qualidade da assistência. **Cícero**
313 **Cipriano Pinto** diz que o relatório referente aos passes disponibilizados através
314 das Unidades de Saúde não foi repassado, e que gostaria de saber quantos
315 passes foram utilizados, o que há de saldo para trabalhar tanto a redução quanto
316 o acréscimo dos passes distribuídos. **Marlene** informa que consta do relatório
317 entregue pelas Unidades o nome do paciente e a finalidade para a qual a pessoa
318 está recebendo o passe, e que dependendo da carência do local algumas
319 Unidades possuem uma cota maior que outra; diz que essa informação fica
320 arquivada na DAS e está disponível para consulta dos conselheiros, mas que o
321 sigilo sobre o nome da pessoa deve ser mantido. **Cícero** diz que a informação que
322 está solicitando é mais simples, refere-se ao número de passes repassados às
323 Unidades, número de passes distribuídos aos usuários e o saldo; que esse
324 relatório já foi solicitada a DAS que ficou de repassá-lo a comissão de
325 acompanhamento das contas do FMS. **Bett Claidh** pergunta sobre os recursos
326 que estão em conta e não são utilizados por quanto tempo podem permancer em
327 conta sem serem utilizados. **Ubirajara** responde que como um recurso
328 determinado para uma ação não pode ser usado em outra, esse recurso pode ficar
329 em conta até ser utilizado em sua finalidade. Não havendo mais questionamentos

330 **Marlene coloca em votação as Prestações de Contas do Fundo Municipal de**
331 **Saúde referente aos meses de maio e junho de 2008 aprovadas com 20 votos**
332 **favoráveis, ou seja por unanimidade.** A seguir passa-se ao item 4 da pauta,
333 **Apresentação do Estudo da Atuação de Motoboys em Londrina: Daniela**
334 **Wosiack** cumprimenta a todos e agradece ao convite para a apresentação. Inicia
335 sua fala esclarecendo a metodologia utilizada no estudo que foi uma dissertação
336 de mestrado produzida pelo mestrado de saúde coletiva da UEL, defendida em
337 junho de 2006, diz que com essa dissertação recebeu o premio “*Epidemiologia*
338 *Aplicada ao SUS*”, como melhor dissertação do País. Passa a apresentar o
339 resumo do trabalho chamado “*Atuação de Motoboys e Fatores Associados a*
340 *Acidentes de Transito em Londrina Paraná*”; que teve como orientadores o
341 Professor Darly e a Professora Selma de Andrade. A importância do estudo se dá
342 pela elevada taxa de vítimas, sendo que eles estão entre os usuário de via pública
343 que sofrem trauma de maior gravidade, e em Londrina são o principal tipo de
344 vítima do transito, sendo que atualmente se observa uma crescente na utilização
345 da motocicleta para entrega, causando um possível aumento no número de
346 vítimas; diz que foi necessário um estudo visasse a caracterizar os motoboys no
347 município, suas condições de trabalho, as ocorrências de acidentes de transito
348 visando o estabelecimento de estratégias e políticas para redução de acidentes; o
349 objetivo do estudo foi generalizar o perfil de motoboys, sua atuação profissional e
350 os fatores associados a ocorrência de acidentes de transito, ou seja quais os
351 fatores que podem contribuir para a ocorrência de acidente. Diz ainda que durante
352 seis meses foi realizado um levantamento prévio em vias públicas com todos os
353 motoboys que passavam, sendo anotado em que tipo de empresa trabalhavam e a
354 partir desse levantamento foram selecionados os motoboys de restaurantes,
355 farmácias e drogarias, papelaria e copiadoras, empresas de tinta, gás, água e as
356 que realizam entregas terceirizadas; diz ainda que o trabalho faz parte de um
357 estudo maior chamado “*Acidentes e Violência no Paraná – Magnitude,*
358 *Tendências, Fatores Associados, Seqüelas e Gastos Hospitalares*” com apoio
359 financeiro do Ministério da Saúde e do CNPQ. Daniela informa que foram
360 entrevistados em Londrina 377 motoboys, a maioria do sexo masculino, somente
361 duas mulheres motogirls, com média de idade de 28 anos, a maior parte
362 apresentava idade entre 18 e 24 anos, com tempo de atuação profissional em
363 75% dos casos eram superior a 02 anos, portanto deixa de ser um bico e passa a
364 ser uma profissão. Relata que a maior parte dos entrevistados trabalhavam em
365 restaurante; 46% trabalhavam durante o dia e noite, 42% apenas durante o dia e
366 12% somente a noite; esclarece que na época da coleta de dados que foi em 2005
367 a maioria ganhavam entre \$400,00 e R\$800,00, sendo que em 65% dos casos o
368 pagamento estava associado ao número de entregas; em 36% dos casos
369 alternavam turno de trabalho, sem turno fixo, o que é muito deletério a saúde,
370 causa muitos efeitos como stress, ansiedade e outros problemas; 42%
371 trabalhavam mais de 10 horas diárias, muitos relataram que tinham uma jornada
372 de 15 horas diárias e a noite ainda trabalhavam de moto táxi, e que somente
373 dormiam entre uma corrida e outra; 84% referiam que trabalhavam bastante
374 cansados, sendo que o cansaço é uma das principais causas de falha humana;
375 83% utilizavam capacete sem proteção para mandíbula que é extremamente
376 perigoso, pois causam muitas fraturas de face, mas usavam para que não

377 precisassem retirar o capacete antes de realizar a entrega; outra questão
378 preocupante é que 55% dos motoboys disseram que corriam mais de 80 km/h em
379 avenidas e o mais alarmante, 30% corriam mais de 80 km/h em ruas; 24%
380 disseram que enquanto dirigiam motocicleta falavam ao celular. Com relação aos
381 acidentes de trânsito foi encontrado 39% de motoboys que disseram ter se
382 envolvido em acidente de trânsito nos 12 meses anteriores a pesquisa e 32,1%
383 tiveram esses acidentes durante o exercício profissional; como não se conseguiu
384 chegar aos motoboys acidentados, foi inserida a questão se o entrevistado
385 conhecia algum motoboy afastado por acidente de trânsito, 60% disseram que
386 conheciam; dos 377 motoboys entrevistados, 257 relataram acidente de trânsito.
387 147 motoboys se acidentaram no ano analisado, sendo que 57,1% tiveram um
388 acidente de trânsito, 21,8% dois acidentes, 10,2% três acidentes e 10,9%
389 referiram ter quatro ou mais acidentes; Daniela diz que os motoboys não
390 consideram queda simples como acidente de trânsito e sim somente quando há
391 colisão. Dos acidentados 24% consideraram o acidente com o grave, sendo que
392 houve a internação hospitalar de 20%, e a maior proporção ficaram até seis dias
393 internados; os fatores que estiveram associados a ocorrência de acidentes: idade
394 dos motoboys entre 18 e 24 anos, alternância de trabalho e a adoção de altas
395 velocidades em avenidas. As conclusões são que o resultado indicam uma alta
396 incidência de acidentes, sendo que a maior parte dos acidentes ocorreram durante
397 o trabalho, possivelmente devido as características inerentes a profissão,
398 principalmente adoção de alta velocidade, apontando que são necessárias
399 estratégias específicas para a redução de acidentes envolvendo esses
400 profissionais. Quanto a pesquisa qualitativa foi realizada anteriormente a primeira
401 apresentada, e como não se tinha nenhum dado sobre os motoboys foi realizada
402 com base em conversas com os motoboys, com questões sobre a profissão,
403 ocorrência de acidentes, e a partir das entrevistas gravadas foram tabulados aos
404 dados. O objetivo dessa pesquisa qualitativa foi de analisar a percepção de
405 motoboys quanto aos aspectos relacionados ao seu processo laboral e a
406 ocorrência de acidentes de trânsito. A primeira categoria de análise foi a inserção
407 na profissão, sub dividida em mercado de trabalho, levantando-se os seguintes
408 dados: os principais motivos são o desemprego e as dificuldades financeiras, com
409 relação as condições de trabalho os motoboys do grupo foram unânimes em
410 afirmar que a característica principal e inerente a profissão é a velocidade na
411 realização de entregas, afirmando que se não tem velocidade não precisa do
412 motoboy; a adoção da alta velocidade se dá pela pressão patronal e dos clientes
413 por entrega rápida e o ganho por produtividade ocupar um fator secundário na
414 opinião dos motoboys, cita a fala de vários motoboys “*o patrão já fala, o cara me*
415 *ligou e pediu ontem, então você já sai na contramão, o patrão não quer nem*
416 *saber*”; quanto a exploração dos motoboys novatos que se submetem a ritmos
417 intensos a pressão patronal pois não querem perder o emprego; em caso de
418 acidentes foi relado que não recebem qualquer assistência, pois não tem
419 benefícios e dos onze participantes apenas um tinha registro em carteira. Cita que
420 na opinião dos motoboys a profissão também tem vantagens como sensação de
421 liberdade, a oportunidade de conhecer novos lugares da cidade, fazer novas
422 amizades, e uma maior autonomia na execução de tarefas; quanto as
423 desvantagens da profissão apontam o sol, chuva, o desgaste físico e emocional, o

424 risco de assaltos e principalmente o transito; em relação aos motoboys com outros
425 motoristas eles reconhecem a imprudência, mas também que isso é um fator
426 inerente a profissão e o pouco tempo para realização das entregas associadas a
427 necessidade de aumento nos ganhos, são os principais vilões para o
428 comportamento de risco adotados no transito; na opinião deles o desrespeito de
429 outros motoristas aumenta o risco para os motoqueiros e a imprudência
430 apresentada por eles muitas vezes é em decorrência do comportamento de
431 terceiros, fala ilustrativa do motoboy *“muitas vezes a gente acaba sendo*
432 *imprudente também, mas porque os outros forçam a gente, eu furei o sinal*
433 *vermelho várias vezes porque vinha um carro atrás de mim dando sinal de farol*
434 *que não iria parar e se eu paro ele passa por cima de mim”* . Daniela diz que
435 durante a pesquisa detectou-se que a maioria dos motoboys pareciam estar
436 preocupados, mas também apontam que muitos motoristas atrapalham o transito
437 propositadamente por acharem que os motoboys estão abusando por andarem
438 mais rápido; os motoboys também relataram uma maior agressividade de outros
439 motoristas para com a categoria na forma de fechadas, cita o desabafo de um
440 deles *“que quando uma pessoa que está dirigindo um carro fecha o motoqueiro*
441 *ela tem que pensar que uma hora ou outra ela vai precisar desse motoqueiro para*
442 *entregar uma medicação ou para fazer um transporte”*. Diz que os motoboys
443 demonstram sentimento de raiva por esse desrespeito de outros motoristas,
444 segundo eles *“eu queria ser uma carreta para passar por cima desse carro”*, pois
445 na verdade é uma guerra no transito. Em relação ao risco e acidentes todos os
446 motoboys entrevistados também se envolveram em acidentes de transito e
447 relataram alguns de grande gravidade. Na visão dos motoboys os principais
448 motivos que levam ao acidente de transito são a sobrecarga de trabalho e fadiga,
449 o desrespeito as leis de transito, tanto deles quanto de outros motoristas e a
450 violência urbana e que algumas transgressões são para evitar assaltos. Apesar da
451 gravidade dos acidentes, sendo que muitos até referiram perda de massa
452 encefálica, são sempre acompanhados por sátiras e brincadeiras e dizem assim
453 *“eu vi São Jorge e São Pedro e pedi para voltar logo para baixo”* ; diz que eles
454 costumam generalizar a ocorrência dos acidentes para todo o grupo como se
455 fosse absolutamente comum a profissão, refere que eles dizem *“acho que não tem*
456 *quem não sofreu acidente”* para eles ser motoboy é sofrer acidente. Na
457 percepção deles o trabalho é muito arriscado para eles e para os outros, pois
458 colocam em risco outros usuários da via pública, pois ser motoqueiro é um risco
459 total. Como conclusões apresenta que a adoção de comportamento de risco no
460 transito é na opinião deles fruto da organização do trabalho, pois nenhuma
461 empresa quer contratar um motoboy que não corra, e a pressão exercida pelas
462 empresas e clientes pelas entregas rápidas é um fator determinante para moldar a
463 forma de atuação dos motoboys, tendo a produtividade um menor peso na tomada
464 de decisões. Daniela cita uma curiosidade durante a pesquisa que era ir ao local
465 de trabalho dos entrevistados para preenchimento de um questionário de 05 a 10
466 minutos, só que o patrão gritava, *“é para ontem, é para ontem”* eles saiam
467 correndo, por muitas vezes demoravam um intervalo de seis a sete entregas para
468 preencher um questionário de 05 minutos por não poderem parar. A sindicalização
469 é apontada como resposta para essa situação. A questão fundamental e
470 norteadora deixada por Daniela é *“Como conciliar rapidez, agilidade e*

471 pontualidade na realização de entrega com a segurança no trânsito”. Daniela
472 passa o endereço eletrônico em que encontra-se disponível o trabalho –
473 <http://www.ccs.uel.br/pos/mestrados/msc02.htm>. Coloca-se à disposição para
474 esclarecimentos. **Sonia Nery** diz que essa apresentação foi solicitada pela
475 Comissão Executiva tendo em vista que o segundo maior número de mortes é por
476 causas externas e o apresentado na pesquisa é a visão do motoboys, que são
477 informações importantes para o Conselho que discute a saúde pública do
478 município estar alerta sobre a saúde do trabalhador. **Dulcelina Silveira**
479 parabeniza o trabalho apresentado, pois trouxe para o SUS a discussão da saúde
480 do trabalhador, pensa que o Ministério da Saúde e do Trabalho tem que pensar
481 em uma solução para esse caso. Pede aos conselheiros que o apresentado não
482 fique somente como informação dentro da ata, e sim que seja levado para dentro
483 da CIST para discussão e estudo. **Daniela** informa que em alguns municípios já
484 existe a iniciativa de regulamentar a profissão, o que não dá para ter certeza de
485 melhora. **Natal de Oliveira** diz que foi contemplado na fala da conselheira
486 Dulcelina e parabeniza a fisioterapeuta Daniela pelo excelente trabalho
487 apresentado e pelo trabalho que ela realiza na Unidade de Saúde Centro em na
488 parceria com a Associação de Moradores Santos Dumont há mais de dois anos.
489 **Maria Ângela Magro** parabeniza Daniela e diz que gostaria também que fosse
490 realizada uma pesquisa com os patrões, pois em seu comércio conta com 13
491 motoboys, todos registrados, refere que no ano passado seu filho foi por três
492 vezes atropelado por outros motoboys. **Alberto Durán** diz que quando se pensa
493 em saúde de forma mais ampla, pensa-se em acidente de trânsito e violência e
494 por muitas vezes não se sabe como agir, e essas pesquisas são importantes
495 como subsídios para desencadeamento de ações. Sugere que os conselheiros
496 pensem de que maneira o Conselho pode agir direta e indiretamente sobre o
497 problema, quem sabe conversando com outras Secretarias, outros conselho e
498 com a população. **Maria Osvaldina** parabeniza Daniela pelo trabalho
499 apresentado e pergunta se foi perguntado aos entrevistados sobre o consumo de
500 bebida alcoólica antes de dirigir e sugere uma capacitação aos motoqueiros para
501 poderem sair no trânsito. **Daniela** diz que concorda que devem haver mais
502 campanhas de educação no trânsito e quanto a bebidas alcoólicas a pesquisa
503 revela que 97% não ingerem bebidas alcoólicas antes de dirigir, mais notou em
504 algumas empresas comentários do patrão dizendo, fulano está bêbado de novo,
505 terá que ser despedido, mas são a minoria. **Ibson da Silva** faz várias
506 considerações e diz que os motociclistas em geral tem dificuldade de ouvir, pois o
507 uso de capacete provoca isso, sugere que seja pensado um estudo nesse sentido;
508 e que entende que ainda não existe facilidade para a sindicalização e que
509 somente após surgirem em São Paulo e Rio de Janeiro talvez Londrina possa
510 avançar. **Dr. Paulo Tavares** diz que teve a oportunidade de ter assistido essa
511 apresentação na CIST onde parabenizou Daniela pelo excelente trabalho. Diz que
512 encaminhou um resumo do trabalho apresentado ao Ministério Público do
513 Trabalho que é o órgão competente para acompanhar essa área; reuniu-se
514 também com o Presidente da Câmara de Vereadores e alguns Vereadores para
515 que se pudesse viabilizar a realização de uma Audiência Pública em Londrina
516 para levantar a questão com base nesse trabalho apresentado e regulamentar a
517 profissão em função dos resultados e conclusões apresentados. Concorda com a

518 fala da conselheira Dulcelina de que o Conselho pudesse intervir e encaminhar um
519 ofício à Câmara Municipal para que seja adotadas medidas legislativa no sentido
520 de regulamentar a profissão de motoboys. **Daniela** agradece a representação do
521 Ministério Público, pois consiste em uma grande agonia quando você identifica um
522 problema e nada pode fazer. Marlene coloca em apreciação a proposta
523 apresentada por Dr. Paulo Tavares sendo **aprovada por todos os conselheiros**
524 **o envio de ofício à Câmara Municipal solicitando medidas legislativas no**
525 **sentido de regulamentar a profissão de motoboys, colocando à disposição a**
526 **CIST para contribuição. Daniela Wosiack** agradece o convite e a oportunidade,
527 colocando-se à disposição para outras participações. A seguir passa-se **o item 5**
528 **da pauta, Aprovação do Plano Municipal de Saúde 2008-2011: Sonia Regina**
529 **Nery** lembra que a comissão realizou trabalho final de sistematização das
530 contribuições no dia 05 de agosto e hoje trás para a versão final para aprovação
531 do Conselho. **Ana Paula Cantelmo Luz** faz breve resgate da forma de elaboração
532 do Plano Municipal de Saúde; lembra que dia 04 de agosto era o prazo estipulado
533 para envio de contribuições dos conselheiros, mas que nada foi recebido em
534 relação ao conteúdo pela comissão. **Sônia Nery** informa que Marlene Zucoli fez
535 indicação de se colocar o Pacto Pela Saúde como anexo do Plano para que
536 pudesse ser apresentado de forma mais completa, sugestão acatada pela
537 comissão. **Joel Tadeu Correa** diz que é importante que seja publicizada a
538 participação dos conselheiros na elaboração do Plano Municipal, considera que a
539 divulgação do Conselho é necessária para que as pessoas passem a se interessar
540 e conhecer a atuação do mesmo, inclusive defende que seja impressa uma cota
541 maior para que entregar à população, se possível no calçadão pelos conselheiros.
542 **Ana Paula** diz que o Plano é divulgado no site da Prefeitura, portanto considera
543 possível uma panfletagem com a divulgação de como acessar e conhecer o Plano
544 Municipal de Saúde 2008/2011. Após várias consideração e não havendo
545 questionamentos, **Sonia Nery coloca em votação o Plano Municipal de Saúde**
546 **– 2008/2011 sendo aprovado por unanimidade. Marlene** diz que quanto ao
547 encaminhamento do conselheiro Joel Tadeu talvez devesse ser via jornal do
548 Conselho, publicar pelo menos uma edição ainda neste ano, tendo como matéria
549 somente o Plano Municipal de Saúde. **Jeremias** sugere que o Conselho ou a
550 Autarquia envie realese a imprensa sobre a aprovação do Plano. Marlene diz que
551 fará a averiguação e se não houver problemas pelo período eleitoral a sugestão
552 será acatada. A seguir passa-se ao **item 6 da pauta, Renovação e Aprovação**
553 **do Plano Operativo Anual da Irmandade da Santa Casa de Londrina, Instituto**
554 **do Câncer de Londrina e Hospital Evangélico de Londrina: Marlene Zucoli**
555 apresenta ao Conselho Zandira Batista, diretora da DACA que fará a
556 apresentação. **Zandira Batista** apresenta o resumo da necessidade de
557 aditamento dos contratos dos Hospitais já referidos; esclarece que a justificativa
558 para o aditamento dos contratos é que o Plano Operativo em vigência expira em
559 28/08, e nesse plano são colocadas todas as metas quantitativas e qualitativas no
560 cumprimento do contrato; refere que outra necessidade do aditamento é que o
561 contrato foi firmado em 28/08/2007 é após essa data houve reajuste na tabela
562 SUS através de portaria publicada em setembro de 2007; diz que foram avaliados
563 os desempenho da produção dos Hospitais durante os doze meses e para
564 elaboração do novo Plano Operativo com vigência a partir de 28 de agosto de

2008, à produção necessita de um ajuste financeiro a seguir apresentado: acréscimo por metas físicas na nova habilitação, solicitadas pelos hospitais ao Ministério da Saúde. Esclarece que mesmo que o Ministério financie as habilitações nos novos procedimentos na alta complexidade, acompanham alguns procedimentos de média complexidade, sendo que a média tem teto fixo nos contratos, gerando uma necessidade de aumento no teto financeiro. Quanto às metas físicas propostas no POA estão sendo elaboradas e negociadas com os hospitais e o novo POA deverá estar concluído até 25 de agosto. Apresenta o resumo do impacto financeiro para cada hospital: Santa Casa e Hospital Infantil tem como teto financeiro em vigência R\$1.753.731,02, teto financeiro proposto para 2008/2009 – R\$2.230.511,41, resultando em impacto de R\$476.780,00, lembra que a Santa Casa e Hospital Infantil são hospitais de referência para atendimento ao trauma para o adulto e para a criança, sendo classificado como nível III, portanto teve reajuste pelo Ministério de 50% na urgência e emergência; Hospital Evangélico tem como teto financeiro em vigência R\$959.214,49, o teto proposto para 2008/2009 é de R\$1.017.212,00, havendo um impacto de R\$57.998,00, sendo esse reajuste menor pois o Hospital Evangélico não é classificado como nível III pelo Ministério da Saúde, no atendimento ao trauma; Instituto do Câncer o teto financeiro vigente é de R\$1.093.672,50, teto financeiro proposto para 2008/2009 é de R\$1.255.917,00 gerando um impacto de R\$163.245,37. Reafirma que a partir do novo POA as comissões de acompanhamento deverão ser chamadas para setembro com o objetivo de acompanhamento desses contratos. Zandira esclarece que a DACA está realizando auditoria, controle e avaliação dentro dos hospitais, sendo os procedimentos executados após autorização, que os médicos reguladores estão trabalhando em conjunto com a DACA e os hospitais estão respondendo dentro das metas que estão estabelecidas nos contratos. **Marlene Zucoli** esclarece que essa apresentação representa uma alteração no impacto da tabela na média histórica de atendimento nesse ano, que não é valor acrescentado é a média já realizada. **Ana Paula Cantelmo Luz** diz o recurso para urgência emergência era um recurso que Dr. Fahd dizia no Conselho que a Santa Casa não recebia, mesmo tendo sido credenciada como nível III desde 2001, e o recurso foi pago somente no primeiro ano do credenciamento, a partir de janeiro com a mudança de tabela e do sistema de informação do DATASUS o recurso não era repassado por falta de teto financeiro no município, a Santa Casa tinha o credenciamento, prestava o atendimento pagava-se como se não fosse credenciado, ou seja, como urgência e emergência tipo I, a partir da mudança no sistema do Ministério tem que ser remunerado de acordo com a complexidade existente. **Marlene** esclarece que quando a conselheira Ana Paula diz que não recebia um valor que estava no credenciamento é porque o Ministério aumentou a tabela para os hospitais, mas não repassou o recurso correspondente para o Fundo Municipal. **Jeremias Brizola** solicita esclarecimento quanto aos recursos referidos está inclusa média e alta complexidade, se é o teto geral? **Marlene** responde que refere-se ao teto geral. **Jeremias** diz que o Hospital Universitário tem solicitado a revisão do Plano Operativo que está vencido, refere que existe atraso no pagamento e o reajuste da tabela de setembro também não foi repassado ao hospital, diz que uma nova reunião está agendada para a próxima quinta feira na qual contam com o

612 empenho da Secretaria no sentido solucionar o problema. **Marlene** esclarece que
613 é uma pendência que tem que ser resolvida, pois nas reuniões anteriores não foi
614 possível acordo pela média de cálculo o HU faz um impacto e a DACA outro
615 impacto, e diz que esse impasse já dura algum tempo e que na próxima reunião
616 deverá ser solucionada. **Joel Tadeu Correa** diz que a Comissão de Humanização
617 da qual ele é integrante e não mais a conselheira Neusa Maria dos Santos, visitou
618 o HU e o encontro com o diretor clínico foi bastante produtivo, no qual também foi
619 citado o problema financeiro do hospital; diz que gostaria de ter maiores detalhes
620 sobre os valores do POA e da produtividade dos hospitais, em relatório não só dos
621 três hospitais hoje citados, mas também do Hospital Universitário, para que se
622 aprove o repasse; pergunta se quando há os reajustes de tabela pelo Ministério, a
623 verba não é repassada ao município e se o HU está classificado como nível III. Dr.
624 **Paulo Nicolau** pergunta se quando há reajuste de tabela pelo Ministério da
625 Saúde, não há também o repasse de verbas para o teto do município e se com
626 esses reajustes o Fundo Municipal suportará esses pagamentos. **Maria Ângela**
627 **Magro**, diz que passará a palavra ao conselheiro Cícero, pois não entendeu o
628 relato. **Cícero Cipriano Pinto** diz que a Comissão de Humanização solicitou
629 algumas informações aos hospitais que ainda não foram repassadas, portanto
630 sente-se inapto a votar, que gostaria de ter em mãos o relato apresentado para
631 um melhor estudo, solicita aos conselheiros que pensem bem em seu voto pra que
632 não venha a se arrepender depois. Que o principal objetivo da comissão é garantir
633 atendimento à população. **Marlene Zucoli** respondendo aos questionamentos diz
634 que o faturamento SUS causam os impactos e que os hospitais vem tendo esse
635 faturamento desde que aumentou a tabela SUS no mês e setembro; sendo que
636 esses valores já estão incorporados ao impacto dos hospitais, lembra ainda que o
637 faturamento é automático não depende da vontade da Secretaria incluir ou não os
638 valores apresentados; em relação ao Ministério da Saúde ampliar a fatura e não
639 repassar o recurso já foi discutido por muitas vezes no Conselho e quando não há
640 repasse dos recursos ampliados, não há como repassar aos hospitais; quanto ao
641 recurso para a atualização dos POAS já está incorporado ao teto financeiro do
642 município, inclusive com apresentação desses valores nas prestações de contas.
643 Com relação ao Hospital Universitário, pondera que no município de Londrina o
644 faturamento é inferior ao custo, existem serviços municipais cujo faturamento pelo
645 SUS paga 30% da despesa em média, para que o serviço aconteça no município
646 aplica de 23% a 24% de recursos próprios na saúde; nas instituições estaduais,
647 Hospital Zona Norte, Hospital Zona Sul e HU também existem a necessidade de
648 um investimento estadual, pois são serviços estaduais e desde que ocorreu o
649 impacto da fatura já foram realizadas várias reuniões com o HU, mas que ainda
650 não houve acordo quanto aos valores, refere que na próxima reunião será
651 checados os números apresentados pelo HU e pela DACA, enquanto isso não é
652 definido entende que é um Hospital Estadual com investimento estadual, sendo
653 portanto uma relação um pouco diferente dos outros hospitais. Por último Marlene
654 esclarece que o impacto apresentado para os filantrópicos foi sendo pago porque
655 no primeiro ano de contrato é por fatura, depois só pode ser pago o fixado no
656 contrato de acordo com normas do Ministério da Saúde, o recurso já está sendo
657 repassado pelo Ministério da Saúde ao Fundo que já está repassando aos
658 hospitais, pois o contrato diz que o impacto do aumento da tabela é automático no

659 primeiro ano; portanto pede a aprovação; o Conselho pedindo para cancelar esse
660 encaminhamento os hospitais a partir de 28 de agosto deixam de receber o
661 faturamento. **Ana Paula** reforça a informação da Marlene de que dentro do Plano
662 Operativo e o quadro de distribuição financeira prevê que havendo reajuste de
663 tabela pelo Ministério automaticamente devem ser repassadas aos hospitais,
664 desde que esse valor seja repassado ao teto financeiro do município, portanto
665 esses valores são calculados pela média histórica e já estão sendo repassados
666 aos hospitais; diz que existe a orientação jurídica de renovação no vencimento dos
667 POAS. **Dr. Paulo Nicolau** diz que existe uma antecipação no dia do pagamento
668 da fatura do mês anterior para o seu hospital, mas que a complementação dessa
669 antecipação que deveria ser paga ainda dentro do mesmo mês não está
670 ocorrendo, com isso gerando algumas dificuldades. **Marlene** explica que só pode
671 complementar a dotação orçamentária quando o recurso está repassado pelo
672 Ministério, e que essa é uma outra discussão, não estando dentro do que está
673 apresentado. **Natal de Oliveira** pede questão de ordem e pergunta porque esse
674 assunto não foi debatido na Comissão Executiva. Cícero Cipriano diz que diante
675 de toda exposição entende que não há necessidade de aprovação do Conselho,
676 pois a Secretaria é a responsável, mas que se está colocado na pauta talvez
677 precise do respaldo do Conselho e acha que deve haver um tempo maior para
678 análise e avaliação. Marlene mais uma vez esclarece que há um reajuste na
679 tabela e que o POA deve ser renovado uma vez que vence dia 28 de agosto, e o
680 estabelecido em portaria pelo Ministério da Saúde é que após um ano de
681 contratualização que o pagamento não seja efetuado por produção, mas sim por
682 teto do contrato. Sugere que a Comissão de Humanização que já está
683 acompanhando os hospitais, possa juntamente com Zandira verificar os dados e
684 fazer uma avaliação do impacto; quanto a comissão que irá acompanhar cada
685 convenio e definir o pagamento mensal já foram indicados os representantes do
686 Conselho. **Joel Tadeu** diz ninguém quer complicar coisa alguma e que o
687 aditamento do POA deve sr aprovado pelo Conselho, mais também gostaria de
688 maiores informações. **Dulcelina Silveira** diz que também tem entendimento de
689 que tudo que vem ao Conselho para ser aprovado deve ser enviado com
690 antecedência, mas nessa questão em especial o contrato já está aprovado por 60
691 meses cabendo ao Conselho somente o referendo. Após várias considerações
692 **Marlene** mais uma vez sugere que a Comissão de Humanização juntamente com
693 os indicados pelo Conselho para acompanhamento dos contratos se reúnam com
694 a Zandira, debatam todas as dúvidas, e após tragam sua avaliação para o
695 Conselho, se houver algum problema no decorrer do contrato o mesmo poderá ser
696 suspenso a qualquer momento, pelos conselheiros. **Marlene coloca em votação**
697 **dar continuidade aos procedimentos administrativos para assinatura do POA**
698 **do Instituto do Câncer de Londrina, Irmandade da Santa Casa de Londrina e**
699 **Hospital Evangélico de Londrina, com a ressalva de que a Comissão de**
700 **Humanização irá analisar os dados para posterior referendo do Conselho,**
701 **sendo aprovado por todos.** A seguir passa-se ao item 8 da pauta, **Qualidade**
702 **da Água do Rio Tibagi:** **Cícero Cipriano Pinto** relata que foi solicitado ao
703 CONSEMMA que fosse apresentado no CMS o material referente a construção de
704 oito usinas em torno do rio Tibagi com o objetivo de informar a população sobre os
705 riscos de contaminação da água e os agravos à saúde; informa que uma das

706 usinas já está sendo construída na região de Mauá da Serra e que os estudos
707 apontam um aquecimento na água que será nocivo a todos os seres vivos da
708 natureza e imprópria para o consumo. Encaminha proposta que o Conselho
709 enviasse manifestação ao IAP, a Promotoria Pública sobre o assunto; sugere
710 também que seja pautado assunto para a próxima reunião. **Alberto** diz que não
711 tem conhecimento dos dados do impacto a que o conselheiro Cícero se refere e
712 sugere que seja representante do CONSEMMA e um representante que apresente
713 os pontos positivos para que o Conselho possa tomar uma decisão baseada em
714 dados apresentados pelos favoráveis e pelos contrários. **Joel Tadeu** reitera os
715 encaminhamentos dos conselheiros e pede o empenho do Conselho nesse estudo
716 e discussão. **Maria Osvaldina** fala da importância da água do rio Tibagi no
717 abastecimento de Londrina e que essa deve ser uma luta de todos, sugere seja
718 convidada professora da UEL que tem um estudo sobre o impacto ambiental
719 quando da construção dessas Usinas. **Joel Tadeu** sugere que todas as entidades
720 conselheiras possam estar enviando correspondência com posicionamento
721 contrário à construção das usinas. Após várias considerações ficou deliberado que
722 o assunto será pautado na próxima reunião do Conselho e convidado
723 representante da UEL. Nada mais havendo a tratar encerrou-se a reunião. Esta
724 ata elaborada e digitada por Sônia Maria Anselmo será lida e assinada pelos
725 conselheiros abaixo.
726

T	Marlene Zucoli		T	Adilson Castro	Ausente c/justificativa
S	Sonia Regina Néri		S	Sônia Maria de Almeida Petris	
T	Rubens Martins Júnior	Ausente c/justificativa	T	Alberto Duran González	
S	José Luiz de Oliveira Camargo	Ausente	S	Márcia Cristina R. Marengo	
T	Isaltina Pires Cardoso	Ausente c/justificativa	T	Marcos Rogério Ratto	Ausente
S	Julio César Muniz Aranda	Ausente	S	Maldissulei Correa	
T	Bett Claidh Nascimento		T	Fahd Haddad	Ausente c/justificativa
S	Manoel Nivaldo da Cruz	Ausente	S	Ana Paula Cantelmo Luz	
T	Mara Rossival Fernandes	Ausente c/justificativa	T	Francisco Eugênio A. Souza	Ausente c/justificativa
S	Artemízia Martins	Ausente c/justificativa	S	Jeremias Bequer Brizola	
T	Ogle Beatriz Bacchi de Souza		T	Paulo Fernando M. Nicolau	
S	Andreza Daher Delfino Sentoni	Ausente	S	Nobuaqui Hasegawa	Ausente
T	Maria Ângela Magro		T	Joel Tadeu Correa	
S	Neusa Maria dos Santos	Ausente	S	Custódio Rodrigues do Amaral	
T	Dulcelina Aparecida Silveira		T	Gioconda Pereira da Silva Ferreira	
S	Cícero da Silva	Ausente	S		
T	Maria Osvaldina Mello de Oliveira		T	Wanda Dobrucki Kasprovicz	Ausente
S	Antonia Aparecida C. Strick	Ausente	S	Rita de Cássia Rosa	Ausente
T	Reinaldo Gonçalves	Ausente	T	Natal de Oliveira	
S	Jurema de Jesus Correa Santos		S	Hélio Domingos Ferreira	
T	Ana Maria Figueiredo		T	Paulo Roberto Vicente	
S	Acácio dos Santos		S	Quitéria Nunes Martins	
T	Josefa Ferreira de Oliveira	Ausente	T	Cícero Cipriano Pinto	
S	Elizabeth Bueno Candido		S	Rosalina Batista	Ausente

727

728